



**COMPENDIO LEGISLATIVO  
SOBRE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS  
EN LA UNIÓN EUROPEA (UE)**

**2024**

## AUTORES

- Ignacio García-Espona  
Presidente de la Asociación Española de Ortodoncistas (AESOR)  
Profesor Titular de Ortodoncia, Universidad de Granada
- Virginia Marín Valenzuela
- Cristina García-Espona Meléndez
- José Antonio Alarcón Pérez  
Profesor Titular de Ortodoncia, Universidad de Granada
- Eugenia García-Espona Meléndez

EDITOR/EDITORIAL: Ignacio García-Espona

Registrado bajo licencia Creative Commons®  
Granada, junio de 2024

## PREFACIO

En un momento en el que el desarrollo de las especialidades odontológicas cobra vigor en nuestro país, fruto del esfuerzo conjunto de múltiples organismos y sociedades científicas y profesionales, este compendio legislativo llega para simplificar el acceso a la normativa más relevante sobre las mismas en los diferentes países de la Unión Europea (UE).

Hemos seleccionado la legislación más significativa de cada uno de los 27 países de la UE, si bien es cierto que con relativo sesgo hacia la ortodoncia. Se han incluido tanto la versión nativa como una versión traducida al español mediante inteligencia artificial, aunque en algunos casos hemos seleccionado solo los fragmentos más significativos para el tema. Somos conscientes de las carencias de una traducción automatizada, pero hemos podido comprobar que el nivel de comprensión que permite es suficiente como para extraer las informaciones más relevantes. Traducción que, en cualquier caso, puede ser depurada partiendo del original incluido.

Pese a ser mi línea principal de investigación de los últimos años, no ha resultado nada fácil completar la información en la totalidad de la UE y hubiera sido imposible sin la ayuda de muchas personas, a las que queremos agradecer su ayuda. En primer lugar, cabe destacar la **Federación Europea de Asociaciones de Especialistas en Ortodoncia** (EFOSA) y muy particularmente a sus presidentes actual y pasado (**Dres. Melissa Disse y Julian O'Neill**), su vicepresidente (**Bart Vande Vannet**) y su junta directiva, así como a todas las Sociedades nacionales constituyentes. También, muy particularmente, a **Virginia Marín Valenzuela**, cuyo trabajo de investigación de final de Grado en Odontología se centró en este tema y para el que recibió el consejo del profesor **Ricardo Rueda Valdivia**, del Departamento de Derecho Internacional Privado e Historia del Derecho de la UGR. Igualmente mencionar las aportaciones del profesor **Daniel Torres Lagares**, Catedrático de Cirugía Bucal de la Universidad de Sevilla y obviamente, cómo no, las del resto de los coautores.

## INDICE

0.- DIRECTIVAS EUROPEAS	5
1.- ALEMANIA	184
2.- AUSTRIA	354
3.- BELGICA	368
4.- BULGARIA	376
5.- CHIPRE	435
6.- CROACIA	535
7.- DINAMARCA	725
8.- ESLOVAQUIA	736
9.- ESLOVENIA	764
10.- ESTONIA	840
11.- FINLANDIA	961
12.-FRANCIA	1050
13.- GRECIA	1086
14.- HUNGRIA	1132
15.- IRLANDA	1743
16.- ITALIA	2050
17.- LETONIA	2119
18.- LITUANIA	2295
19.- LUXEMBURGO	2339
20.- MALTA	2436
21.- PAISES BAJOS	2841
22.- POLONIA	3477
23.- PORTUGAL	3683
24.- REPUBLICA CHECA	3762
25.- RUMANIA	3888
26.- SUECIA	3908
27.- ESPAÑA	4014

# 0. DIRECTIVAS EUROPEAS

Directiva 78 /686 / CEE

Directiva 78 /687 / CEE

Directiva 78 /688 / CEE

Directiva 2005 / 36 /CEE

Directiva 2013 / 55 / UE

378L0686

24. 8. 78

Diario Oficial de las Comunidades Europeas

Nº L 233/1

## DIRECTIVA DEL CONSEJO

de 25 de julio de 1978

sobre reconocimiento recíproco de los diplomas, certificados y otros títulos de odontólogo, que contenga además medidas destinadas a facilitar el ejercicio efectivo del derecho de establecimiento y de libre prestación de servicios

(78/686/CEE)

## EL CONSEJO DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS:

Visto el Tratado constitutivo de la Comunidad Económica Europea y, en particular, sus artículos 49, 57, 66 y 235,

Vista la propuesta de la Comisión,

Visto el dictamen del Parlamento Europeo <sup>(1)</sup>,

Visto el dictamen del Comité económico y social <sup>(2)</sup>,

Considerando que, en aplicación del Tratado, se prohíbe, a partir del final del período de transición, todo trato discriminatorio, por motivos de nacionalidad, en materia de establecimiento y de prestación de servicios; que el principio del trato nacional así realizado se aplicará en particular a la concesión de la autorización que pudiere exigirse para el acceso a la práctica odontológica, así como a la inscripción o afiliación a organizaciones u organismos profesionales;

Considerando que, sin embargo, parece indicado adoptar determinadas disposiciones que faciliten el ejercicio efectivo del derecho de establecimiento y de libre prestación de servicios de los odontólogos;

Considerando que, en aplicación del Tratado, los Estados miembros se han comprometido a no prestar ninguna ayuda que pudiere falsear las condiciones de establecimientos;

Considerando que el apartado 1 del artículo 57 del Tratado dispone que se adopten directivas tendentes al reconocimiento recíproco de diplomas, certificados y otros títulos; que la presente Directiva se refiere al reconocimiento de los diplomas, certificados y otros títulos de odontólogo que permitan ejercer la ciencia odontológica y al de los diplomas, certificados y otros títulos de odontólogo especialista;

Considerando que, en lo que se refiere a la formación de los odontólogos especialistas, procede disponer el reconocimiento recíproco de los títulos académicos cuando éstos, sin ser una condición para el acceso a la actividad del dentista especialista, constituyan, sin embargo, una condición para el uso de un título de especialización;

Considerando que, habida cuenta de las divergencias que existen actualmente entre los Estados miembros en lo que se refiere al número de especialidades odontológicas y a las modalidades o los períodos de formación que permiten la obtención de títulos, resulta necesario adoptar determinadas disposiciones de coordinación que permitan que los Estados miembros procedan al reconocimiento recíproco de los diplomas, certificados y otros títulos; que dicha coordinación se realiza con la Directiva 78/687/CEE del Consejo, de 25 de julio de 1978, sobre coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas referentes a la práctica odontológica <sup>(3)</sup>;

Considerando que, dado que la coordinación antes mencionada no es suficiente para armonizar todas las disposiciones de los Estados miembros relativas a la formación de odontólogos especialistas, en conveniente proceder al reconocimiento recíproco de los diplomas, certificados y otros títulos de odontólogo especialista que no sean comunes a todos los Estados miembros, sin que se excluya la posibilidad de una armonización posterior en este ámbito; que se ha estimado necesario, al respecto, limitar el reconocimiento de dichos diplomas, certificados y otros títulos de odontólogo especialista a los Estados miembros que reconozcan las especialidades de que se trata;

Considerando que, puesto que una directiva que regule el reconocimiento recíproco de los diplomas no implica necesariamente una equivalencia material de los sistemas a los que atañen esos diplomas, es conveniente autorizar el uso del título solamente en la lengua del Estado miembro de origen o de procedencia;

Considerando que, para facilitar la aplicación de la presente Directiva por las Administraciones nacionales, los Estados miembros pueden ordenar que los beneficiarios que reúnan las condiciones de formación requeridas por éstas, presenten, junto con su título, un certificado de las autoridades competentes del Estado miembro de origen o de procedencia que acredite que dichos títulos son efectivamente los mencionados en la presente Directiva;

Considerando que, en caso de prestación de servicios, la exigencia de una inscripción o afiliación a las organizaciones u organismos profesionales, la cual está ligada al carácter estable y permanente de la actividad ejercida en el Estado

<sup>(1)</sup> DO nº C 101 de 4. 8. 1970, p. 19.

<sup>(2)</sup> DO nº C 36 de 28. 3. 1970, p. 17.

<sup>(3)</sup> DO nº L 233 de 24. 8. 1978, p. 10.

miembro de acogida, constituiría, sin lugar a dudas, una traba para el prestador de servicios por razón del carácter temporal de su actividad; que, por tanto, es conveniente suprimirla; que, en ese caso, sin embargo, procede garantizar el control de la disciplina profesional que compete a esas organizaciones u organismos profesionales; que, a tal fin, y sin perjuicio de la aplicación del artículo 62 del Tratado, es conveniente prever la posibilidad de imponer al beneficiario la obligación de que notifique la prestación de servicios a la autoridad competente del Estado miembro de acogida;

Considerando que, en materia de moralidad y de honorabilidad, es conveniente distinguir las condiciones exigidas, por una parte, para el acceso a la profesión y, por otra, para su ejercicio;

Considerando que, en lo que se refiere a las actividades asalariadas de los odontólogos, el Reglamento (CEE) n.º 1612/68 del Consejo, de 15 de octubre de 1968, referente a la libre circulación de los trabajadores dentro de la Comunidad<sup>(1)</sup>, no contiene disposiciones específicas para las profesiones reguladas en materia de morabilidad y de honorabilidad, de disciplina profesional y de uso de un título; que, según los Estados miembros, las referidas regulaciones son o pueden ser aplicables tanto a los asalariados como a los no asalariados; que la práctica odontológica va a estar condicionada en todos los Estados miembros a la posesión de un diploma, certificado u otro título de odontólogo; que dicha actividad es ejercida tanto por profesionales independientes como por asalariados e, incluso, por las mismas personas alternativamente en calidad de asalariados y de no asalariados durante su carrera profesional; que, por consiguiente, para facilitar plenamente la libre circulación de esos profesionales en la Comunidad, resulta necesario aplicar también a los odontólogos asalariados la presente Directiva;

Considerando que la profesión de odontólogo no se ha creado aún en Italia; que, por consiguiente, resulta necesario conceder a Italia un plazo suplementario para que reconozca los diplomas de odontólogo concedidos por los otros Estados miembros;

Considerando, asimismo, que de estas circunstancias resulta que los titulares de un diploma de médico concedido en Italia no podrán disponer de una certificación que responda a las exigencias del artículo 19 de la presente Directiva;

Considerando que, en estas condiciones, resulta necesario aplazar, por una parte, la obligación de Italia de reconocer los diplomas concedidos por los otros Estados miembros y, por otra, la obligación de los Estados miembros de reconocer los diplomas concedidos en Italia y mencionados en el artículo 19,

HA ADOPTADO LA PRESENTE DIRECTIVA:

#### CAPÍTULO I

##### ÁMBITO DE APLICACIÓN

###### Artículo 1

La presente Directiva se aplicará a las actividades de los odontólogos, entendidas tal como se definen en el artículo 5

(1) DO n.º L 257 de 19. 10. 1968, p. 2.

de la Directiva 78/687/CEE y ejercidas con los títulos siguientes:

— en Bélgica:

«Licencié en science dentaire»/«licentiaat in tandheelkunde»,

— en Dinamarca:

«tandlaege»,

— en la República Federal de Alemania:

«Zahnarzt»,

— en Francia:

«chirurgien-dentiste»,

— en Irlanda:

«dentist», «dental practitioner» o «dental surgeon»,

— en Italia:

el título cuya denominación notifique Italia a los Estados miembros y a la Comisión en el plazo previsto en el apartado 1 del artículo 24,

— en Luxemburgo:

«médecin-dentiste»,

— en los Países-Bajos:

«tandarts»,

— en el Reino Unido:

«dentist», «dental practitioner» o «dental surgeon».

#### CAPÍTULO II

##### DIPLOMAS CERTIFICADOS Y OTROS TÍTULOS DE ODONTÓLOGO

###### Artículo 2

Cada Estado miembro reconocerá los diplomas, certificados y otros títulos de odontólogo expedidos a los nacionales de los Estados miembros por los otros Estados miembros con arreglo al artículo 1 de la Directiva 78/687/CEE y enumerados en el artículo 3 de la presente Directiva, y les dará en su territorio, para el acceso a la práctica odontológica y el ejercicio de la misma, igual efecto que a los diplomas, certificados y otros títulos por él concedidos.

###### Artículo 3

Los diplomas, certificados y otros títulos mencionados en el artículo 2 serán:

a) *en Bélgica:*

«diplôme légal de licencié en science dentaire, wettelijk diploma van licentiaat in de tandheelkunde» (diploma expedido por las facultades de medicina de las universidades o por el tribunal central o los tribunales de Estado de la Enseñanza universitaria);

b) *en Dinamarca:*

«bevis for tandlaegeeksamen (kandidateksamen)» (diploma de dentista), expedido por las escuelas dentarias, acompañado de una certificación de ejercicio de la función de ayudante durante el período requerido, expedida por el Sundhedsstyrelsen (Oficina Nacional de la Salud);

c) *en la República Federal de Alemania:*

1. «Zeugnis über die zahnärztliche Staatsprüfung» (certificado de examen de Estado de dentista), expedido por las autoridades competentes;
2. Las certificaciones de las autoridades competentes de la República Federal de Alemania que acrediten la equivalencia de los títulos académicos, expedidos a partir del 8 de mayo de 1945 por las autoridades competentes de la República Democrática Alemana con los títulos enumerados en el punto 1;

d) *en Francia:*

1. «diplôme d'État de chirurgien-dentiste» (diploma de Estado de «chirurgien-dentiste»), expedido hasta 1973 por las facultades de medicina o las facultades mixtas de medicina y farmacia de las universidades;
2. «diplôme d'État de docteur en chirurgie dentaire» (diploma de Estado de doctor en cirugía dentaria) expedido por las universidades;

e) *en Irlanda:*

diplomas de:

— «Bachelor in dental Science (B. Dent. Sc.)»

o

— «Bachelor of Dental Surgery (BDS)»

o

— «Licentiate in Dental Surgery (LDS)»

concedidos por las universidades o por el «Royal College of Surgeons in Ireland»;

f) *en Italia:*

diploma cuya denominación notifique Italia a los Estados miembros y a la Comisión en el plazo establecido en el apartado 1 del artículo 24;

g) *en Luxemburgo:*

«diplôme d'État de docteur en médecine dentaire» (diploma de Estado de doctor en medicina odontológica) expedido por el tribunal de examen de Estado;

h) *en los Países Bajos:*

«universitair getuigschrift van een met goed gevolg afgelegd tandartsexamen» (certificado universitario que acredite la superación del examen de odontólogo);

i) *en el Reino Unido:*

diplomas de:

— «Bachelor of Dental Surgery (BDS or B. Ch. D.)»

o

— «Licentiate in Dental Surgery (LDS)»

expedidos por las universidades o por los Royal Colleges.

## CAPÍTULO III

## DIPLOMAS, CERTIFICADOS Y OTROS TÍTULOS DE PRÁCTICO DENTISTA ESPECIALISTA COMUNES A DOS O MÁS ESTADOS MIEMBROS

## Artículo 4

Cada Estado miembro que tenga disposiciones legales, reglamentarias y administrativas en la materia, reconocerá los diplomas, certificados y otros títulos de dentista especialista en ortodoncia y en cirugía bucal expedidos a los nacionales de los Estados miembros por los otros Estados miembros con arreglo a los artículos 2 y 3 de la Directiva 78/687/CEE y enumerados en el artículo 5 de la presente Directiva, y les dará en su territorio igual efecto que a los diplomas, certificados y otros títulos por él expedidos.

## Artículo 5

Los diplomas, certificados y otros títulos mencionados en el artículo 4 serán:

1. *Ortodoncia:*

— *en la República Federal de Alemania:*

«fachärztliche Anerkennung für Kieferorthopädie» (certificado de ortodoncia), expedido por los «Landes Zahnärztekammern» (Colegios de prácticos dentistas de los «Länder»),

— *en Dinamarca:*

«bevis for tilladelse til at betegne sig som specialtandlaege i ortodonti» (certificado que atribuye el título de dentista especialista en ortodoncia), expedido por el «Sundhedsstyrelsen» (Oficina Nacional de la Salud),

— *en Francia:*

«titre de spécialiste en orthodontie» (título de especialista en ortodoncia), expedido por la autoridad competente reconocido a tal fin,



- *en Irlanda:*  
«certificate of specialist dentist in orthodontics» (diploma de dentista especialista en ortodoncia), expedido por la autoridad competente reconocida a tal fin por el ministro competente,
- *en los Países Bajos:*  
«getuigschrift van erkenning en inschrijving als orthodontist in het Specialistenregister» (certificado que acredita que el interesado está reconocido e inscrito como ortodontista en el registro de especialistas), expedido por la «Specialisten-Registratiecommissie (SRC)» Comisión de registro de especialistas),
- *en el Reino Unido:*  
«certificate of completion of specialist training in orthodontics» (certificado de haber completado la formación especializada en ortodoncia), expedido por la autoridad competente reconocida a tal fin;

## 2. Cirugía bucal:

- *en Dinamarca:*  
«bevis for tilladelse til at betegne sig som specialtandlaege i hospitalsodontologi» (certificado que confiere el título de dentista especialista en odontología hospitalaria), expedido por el «Sundhedsstyrelsen» (Oficina Nacional de la Salud),
- *en la República Federal de Alemania:*  
«fachzahnärztliche Anerkennung für Oralchirurgie/ Mundchirurgie» (certificado de cirugía bucal), expedido por los Landeszahnärztekammern (colegios de prácticos dentistas de los «Länder»),
- *en Irlanda:*  
«certificate of specialist dentist in oral surgery» (diploma de odontólogo especialista en cirugía bucal), expedido por la autoridad competente reconocida a tal fin por el ministro competente,
- *en los Países Bajos:*  
«getuigschrift van erkenning en inschrijving als kaakchirurg in het Specialistenregister» (certificado que acredita que el interesado está reconocido e inscrito como especialista en cirugía bucal en el registro de especialistas), expedido por la «Specialisten Registratiecommissie (SRC)» Comisión de registro de especialistas),
- *en el Reino Unido:*  
«certificate of completion of specialist training in oral surgery» (certificado de haber completado la formación especializada en cirugía bucal, expedido por la autoridad competente reconocida a tal fin.

### Artículo 6

1. Cada Estado miembro de acogida podrá exigir a los nacionales de los otros Estados miembros que deseen obtener uno de los diplomas, certificados y otros títulos de odontólogo que no sean expedidos en un Estado miembro de origen

o de procedencia, que reúnan las condiciones de formación previstas a este respecto por sus propias disposiciones legales, reglamentarias y administrativas.

2. El Estado miembro de acogida tendrá en cuenta, sin embargo, en todo o en parte, los períodos de formación realizados por los nacionales, mencionados en el apartado 1 y sencionados por un diploma, certificado u otro título de formación expedido por las autoridades competentes del Estado miembro de origen o de procedencia, cuando dichos períodos correspondan a los exigidos en el Estado miembro de acogida para la formación especializada de que se trate.

3. Las autoridades y organismos competentes del Estado miembro de acogida, tras haber verificado el contenido y la duración de la formación especializada del interesado que demuestren los diplomas, certificados y otros títulos presentados, la informarán del período de formación complementaria necesario así como de las materias incluidas en éste.

## CAPÍTULO IV

### DERECHOS ADQUIRIDOS

#### Artículo 7

1. Cada Estado miembro reconocerá como prueba suficiente para los nacionales de los Estados miembros cuyos diplomas, certificados y otros títulos no respondan a todas las exigencias mínimas de formación establecidas en el artículo 1 de la Directiva 78/687/CEE, los diplomas, certificados y otros títulos de dentista expedidos por esos Estados miembros antes de la aplicación de la Directiva 78/687/CEE, acompañados de una certificación que acredite de que dichos nacionales se han consagrado efectiva y oficialmente a las actividades de que se trate durante, por lo menos, tres años consecutivos en el transcurso de los cinco años interiores a la concesión de la certificación.

2. Cada Estado miembro reconocerá como prueba suficiente para los nacionales de los Estados miembros cuyos diplomas, certificados y otros títulos de odontólogo especialista no respondan a las exigencias mínimas de formación establecidas en los artículos 2 y 3 de la Directiva 78/687/CEE, los diplomas, certificados y otros títulos de dentista especialista expedidos por esos Estados miembros antes de la aplicación de la Directiva 78/687/CEE. Sin embargo, cuando los períodos de formación no correspondan a la duración mínima mencionada en el artículo 2 de la Directiva 78/687/CEE, el Estado miembro podrá, exigir que esos diplomas, certificados y otros títulos sean acompañados de un certificado, expedido por las autoridades u organismos competentes del Estado miembro de origen o de procedencia, que acredite, en calidad de odontólogo especialista, de la actividad de que se trate durante un tiempo equivalente al doble de la diferencia que exista entre la duración de la formación especializada del Estado miembro de origen o de procedencia y la duración mínima de formación mencionada en la Directiva 78/687/CEE.

No obstante, si en el Estado miembro de acogida, antes de la aplicación de la presente directiva, se exigiere una duración

mínima del período de formación inferior a la mencionada en el artículo 2 de la Directiva 78/687/CEE, la diferencia mencionada en el párrafo primero sólo podrá determinarse en función de la duración mínima del período de formación establecido en ese Estado.

## CAPÍTULO V

### USO DEL TÍTULO ACADÉMICO

#### Artículo 8

1. Sin perjuicio del artículo 17, los Estados miembros de acogida velarán por que a los nacionales de los Estados miembros que reúnan las condiciones previstas en los artículos 2, 4, 7 y 19 se les reconozca el derecho a utilizar un título académico válido, expedido por el Estado miembro de origen o de procedencia, en la medida en que dicho título no sea idéntico al título profesional, y, eventualmente, su abreviatura, en la lengua de ese Estado. Los Estados miembros de acogida podrán ordenar que en dicho título consten el nombre y el lugar de la institución o del tribunal que lo haya expedido.

2. Cuando el título académico del Estado miembro de origen o de procedencia pueda ser confundido en el Estado miembro de acogida con un título que exija, en este Estado, una formación complementaria no adquirida por el beneficiario, dicho Estado miembro de acogida podrá ordenar que el beneficiario utilice el título académico expedido por el Estado miembro de origen o de procedencia en la fórmula pertinente que indique ese Estado miembro de acogida.

## CAPÍTULO VI

### DISPOSICIONES DESTINADAS A FACILITAR EL EJERCICIO EFECTIVO DEL DERECHO DE ESTABLECIMIENTO Y DE LIBRE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LOS ODONTÓLOGOS

#### A. Disposiciones relativas al derecho de establecimiento

#### Artículo 9

1. El Estado miembro de acogida que exija a sus nacionales una prueba de moralidad o de honorabilidad para iniciar la práctica de alguna de las actividades mencionadas en el artículo 1, aceptará como prueba suficiente, para los nacionales de los otros Estados miembros, una certificación, expedida por una autoridad competente del Estado miembro de origen o de procedencia, que acredite que se reúnen las condiciones de moralidad o de honorabilidad exigidas en ese Estado miembro para el acceso a la actividad de que se trate.

2. Cuando el Estado miembro de origen o de procedencia no exija pruebas de moralidad o de honorabilidad para iniciar las actividades de que se trate, el Estado miembro de acogida podrá exigir a los nacionales del Estado miembro de origen o de procedencia un certificado de antecedentes

judiciales o, a falta de ello, un documento equivalente, expedido por una autoridad competente del Estado miembro de origen o de procedencia.

3. Si el Estado miembro de acogida tuviere conocimiento de hechos graves y precisos acaecidos con anterioridad al establecimiento del interesado en dicho Estado y fuera de su territorio y que puedan tener en él consecuencias sobre el acceso de la actividad de que se trate, podrá informar de ello al Estado miembro de origen o de procedencia.

El Estado miembro de origen o de procedencia examinará la veracidad de los hechos en la medida en que éstos puedan tener en ese Estado miembro consecuencias sobre el acceso a la actividad de que se trate. Las autoridades de ese Estado decidirán por sí mismas la naturaleza y amplitud de las investigaciones que deban llevarse a cabo y comunicarán al Estado miembro de acogida las medidas subsiguientes que tomen respecto de las certificaciones o documentos por ellas concedidos.

4. Los Estados miembros garantizarán el secreto de las informaciones transmitidas.

#### Artículo 10

1. Cuando en un Estado miembro de acogida haya en vigor disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas al respeto de la moralidad y de la honorabilidad, incluidas determinadas disposiciones que establezcan sanciones disciplinarias en caso de falta profesional grave o de condena por delito y referentes al ejercicio de una de las actividades mencionadas en el artículo 1, el Estado miembro de origen o de procedencia transmitirá al Estado miembro de acogida las informaciones necesarias relativas a las medidas o sanciones de carácter profesional o administrativo adoptadas contra el interesado y a las sanciones penales relacionadas con el ejercicio de la profesión en el Estado miembro de origen o de procedencia.

2. Si el Estado miembro de acogida tuviere conocimiento de hechos graves y precisos acaecidos con anterioridad al establecimiento del interesado en dicho Estado y fuera de su territorio y que puedan tener en él consecuencias sobre el ejercicio de la actividad de que se trate, podrá informar de ello al Estado miembro de origen o de procedencia.

El Estado miembro de origen o de procedencia examinará la veracidad de los hechos en la medida en que éstos puedan tener en ese Estado miembro consecuencias sobre el ejercicio de la actividad de que se trate. Las autoridades de ese Estado decidirán por sí mismas la naturaleza y amplitud de las investigaciones que deban llevarse a cabo, y comunicarán al Estado miembro de acogida las medidas subsiguientes que tomen respecto de las informaciones por ellas transmitidas en virtud del apartado 1.

3. Los Estados miembros garantizarán el secreto de las informaciones transmitidas.

#### Artículo 11

Cuando el Estado miembro de acogida exija de sus nacionales un documento relativo a la salud física o psíquica para

acceso a una de las actividades mencionadas en el artículo 1 o para su ejercicio, dicho Estado aceptará como suficiente, a este respecto, la presentación del documento exigido en el Estado miembro de origen o de procedencia.

Cuando el Estado miembro de origen o de procedencia no exija documentos de esta naturaleza para el acceso a la actividad de que se trate o para su ejercicio, el Estado miembro de acogida aceptará que los nacionales del Estado miembro de origen o de procedencia presenten una certificación expedida por una autoridad competente de este Estado que corresponda a las certificaciones del Estado miembro de acogida.

#### Artículo 12

Los documentos mencionados en los artículos 9, 10 y 11 no podrán tener, en el momento de su presentación, más de tres meses de antigüedad.

#### Artículo 13

1. El procedimiento por el que se autoriza al beneficiario a ejercer una de las actividades mencionadas en el artículo 1, con arreglo a los artículos 9, 10 y 11, deberá finalizar en el más breve plazo posible y, a más tardar, tres meses después de la presentación del expediente completo del interesado, sin perjuicio de los retrasos que puedan resultar del recurso que pueda incoarse al término de este procedimiento.

2. En los casos mencionados en el apartado 3 del artículo 9 y en el apartado 2 del artículo 10, la solicitud de nuevo examen suspenderá el plazo mencionado en el apartado 1.

El Estado miembro consultado deberá transmitir su respuesta en un plazo de tres meses.

El Estado miembro de acogida proseguirá el procedimiento mencionado en el apartado 1 tan pronto como se produzca la recepción de esa respuesta o la expiración de dicho plazo.

#### Artículo 14

Cuando un Estado miembro de acogida exija a sus nacionales una prestación de juramento o una declaración solemne para el acceso a una de las actividades mencionadas en el artículo 1 o para su ejercicio, y en caso de que la fórmula del juramento o de la declaración no pueda ser utilizada por los nacionales de los otros Estados miembros, el Estado miembro de acogida cuidará de que se ofrezca a los interesados una fórmula pertinente y equivalente.

### B. Disposiciones relativas a la prestación de servicios

#### Artículo 15

1. Cuando un Estado miembro exija a sus nacionales, bien una autorización bien la inscripción o la afiliación a una organización o a un organismo profesionales para el acceso a

una de las actividades mencionadas en el artículo 1 o para su ejercicio, dicho Estado miembro dispensará de esta exigencia a los nacionales de los otros Estados miembros en caso de prestación de servicios.

El beneficiario ejercerá la prestación de servicios con los mismos derechos y obligaciones que los nacionales del Estado miembro de acogida; estará sometido, en particular, a las disposiciones disciplinarias de carácter profesional o administrativo aplicables en ese Estado miembro.

A este fin y como complemento de la declaración relativa a la prestación de servicios mencionada en el apartado 2, los Estados miembros, con objeto de permitir la aplicación de las disposiciones disciplinarias que estén en su territorio podrán disponer una inscripción temporal que se efectúe automáticamente o la adhesión *pro forma* a una organización o a un organismo profesionales o la inscripción en un registro, siempre que dicha inscripción no retrase ni complique de modo alguno la prestación de servicios y no implique gastos suplementarios para quien los preste.

Cuando el Estado miembro de acogida adopte una medida en aplicación del párrafo segundo o tenga conocimiento de hechos que vulneren esas disposiciones, informará de ello inmediatamente al Estado miembro en que se halle establecido el beneficiario.

2. El Estado miembro de acogida podrá ordenar que el beneficiario haga ante las autoridades competentes una declaración previa relativa a su prestación de servicios en caso de que llevar a cabo dicha prestación implique una estancia temporal en su territorio.

En caso de urgencia, esta declaración podrá hacerse en el plazo más breve posible después de la prestación de servicios.

3. En aplicación de los apartados 1 y 2, el Estado miembro de acogida podrá exigir del beneficiario uno o varios documentos que contengan las indicaciones siguientes:

- la declaración mencionada en el apartado 2,
- una certificación que acredite que el beneficiario ejerce legalmente las actividades de que se trate en el Estado miembro donde se halle establecido,
- una certificación de que el beneficiario posee al diploma o diplomas, certificados u otros títulos que se requieran para la prestación de servicios de que se trate y que se mencionan en la presente Directiva.

4. El documento o los documentos mencionados en el apartado 3 no podrán tener, en el momento de su presentación, más de doce meses de antigüedad.

5. Cuando un Estado miembro prive, total o parcialmente y de forma temporal o definitiva, a uno de los nacionales o a un nacional de otro Estado miembro, establecido en su territorio, de la facultad de ejercer una de las actividades mencionadas en el artículo 1, procederá, según los casos, a retirar temporal o definitivamente la certificación mencionada en el segundo guión del apartado 3.

*Artículo 16*

Cuando en un Estado miembro de acogida sea preciso estar inscrito en un organismo de seguridad social de Derecho público para poder liquidar con un organismo asegurador las cuentas relacionadas con las actividades ejercidas en beneficio de asegurados sociales, dicho Estado miembro, en caso de prestación de servicios que implique el desplazamiento del beneficiario, dispensará de esta exigencia a los nacionales de los Estados miembros establecidos en otro Estado miembro.

En todos los casos de prestación de servicios que impliquen el desplazamiento del beneficiario, el Estado miembro de acogida podrá exigir que el beneficiario informe, previamente o, en caso de urgencia, en el más breve plazo posible, a ese organismo de su prestación de servicios.

### C. Disposiciones comunes al derecho de establecimiento y a la libre prestación de servicios

*Artículo 17*

1. Cuando en un Estado miembro de acogida esté regulado el uso de un título profesional relativo a una de las actividades mencionadas en el artículo 1, los nacionales de los otros Estados miembros que reúnan las condiciones previstas en el artículo 2, en el apartado 1 del artículo 7 y en el artículo 19, usarán el título profesional del Estado miembro de acogida que en este Estado corresponda a esas condiciones de formación y utilizarán su abreviatura.

2. El apartado 1 se aplicará asimismo al uso del título de odontólogo especialista por aquellos que reúnan las condiciones previstas, respectivamente, en el artículo 4 y en el apartado 2 del artículo 7.

*Artículo 18*

1. Los Estados miembros adoptarán las medidas necesarias con objeto de que los beneficiarios puedan estar informados de las legislaciones sanitaria y social y, en su caso, de la de deontología del Estado miembro de acogida.

A tal fin, podrán crear servicios de información en los que los beneficiarios puedan recibir las informaciones necesarias.

En caso de establecimiento, los Estados miembros de acogida podrán obligar a los beneficiarios a entrar en contacto con esos servicios.

2. Los Estados miembros podrán crear los servicios mencionados en el apartado 1 ante las autoridades y organismos competentes que designen en el plazo previsto en el apartado 1 del artículo 24.

3. Los Estados miembros harán de forma que, en su caso, los beneficiarios puedan adquirir, en su interés y en el de sus pacientes, los conocimientos lingüísticos necesarios para el ejercicio de su actividad profesional en el Estado miembro de acogida.

## CAPÍTULO VII

## DISPOSICIONES TRANSITORIAS RELATIVAS A LA SITUACIÓN PARTICULAR DE ITALIA

*Artículo 19*

Desde el momento en que Italia adopte las medidas necesarias para cumplir la presente Directiva, los Estados miembros reconocerán, con vistas al ejercicio de las actividades mencionadas en el artículo 1 de la presente Directiva los diplomas, certificados y otros títulos de médico expedidos en Italia a personas que hayan iniciado su formación universitaria de médico en un plazo máximo de dieciocho meses a partir de la notificación de la presente Directiva, siempre que se presenten con una certificación, expedida por las autoridades competentes italianas, que acredite que esas personas se han dedicado en Italia, efectiva y lícitamente y con carácter principal, a las actividades mencionadas en el artículo 5 de la Directiva 78/687/CEE durante, por lo menos, tres años consecutivos en el transcurso de los cinco años anteriores a la concesión de la certificación y que esas personas están autorizadas para ejercer dichas actividades en las mismas condiciones que los poseedores del diploma, certificado u otro de los títulos mencionados en la letra E) del artículo 3 de la presente Directiva.

Quedarán dispensados de la obligación de realizar una práctica de tres años, mencionada en el párrafo primero, las personas que hayan aprobado los estudios de, por lo menos tres años, que las autoridades competentes acrediten como equivalentes a la formación mencionada en el artículo 1 de la Directiva 78/687/CEE.

## CAPÍTULO VIII

## DISPOSICIONES FINALES

*Artículo 20*

Los Estados miembros que exijan a sus propios nacionales la realización de un período de prácticas preparatorio para reconocerlos como odontólogos de un seguro de enfermedad, podrán imponer la misma obligación a los nacionales de los otros Estados miembros durante un período de ocho años a partir de la notificación de la presente Directiva. La duración máxima del período de prácticas será de seis meses.

*Artículo 21*

El Estado miembro de acogida, en caso de duda justificada, podrá exigir a las autoridades competentes de otro Estado miembro una confirmación de la autenticidad de los diplomas, certificados y otros títulos expedidos en este otro Estado miembro y mencionados en los capítulos II, III y IV, y la confirmación de que el beneficiario ha cumplido todas las condiciones de formación previstas en la Directiva 78/687/CEE.

*Artículo 22*

Los Estados miembros designarán en el plazo establecido en el apartado 1 del artículo 24, las autoridades y organismos

facultados para conceder o recibir los diplomas, certificados y otros títulos, así como los documentos e informaciones mencionados en la presente Directiva e informarán de ello inmediatamente a los otros Estados miembros y a la Comisión.

#### Artículo 23

La presente Directiva se aplicará asimismo a los nacionales de los Estados miembros que, con arreglo al reglamento (CEE) n° 1612/68, ejerzan o vayan a ejercer por cuenta ajena, una de las actividades mencionadas en el artículo 1.

#### Artículo 24

1. Los Estados miembros adoptarán, en un plazo de dieciocho meses a partir del día de su notificación, las medidas necesarias para cumplir la presente Directiva e informarán de ello inmediatamente a la Comisión. No obstante, Italia adoptará esas medidas en un plazo máximo de seis años y, en todo caso, en el momento en que adopte las necesarias para cumplir la Directiva 78/687/CEE.

2. Los Estados miembros comunicarán a la Comisión el texto de las disposiciones básicas de Derecho interno que adopten en el ámbito regulado por la presente Directiva.

#### Artículo 25

En caso de que, en la aplicación de la presente Directiva, se le presenten a un Estado miembro dificultades graves en determinadas materias, la Comisión examinará dichas dificultades en colaboración con ese Estado y obtendrá el dictamen del Comité de altos funcionarios de la salud pública, creado por la Decisión 75/365/CEE (1), modificada en último lugar por la decisión 78/689/CEE (2).

En su caso, la Comisión presentará al Consejo las propuestas pertinentes.

#### Artículo 26

Los destinatarios de la presente Directiva serán los Estados miembros.

Hecho en Bruselas, el 15 de julio de 1978.

*Por el Consejo*

*El Presidente*

K. von DOHNANYI

(1) DO n° L 167 de 30. 6. 1975, p. 19.

(2) DO n° L 233 de 24. 8. 1978, p. 17.



3781.0687

N° L 233/10

Diario Oficial de las Comunidades Europeas

24. 8. 78

**DIRECTIVA DEL CONSEJO**

de 25 de julio de 1978

sobre coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas a las actividades de los odontólogos

(78/687/CEE)

EL CONSEJO DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS,

Visto el Tratado constitutivo de la Comunidad Económica Europea, y, en particular, sus artículos 49, 57, 66 y 235,

Vista la propuesta de la Comisión,

Visto el dictamen del Parlamento Europeo (1),

Visto el dictamen del Comité económico y social (2),

Considerando que, para conseguir el reconocimiento recíproco de diplomas, certificados y otros títulos de odontólogo, tal como lo prescribe la Directiva 78/686/CEE del Consejo, de 25 de julio de 1978, sobre reconocimiento recíproco de diplomas, certificados y otros títulos de odontólogo, que contiene además medidas destinadas a facilitar el ejercicio efectivo del derecho de establecimiento y de libre prestación de servicios (3), la semejanza de los sistemas de los Estados miembros permite limitar la coordinación en esta materia a la exigencia de que se respeten las normas mínimas, dejando que, en lo demás, los Estados miembros organicen libremente su enseñanza;

Considerando que, para el reconocimiento recíproco de diplomas, certificados y otros títulos de odontólogo especializado y con objeto de situar en un plano de igualdad dentro de la Comunidad al conjunto de los profesionales nacionales de los Estados miembros, resulta necesaria una determinada coordinación de las condiciones de formación del odontólogo especializado; que, a tal fin, es conveniente establecer determinados criterios mínimos relativos tanto al acceso a la formación especializada como a su duración mínima, a sus modalidades de enseñanza y al lugar en el que ésta deba efectuarse, así como al control del que deba ser objeto; que dichos criterios sólo se refieren a las especialidades comunes a varios Estados miembros;

Considerando que, por razones de salud pública, es conveniente tender, dentro de la Comunidad, a una definición común del campo de actividad de los referidos profesionales; que la presente Directiva no permite, en este momento, lograr una coordinación completa del campo de actividad de los odontólogos en los diferentes Estados miembros;

Considerando que los Estados miembros deberán garantizar, tan pronto como entre en vigor la presente Directiva, que la

formación de los odontólogos otorgue a éstos la competencia necesaria para el conjunto de las actividades de prevención, diagnóstico y tratamiento relativas a las anomalías y enfermedades de los dientes, la boca, las mandíbulas y los tejidos correspondientes;

Considerando que la coordinación de las condiciones de ejercicio prevista en la presente Directiva no excluye en modo alguno una coordinación posterior;

Considerando que la coordinación prevista en la presente Directiva se refiere a la formación profesional de los dentistas; que, en lo que se refiere a la formación, la mayoría de los Estados miembros no hacen actualmente ninguna distinción entre los odontólogos que ejercen su actividad por cuenta ajena y los que la ejercen de manera independiente; que, en tal caso, y con el fin de facilitar plenamente la libre circulación de los profesionales dentro de la Comunidad, resulta necesario aplicar también al odontólogo por cuenta ajena la presente Directiva;

Considerando que, en el momento de la notificación de la presente Directiva, las actividades odontológicas en Italia son ejercidas exclusivamente por médicos, sean o no especialistas en odonto-estomatología; que la presente Directiva tiene por efecto obligar a Italia a crear una nueva categoría de profesionales facultados para ejercer las actividades odontológicas con un título distinto del de médico; que la creación de una nueva profesión en Italia requiere no sólo el establecimiento de una formación específica que responda a los criterios de la presente Directiva, sino asimismo la constitución de las estructuras de la nueva profesión, tales como, por ejemplo, el colegio profesional, que, por consiguiente, y teniendo en cuenta la amplitud de las medidas que deberán adoptarse, es conveniente conceder un plazo suplementario para que Italia pueda cumplir la presente Directiva.

HA ADOPTADO LA PRESENTE DIRECTIVA:

## CAPÍTULO I

## CONDICIONES DE FORMACIÓN

## Artículo 1

1. Los Estados miembros subordinarán el acceso a las actividades de los odontólogos ejercidas al amparo de

(1) DO n° C 101 de 4. 8. 1970, p. 19.

(2) DO n° C 36 de 28. 3. 1970, p. 19.

(3) DO n° L 233 de 24. 8. 1978, p. 1.

los títulos mencionados en el artículo 1 de la Directiva 78/686/CEE, así como el ejercicio de las mismas, a la posesión de un diploma, certificado u otro título, contemplado en el artículo 3 de la misma Directiva, que garantice que el interesado ha adquirido durante el período total de su formación:

- a) un conocimiento suficiente de las ciencias en las que se funda la odontología, así como una correcta comprensión de los métodos científicos y, en particular, de los principios de la medida de las funciones biológicas, de la evaluación de los hechos probados científicamente y del análisis de datos;
- b) un conocimiento suficiente de la constitución, la fisiología, y el comportamiento de las personas, tanto sanas como enfermas, así como de la influencia del medio natural y del medio social sobre el estado de salud del ser humano, en la medida en que estos datos tengan alguna relación con la ciencia dentaria;
- c) un conocimiento suficiente de la estructura de la función de los dientes, la boca, las mandíbulas y los tejidos correspondientes, sanos y enfermos, así como de su relación con el estado de salud general del paciente y con su bienestar físico y social;
- d) un conocimiento suficiente de las disciplinas y métodos clínicos que suministren un cuadro coherente de las anomalías, lesiones y enfermedades de los dientes, la boca, las mandíbulas y los tejidos correspondientes, así como de la odontología en sus aspectos preventivo, diagnóstico y terapéutico;
- e) una experiencia clínica suficiente, adquirida bajo la vigilancia pertinente.

Esta formación deberá atribuirle las competencias necesarias para el conjunto de las actividades de prevención, de diagnóstico y de tratamiento relativas a las anomalías y enfermedades de los dientes, la boca, las mandíbulas y los tejidos correspondientes.

2. Esta formación dentaria exigirá en total, por lo menos, cinco años de estudios teóricos y prácticos a tiempo completo referidos a las materias enumeradas en el Anexo y realizados en un universidad, en un instituto superior con un nivel reconocido como equivalente o bajo el control de una universidad.

3. La admisión a esta formación implicará la posesión de un diploma o certificado que permita el acceso, para la realización de esos estudios, a los centros universitarios de un Estado miembro o a sus instituciones superiores con un nivel reconocido como equivalente.

4. La presente Directiva no limitará en modo alguno la posibilidad de que los Estados miembros en su territorio y de acuerdo con su regulación, permitan el acceso a las actividades de los odontólogos y a su ejercicio a los titulares de diplomas, certificados u otros títulos que no hayan sido obtenidos en un Estado miembro.

### Artículo 2

1. Los Estados miembros velarán para que la formación que permita la obtención de un diploma, certificado u otro título de odontólogo responda, por lo menos, a las condiciones siguientes:

- a) supondrá el cumplimiento y la confirmación de cinco años de estudios teóricos y prácticos a tiempo completo en el marco del ciclo de formación mencionado en el artículo 1, o bien la posesión de los documentos mencionados en el apartado 1 del artículo 7 de la Directiva 78/686/CEE;
- b) implicará una enseñanza teórica y práctica;
- c) se efectuará a tiempo completo durante un período mínimo de tres años y bajo el control de las autoridades u organismos competentes;
- d) se realizará en un centro universitario, en un centro de cuidados, de enseñanza y de investigación o, en su caso, en un establecimiento sanitario autorizado a tal fin por las autoridades u organismos competentes;
- e) implicará una participación personal del odontólogo candidato-especialista en la actividad y en las responsabilidades de los servicios de que se trate.

2. Los Estados miembros subordinarán la concesión de un diploma, certificado u otro título de odontólogo especialista a la posesión de uno de los diplomas, certificados u otros títulos de odontólogo mencionados en el artículo 1 o a la de los documentos mencionados en el apartado 1 del artículo 7 de la Directiva 78/686/CEE.

3. Los Estados miembros designarán, en el plazo previsto en el artículo 8, a las autoridades u organismos competentes para la concesión de los diplomas, certificados y otros títulos mencionados en el apartado 1.

4. Los Estados miembros podrán introducir excepciones a la letra a) del apartado 1. Los beneficiarios de una excepción de este tipo no podrán alegar el artículo 4 de la Directiva 78/686/CEE.

### Artículo 3

1. Sin perjuicio del principio de formación a tiempo completo anunciado en la letra c) del apartado 1 del artículo 2 y en espera de las decisiones que habrá de tomar el Consejo con arreglo al apartado 3, los Estados miembros podrán autorizar una formación especializada a tiempo parcial, en las condiciones admitidas por las autoridades nacionales competentes, cuando, en razón de circunstancias justificadas, no pueda realizarse una formación a tiempo completo.

2. La duración total de la formación especializada no podrá reducirse en los términos previstos en el apartado 1. El nivel de la formación no podrá verse comprometido ni por su carácter de formación a tiempo parcial ni por el ejercicio de una actividad profesional remunerada a título privado.



3. En un plazo máximo de cuatro años a partir de la notificación de la presente Directiva, a la vista de un nuevo examen de la situación, a propuesta de la Comisión y teniendo en cuenta que la posibilidad de la formación a tiempo parcial debería seguir existiendo en determinadas circunstancias, que se examinarán especialidad por especialidad, el Consejo decidirá si las disposiciones de los apartados 1 y 2 deberán mantenerse o modificarse.

#### Artículo 4

A título provisional y no obstante lo dispuesto en la letra c) del apartado 1 del artículo 2 y en el artículo 3, los Estados miembros cuyas disposiciones legales, reglamentarias y administrativas prevean una modalidad de formación especializada a tiempo parcial en el momento de la notificación de la presente Directiva, podrán mantener la aplicación de dichas disposiciones a los candidatos que hayan iniciado su formación de especialistas en un plazo máximo de cuatro años, a más tardar, después de la notificación de la presente Directiva. Este plazo podrá prorrogarse si el Consejo no hubiere tomado ninguna decisión en virtud del apartado 3 del artículo 3.

### CAPÍTULO II

#### CAMPO DE ACTIVIDAD

#### Artículo 5

Los Estados miembros garantizarán que los odontólogos están facultados de forma general para el acceso a las actividades de prevención, de diagnóstico y de tratamiento relativas a las anomalías y enfermedades de los dientes, la boca, las mandíbulas y los tejidos correspondientes, así como para el ejercicio de dichas actividades, dentro del respeto a las disposiciones reglamentarias y a las normas de deontología que rijan la profesión en el momento de la notificación de la presente Directiva.

Los Estados miembros que no tengan disposiciones ni normas de este tipo podrán precisar o limitar el ejercicio de determinadas actividades de las mencionadas en el párrafo primero, en una medida comparable a la existente en los otros Estados miembros.

### CAPÍTULO III

#### DISPOSICIONES FINALES

#### Artículo 6

Se considera que reúnen las condiciones establecidas en la letra a) del apartado 1 del artículo 2, los beneficiarios del artículo 19 de la Directiva 78/686/CEE.

Para la aplicación del apartado 2 del artículo 2, los beneficiarios del artículo 19 de la Directiva 78/686/CEE se asimilarán a los titulares de uno de los diplomas, certificados u otros títulos de odontólogo mencionados en el artículo 1.

#### Artículo 7

La presente Directiva se aplicará asimismo a los nacionales de los Estados miembros que, con arreglo al Reglamento (CEE) nº 1612/68 del Consejo, de 15 de octubre de 1968, referente a la libre circulación de los trabajadores dentro de la Comunidad <sup>(1)</sup>, ejerzan o vayan a ejercer a título de asalariados una de las actividades mencionadas en el artículo 1 de la Directiva 78/686/CEE.

#### Artículo 8

1. Los Estados miembros adoptarán, en un plazo de dieciocho meses a partir del día de su notificación, las medidas necesarias para cumplir la presente Directiva e informarán de ello inmediatamente a la Comisión. No obstante, Italia adoptará esas medidas en un plazo máximo de seis años.

2. Los Estados miembros comunicarán a la Comisión el texto de las disposiciones básicas de Derecho interno que adopten en el ámbito regulado por la presente Directiva.

#### Artículo 9

En caso de que, en la aplicación de la presente Directiva, se le presenten a un Estado miembro dificultades graves en determinadas materias, la Comisión examinará dichas dificultades en colaboración con ese Estado y obtendrá el dictamen del Comité de altos funcionarios de la salud pública creado por la Decisión 75/365/CEE <sup>(2)</sup>, modificada en último lugar por la Decisión 78/689/CEE <sup>(3)</sup>.

En su caso, la Comisión presentará al Consejo las propuestas pertinentes.

#### Artículo 10

Los destinatarios de la presente Directiva serán los Estados miembros.

Hecho en Bruselas, el 25 de julio de 1978.

Por el Consejo

El Presidente

K. von DOHNANYI

<sup>(1)</sup> DO nº L 257 de 19. 10. 1968, p. 2.

<sup>(2)</sup> DO nº L 167 de 30. 6. 1975, p. 19.

<sup>(3)</sup> DO nº L 233 de 24. 8. 1978, p. 17.

## ANEXO

## PROGRAMA DE ESTUDIO PARA ODONTÓLOGOS

El programa de estudios necesarios para obtener los diplomas, certificados y otros títulos de odontólogo incluirá, por lo menos, las materias enumeradas a continuación. La enseñanza de una o de varias de estas materias podrá impartirse en el marco de las otras asignaturas o en conexión con ellas.

a) *Materias básicas*

Química.  
Física.  
Biología.

b) *Materias médico-biológicas y materias médicas generales*

Anatomía.  
Embriología.  
Histología, incluida la citología.  
Fisiología.  
Bioquímica (o química fisiológica).  
Anatomía patológica.  
Patología general.  
Farmacología.  
Microbiología.  
Higiene.  
Profilaxis y epidemiología.  
Electrorradiología.  
Fisioterapia.  
Cirugía general.  
Medicina interna, incluida la pediatría.  
Otorrinolaringología.  
Dermatovenereología.  
Psicología general-psicopatología-neuropatología.  
Anestesiología.

c) *Materias específicamente odonto-estomatológicas*

Prótesis dentarias.  
Materiales dentales.  
Odontología conservadora.  
Odontología preventiva.  
Anestesia y sedación en odontología.  
Cirugía especial.  
Patología especial.  
Clínica odonto-estomatológica.  
Pedodoncia.  
Ortodoncia.  
Parodontología.  
Radiología odontológica.  
Función masticadora.  
Organización profesional, deontología y legislación.  
Aspectos sociales de la práctica odontológica.



378D0688

24. 8. 78

Diario Oficial de las Comunidades Europeas

Nº L 233/15

## DECISIÓN DEL CONSEJO

de 25 de julio de 1978

sobre creación de un comité consultivo para la formación de los dentistas

(78/688/CEE)

EL CONSEJO DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS,

Visto el Tratado constitutivo de la Comunidad Económica Europea,

Visto el proyecto de decisión presentado por la Comisión,

Considerando que, en su Resolución, de 6 de junio de 1974, relativa al reconocimiento recíproco de diplomas, certificados y otros títulos, el Consejo se pronunció a favor de la creación de comités consultivos;

Considerando que es importante garantizar un nivel de formación comparativamente elevado en el contexto del reconocimiento recíproco de diplomas, certificados y otros títulos de dentista;

Considerando que, para contribuir a alcanzar dicho objetivo, resulta deseable crear un Comité consultivo que asesore a la Comisión,

DECIDE:

*Artículo 1*

Se creará adjunto a la Comisión un Comité consultivo para la formación de los prácticos dentistas, que en lo sucesivo se denominará «Comité».

*Artículo 2*

1. El Comité tendrá por misión contribuir a garantizar dentro de la Comunidad una formación de un nivel comparativamente elevado de los dentistas, tanto en lo que se refiere a la formación de los dentistas como a la de los dentistas especializados.

2. El Comité cumplirá dicha misión en particular por los medios siguientes:

- intercambiando informaciones completas sobre los métodos de formación y sobre el contenido, el nivel y la estructura de la enseñanza teórica y práctica impartida en los Estados miembros,

- intercambiando puntos de vista y consultas con objeto de llegar a una concepción común en lo que se refiere al nivel que deba alcanzarse en la formación de los dentistas y, en su caso, a la estructura y al contenido de esa formación,

- tomando en consideración la adaptación de la formación de los prácticos dentistas a los progresos de la ciencia odontológica y de los métodos pedagógicos.

3. El Comité dirigirá a la Comisión y a los Estados miembros sus dictámenes y recomendaciones, incluyendo, cuando lo juzgue oportuno, sugerencias sobre las enmiendas que deban introducirse en los artículos de las Directivas 78/686/CEE <sup>(1)</sup> y 78/687/CEE <sup>(2)</sup> relativos a la formación de los dentistas.

4. El Comité asesorará asimismo a la Comisión sobre cualquier otra cuestión que ésta pueda presentarle en materia de formación de los dentistas.

*Artículo 3*

1. El Comité constará de tres expertos por cada Estado miembro, a saber:

- un experto en ejercicio de la profesión de dentista,
- un experto de los centros universitarios de enseñanza odontológica,
- un experto de las autoridades competentes del Estado miembro.

2. Se designará un suplente por cada miembro. Este suplente estará facultado para participar en las reuniones del Comité.

3. Los miembros y los suplentes mencionados en los apartados 1 y 2 serán designados por los Estados miembros. Los miembros mencionados en el primer y segundo guión del apartado 1 y sus suplentes se designarán a propuesta de la profesión de dentistas en ejercicio y de los centros universitarios de enseñanza odontológica. Los miembros y los suplentes así designados serán nombrados por el Consejo.

<sup>(1)</sup> DO nº L 233 de 24. 8. 1978, p. 1.

<sup>(2)</sup> DO nº L 233 de 24. 8. 1978, p. 10.

*Artículo 4*

1. El mandato de los miembros del Comité tendrá una duración de tres años. Tras la expiración de este período, los miembros del Comité permanecerán en el cargo hasta que se proceda a su sustitución o a la renovación de su mandato.

2. El mandato de un miembro concluirá antes de la expiración del período de tres años por dimisión, muerte o sustitución por otro miembro, según el procedimiento previsto en el artículo 3. El mandato del nuevo miembro se limitará al período del mandato que quede por transcurrir.

*Artículo 5*

El Comité elegirá entre sus miembros a un presidente y dos vicepresidentes. Establecerá un reglamento interno. El orden del día de las reuniones será establecido por el Presidente del Comité de acuerdo con la Comisión.

*Artículo 6*

El Comité podrá crear grupos de trabajo e invitar y admitir a observadores o expertos para que le asistan en lo que se refiere a todos los aspectos particulares de sus trabajos.

*Artículo 7*

La Secretaría del Comité corresponderá a la Comisión.

Hecho en Bruselas, el 25 de julio de 1978.

*Por el Consejo*

*El Presidente*

K. von DOHNANYI



**DIRECTIVA 2005/36/CE DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO**  
**de 7 de septiembre de 2005**  
**relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales**  
**(Texto pertinente a efectos del EEE)**

EL PARLAMENTO EUROPEO Y EL CONSEJO DE LA UNIÓN EUROPEA,

Visto el Tratado constitutivo de la Comunidad Europea y, en particular, su artículo 40, su artículo 47, apartado 1, su artículo 47, apartado 2, primera y tercera frases, y su artículo 55,

Vista la propuesta de la Comisión <sup>(1)</sup>,

Visto el dictamen del Comité Económico y Social Europeo <sup>(2)</sup>,

De conformidad con el procedimiento establecido en el artículo 251 del Tratado <sup>(3)</sup>,

Considerando lo siguiente:

(1) En virtud de lo dispuesto en el artículo 3, apartado 1, letra c), del Tratado, la supresión, entre los Estados miembros, de los obstáculos a la libre circulación de personas y servicios constituye uno de los objetivos de la Comunidad. Dicha supresión supone concretamente para los nacionales de los Estados miembros la facultad de ejercer una profesión, por cuenta propia o ajena, en un Estado miembro que no sea aquel en que hayan adquirido sus cualificaciones profesionales. Además, en el artículo 47, apartado 1, del Tratado se establece que se adoptarán directivas para el reconocimiento mutuo de diplomas, certificados y otros títulos de formación.

(2) A raíz del Consejo Europeo de Lisboa, celebrado los días 23 y 24 de marzo de 2000, la Comisión adoptó una Comunicación relativa a «Una estrategia para el mercado interior de servicios», que tiene por objeto, en particular, que la libre prestación de servicios en el interior de la Comunidad resulte tan sencilla como dentro de un Estado miembro. A raíz de la Comunicación de la Comisión titulada «Nuevos mercados de trabajo europeos abiertos a todos y accesibles para todos», el Consejo Europeo de Estocolmo, celebrado los días 23 y 24 de marzo de 2001, dio a la Comisión el mandato de presentar al Consejo Europeo de primavera de 2002 propuestas específicas para un régimen de reconocimiento de cualificaciones y períodos de estudio más uniforme, transparente y flexible.

(3) La garantía que confiere la presente Directiva a las personas que han adquirido sus cualificaciones profesionales en un Estado miembro para acceder a la misma profesión y ejercerla en otro Estado miembro con los mismos derechos que los nacionales debe entenderse sin perjuicio del cumplimiento por el profesional migrante de las condiciones de ejercicio no discriminatorias que pueda imponerle este último Estado miembro, siempre que tales condiciones estén justificadas objetivamente y sean proporcionadas.

(4) Con el fin de facilitar la libre prestación de servicios, es conveniente establecer normas específicas destinadas a extender la posibilidad de ejercicio de las actividades profesionales con el título profesional original. Para los servicios de la sociedad de la información prestados a distancia debe aplicarse asimismo lo dispuesto en la Directiva 2000/31/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 8 de junio de 2000, relativa a determinados aspectos jurídicos de los servicios de la sociedad de la información, en particular el comercio electrónico en el mercado interior <sup>(4)</sup>.

(5) Habida cuenta de los distintos regímenes instaurados, por una parte, para la prestación transfronteriza de servicios de modo temporal y ocasional y, por otra, para el establecimiento, se deben especificar los criterios distintivos de los dos conceptos en caso de desplazamiento del prestador de servicios al territorio del Estado miembro de acogida.

(6) La prestación de servicios debe garantizarse en el marco de un respeto estricto de la salud y seguridad públicas y de la protección del consumidor. Por lo tanto, se deben prever disposiciones específicas para las profesiones reguladas que tengan relación con la salud o la seguridad públicas en las que se presten servicios transfronterizos de manera temporal u ocasional.

(7) El Estado miembro de acogida puede, en caso necesario y con arreglo al Derecho comunitario, establecer requisitos para la declaración. Dichos requisitos no deben representar una carga desproporcionada para los prestadores de servicios ni obstaculizar o hacer menos interesante el ejercicio de la libertad de prestar servicios. La necesidad de tales requisitos debe revisarse regularmente a la luz de los avances realizados en el establecimiento de un marco comunitario de cooperación administrativa entre Estados miembros.

<sup>(1)</sup> DO C 181 E de 30.7.2002, p. 183.

<sup>(2)</sup> DO C 61 de 14.3.2003, p. 67.

<sup>(3)</sup> Dictamen del Parlamento Europeo de 11 de febrero de 2004 ((DO C 97 E de 22.4.2004, p. 230), Posición Común del Consejo de 21 de diciembre de 2004 (DO C 58 E de 8.3.2005, p. 1) y Posición del Parlamento Europeo de 11 de mayo de 2005 (no publicada aún en el Diario Oficial). Decisión del Consejo de 6 de junio de 2005.

<sup>(4)</sup> DO L 178 de 17.7.2000, p. 1.

- (8) El prestador de servicios debe estar sujeto a la aplicación de las normas disciplinarias del Estado miembro de acogida que estén relacionadas directa y específicamente con las cualificaciones profesionales, por ejemplo la definición de las profesiones, la gama de actividades que abarca una profesión determinada o que le está reservada, el empleo de títulos y la negligencia profesional grave que se encuentre directa y específicamente relacionada con la protección y la seguridad del consumidor.
- (9) Al tiempo que se mantienen, por lo que se refiere a la libertad de establecimiento, los principios y las garantías que subyacen a los distintos sistemas de reconocimiento vigentes, las normas de tales sistemas deben mejorarse a la luz de la experiencia. Por otra parte, las Directivas correspondientes han sufrido diversas modificaciones, por lo que se impone una reorganización, así como la racionalización de sus disposiciones, dando uniformidad a los principios aplicables. Por consiguiente, es preciso sustituir las Directivas 89/48/CEE <sup>(1)</sup> y 92/51/CEE <sup>(2)</sup> del Consejo, así como la Directiva 1999/42/CE del Parlamento Europeo y del Consejo <sup>(3)</sup>, relativa al sistema general de reconocimiento de cualificaciones profesionales, y las Directivas 77/452/CEE <sup>(4)</sup>, 77/453/CEE <sup>(5)</sup>, 78/686/CEE <sup>(6)</sup>, 78/687/CEE <sup>(7)</sup>, 78/1026/CEE <sup>(8)</sup>, 78/1027/CEE <sup>(9)</sup>, 80/154/CEE <sup>(10)</sup>, 80/155/CEE <sup>(11)</sup>, 85/384/CEE <sup>(12)</sup>, 85/432/CEE <sup>(13)</sup>, 85/433/CEE <sup>(14)</sup> y 93/16/CEE <sup>(15)</sup> del Consejo, relativas a las profesiones de enfermero responsable de cuidados generales, odontólogo, veterinario, matrona, arquitecto, farmacéutico y médico, reuniéndolas en un solo texto.
- (10) La presente Directiva no pone obstáculos a la posibilidad de que los Estados miembros reconozcan, de acuerdo con su normativa, las cualificaciones profesionales adquiridas fuera del territorio de la Unión Europea por un nacional de un tercer país. De todas formas, el reconocimiento debe hacerse respetando las condiciones mínimas de formación para determinadas profesiones.
- (11) Por lo que respecta a las profesiones cubiertas por el régimen general de reconocimiento de títulos de formación, en lo sucesivo denominado «el régimen general», los Estados miembros deben conservar la facultad de fijar el nivel mínimo de cualificación necesaria para garantizar la calidad de las prestaciones que se realicen en su territorio. No obstante, en virtud de los artículos 10, 39 y 43 del Tratado, no deben obligar a un nacional de un Estado miembro a adquirir las cualificaciones que dichos Estados generalmente se limitan a determinar mediante referencia a los diplomas expedidos en el ámbito de su sistema, cuando la persona de que se trate haya obtenido la totalidad o parte de dichas cualificaciones en otro Estado miembro. En consecuencia, es conveniente establecer que todos los Estados miembros de acogida en los que esté regulada una profesión estén obligados a tener en cuenta las cualificaciones adquiridas en otro Estado miembro y a considerar si éstas corresponden a las que dichos Estados exigen. No obstante, este régimen general no impide que un Estado miembro imponga a toda persona que ejerza una profesión en su territorio requisitos específicos motivados por la aplicación de las normas profesionales justificadas por el interés general. Éstas se refieren, en particular, a las normas en materia de organización de la profesión, a las normas profesionales, incluidas las deontológicas, y a las normas de control y de responsabilidad. Por último, la presente Directiva no tiene por objeto interferir con el interés legítimo de los Estados miembros en impedir que algunos de sus ciudadanos puedan substraerse de una manera abusiva de la aplicación del Derecho nacional en materia de profesiones.
- (12) La presente Directiva trata del reconocimiento por parte de los Estados miembros de las cualificaciones profesionales adquiridas en otros Estados miembros. No hace referencia, sin embargo, al reconocimiento por parte de los Estados miembros de las decisiones de reconocimiento adoptadas por otros Estados miembros de conformidad con la presente Directiva. Por consiguiente, las personas que tengan cualificaciones profesionales que hayan sido reconocidas en virtud de la presente Directiva no pueden hacer valer este reconocimiento para obtener en su Estado miembro de origen otros derechos diferentes de los que les confiere la cualificación profesional obtenida en ese Estado miembro, a menos que acrediten que han obtenido otras cualificaciones profesionales en el Estado miembro de acogida.
- (13) Para definir el mecanismo de reconocimiento dentro del sistema general, es necesario agrupar los diferentes programas de educación y formación en diferentes niveles. Estos niveles, que se establecen exclusivamente para fines de funcionamiento del sistema general, no tienen efecto alguno en las estructuras nacionales de enseñanza ni en la competencia de los Estados miembros en este ámbito.

<sup>(1)</sup> DO L 19 de 24.1.1989, p. 16. Directiva modificada por la Directiva 2001/19/CE del Parlamento Europeo y del Consejo (DO L 206 de 31.7.2001, p. 1).

<sup>(2)</sup> DO L 209 de 24.7.1992, p. 25. Directiva modificada en último lugar por la Decisión 2004/108/CE de la Comisión (DO L 32 de 5.2.2004, p. 15).

<sup>(3)</sup> DO L 201 de 31.7.1999, p. 77.

<sup>(4)</sup> DO L 176 de 15.7.1977, p. 1. Directiva modificada en último lugar por el Acta de adhesión de 2003.

<sup>(5)</sup> DO L 176 de 15.7.1977, p. 8. Directiva modificada en último lugar por la Directiva 2001/19/CE.

<sup>(6)</sup> DO L 233 de 24.8.1978, p. 1. Directiva modificada en último lugar por el Acta de adhesión de 2003.

<sup>(7)</sup> DO L 233 de 24.8.1978, p. 10. Directiva modificada en último lugar por el Acta de adhesión de 2003.

<sup>(8)</sup> DO L 362 de 23.12.1978, p. 1. Directiva modificada en último lugar por la Directiva 2001/19/CE.

<sup>(9)</sup> DO L 362 de 23.12.1978, p. 7. Directiva modificada en último lugar por la Directiva 2001/19/CE.

<sup>(10)</sup> DO L 33 de 11.2.1980, p. 1. Directiva modificada en último lugar por el Acta de adhesión de 2003.

<sup>(11)</sup> DO L 33 de 11.2.1980, p. 8. Directiva modificada en último lugar por la Directiva 2001/19/CE.

<sup>(12)</sup> DO L 223 de 21.8.1985, p. 15. Directiva modificada en último lugar por el Acta de adhesión de 2003.

<sup>(13)</sup> DO L 253 de 24.9.1985, p. 34. Directiva modificada por la Directiva 2001/19/CE.

<sup>(14)</sup> DO L 253 de 24.9.1985, p. 37. Directiva modificada en último lugar por el Acta de adhesión de 2003.

<sup>(15)</sup> DO L 165 de 7.7.1993, p. 1. Directiva modificada en último lugar por el Reglamento (CE) n° 1882/2003 del Parlamento Europeo y del Consejo (DO L 284 de 31.10.2003, p. 1).



- (14) El mecanismo de reconocimiento establecido por las Directivas 89/48/CEE y 92/51/CEE queda inalterado. Por consiguiente, debe concederse al titular de un título que acredite que ha cursado con éxito una formación de nivel postsecundario de una duración mínima de un año el acceso a una profesión regulada en un Estado miembro en el que dicho acceso dependa de la posesión de un título que acredite que se ha cursado con éxito un ciclo de enseñanza superior o universitaria de una duración mínima de cuatro años, independientemente del nivel al que pertenezca el título requerido en el Estado miembro de acogida. Inversamente, cuando el acceso a una profesión regulada dependa de que se haya cursado con éxito un ciclo de enseñanza superior o universitaria de una duración superior a cuatro años, dicho acceso debe concederse solamente a los titulares de títulos que acrediten que se ha cursado con éxito un ciclo de enseñanza superior o universitaria de una duración mínima de tres años.
- (15) En ausencia de armonización de las condiciones de formación mínimas de acceso a las profesiones reguladas por el régimen general, debe darse la posibilidad de que el Estado miembro de acogida imponga una medida compensatoria. Tal medida debe ser proporcionada y tener en cuenta, en particular, la experiencia profesional del solicitante. La experiencia demuestra que la exigencia de una prueba de aptitud o un período de prácticas, entre los que podrá elegir el migrante, ofrece garantías adecuadas respecto al nivel de cualificación del mismo, de manera que cualquier excepción a dicha elección debería justificarse en cada caso por una razón imperiosa de interés general.
- (16) Con el fin de favorecer la libre circulación de los profesionales al tiempo que se asegura un nivel adecuado de cualificación, diversas asociaciones y organizaciones profesionales de los Estados miembros deben poder proponer plataformas comunes a escala europea. La presente Directiva debe tener en cuenta, en determinadas condiciones, dentro del respeto de la competencia de los Estados miembros para determinar las cualificaciones requeridas para el ejercicio de las profesiones en su territorio, así como del contenido y la organización de sus sistemas de enseñanza y de formación profesional y de conformidad con el Derecho comunitario, y en particular el Derecho comunitario de la competencia, tales iniciativas, favoreciendo en este contexto un carácter más automático del reconocimiento con arreglo al régimen general. Las asociaciones profesionales que estén en condiciones de presentar plataformas comunes deben ser representativas a escala nacional y europea. Una plataforma común es un conjunto de criterios que brindan la posibilidad de anular el mayor número posible de diferencias fundamentales que se han observado entre los requisitos de formación de dos tercios de los Estados miembros, incluida la totalidad de los Estados miembros que regulan esa profesión. Dichos criterios podrían incluir, por ejemplo, uno o varios de los siguientes requisitos: formación complementaria, un período de adaptación consistente en un período de prácticas supervisadas, una prueba de aptitud o un nivel mínimo establecido de experiencia profesional.
- (17) Con el fin de tener en cuenta todas las situaciones para las que aún no existe ninguna disposición relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales, el régimen general debe extenderse a los casos que no están cubiertos por un régimen específico, bien porque la profesión de que se trate no corresponde a ninguno de tales regímenes, bien porque, aunque la profesión corresponde a un régimen específico, el solicitante no reúne, por un motivo particular y excepcional, las condiciones para beneficiarse del mismo.
- (18) Es necesario simplificar las normas que permiten el acceso a una serie de actividades industriales, comerciales y artesanales en los Estados miembros en los que están reguladas dichas profesiones, en la medida en que dichas actividades se hayan ejercido durante un período razonable y suficientemente próximo en el tiempo en otro Estado miembro, manteniendo al mismo tiempo para dichas actividades un régimen de reconocimiento automático basado en la experiencia profesional.
- (19) La libre circulación y el reconocimiento mutuo de los títulos de formación de médico, enfermero responsable de cuidados generales, odontólogo, veterinario, matrona, farmacéutico y arquitecto deben basarse en el principio fundamental del reconocimiento automático de los títulos de formación sobre la base de la coordinación de las condiciones mínimas de formación. Por otra parte, el acceso en los Estados miembros a las profesiones de médico, enfermero responsable de cuidados generales, odontólogo, veterinario, matrona y farmacéutico deben supeditarse a la posesión de un título de formación determinado, que garantice que el interesado ha recibido una formación que cumple las condiciones mínimas establecidas. Este sistema ha de complementarse con una serie de derechos adquiridos de los que se benefician, en determinadas condiciones, los profesionales cualificados.
- (20) Con el fin de tener en cuenta las características del sistema de cualificación de médicos y odontólogos y el acervo comunitario correspondiente en el ámbito del reconocimiento mutuo, está justificado mantener, para todas las especialidades reconocidas en la fecha de la aprobación de la presente Directiva, el principio del reconocimiento automático de las especialidades de medicina y odontología comunes como mínimo a dos Estados miembros. Por el contrario, en aras de la simplificación del sistema, la extensión del reconocimiento automático a nuevas especializaciones médicas tras la fecha de entrada en vigor de la presente Directiva debe limitarse a las comunes al menos a dos quintas partes de los Estados miembros. Por otra parte, la presente Directiva no impide a los Estados miembros convenir entre sí, para determinadas especialidades médicas y odontológicas que les sean comunes y no sean objeto de un reconocimiento automático con arreglo a la presente Directiva, el reconocimiento automático según sus propias normas.
- (21) El reconocimiento automático de los títulos de formación básica de médico debe entenderse sin perjuicio de la competencia de los Estados miembros para acompañar o no dicho título de actividades profesionales.

- (22) En todos los Estados miembros debe reconocerse la profesión de odontólogo como profesión específica y diferenciada de la de médico, especializado o no en odontoestomatología. Los Estados miembros deben garantizar que la formación de odontólogo confiere al profesional las competencias necesarias para todas las actividades de prevención, diagnóstico y tratamiento relativos a las anomalías y enfermedades de la dentadura, la boca, las mandíbulas y los tejidos contiguos. La actividad profesional de odontólogo debe ser ejercida por personas que posean un título de formación de odontólogo recogido en la presente Directiva.
- (23) No se ha considerado deseable imponer una vía de formación unificada de matrona en todos los Estados miembros. Por el contrario, es conveniente que los Estados miembros tengan la máxima libertad para organizar la formación.
- (24) Con vistas a simplificar la presente Directiva, es conveniente remitirse al concepto de «farmacéutico», con objeto de delimitar el ámbito de aplicación de las disposiciones relativas al reconocimiento automático de los títulos de formación, sin perjuicio de las particularidades de las reglamentaciones nacionales que regulan estas actividades.
- (25) Las personas que poseen títulos de formación de farmacéutico son especialistas en el sector de los medicamentos y en principio han de tener acceso en todos los Estados miembros a un campo mínimo de actividades en ese sector. Al definir dicho campo mínimo, la presente Directiva no debe tener el efecto de limitar las actividades accesibles a los farmacéuticos en los Estados miembros, en particular en lo que se refiere a los análisis clínicos, ni crear en beneficio de estos profesionales ningún monopolio, ya que la creación de monopolios continúa siendo competencia de los Estados miembros. Lo dispuesto en la presente Directiva no obsta para que los Estados miembros puedan exigir condiciones complementarias de formación para el acceso a actividades no incluidas en el campo mínimo de actividades coordinado. Por ello, el Estado miembro de acogida que imponga tales condiciones deberá poder aplicarlas a los nacionales de los Estados miembros que posean alguno de los títulos de formación que son objeto de reconocimiento automático con arreglo a la presente Directiva.
- (26) La presente Directiva no coordina todas las condiciones de acceso a las actividades del ámbito farmacéutico y su ejercicio. En concreto, la distribución geográfica de las farmacias y el monopolio de dispensación de medicamentos deben seguir siendo competencia de los Estados miembros. Por otra parte, la presente Directiva no altera las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas de los Estados miembros que prohíben a las empresas la práctica de ciertas actividades farmacéuticas o imponen ciertas condiciones a dicha práctica.
- (27) La creación arquitectónica, la calidad de las construcciones, su inserción armoniosa en el entorno, el respeto de los paisajes naturales y urbanos, así como del patrimonio colectivo y privado, revisten un interés público. En consecuencia, el reconocimiento mutuo de títulos de formación debe basarse en criterios cualitativos y cuantitativos que garanticen que las personas que posean títulos de formación reconocidos puedan comprender y dar una expresión práctica a las necesidades de los individuos, de los grupos sociales y de colectividades por lo que respecta a la organización del espacio, el diseño, organización y realización de las construcciones, la conservación y valorización del patrimonio arquitectónico y la protección de los equilibrios naturales.
- (28) Las reglamentaciones nacionales en el ámbito de la arquitectura y relativas al acceso y ejercicio de las actividades profesionales de arquitecto tienen un alcance muy variado. En la mayoría de los Estados miembros las actividades de la arquitectura las ejercen, de hecho o de derecho, personas a las que se aplica la denominación de arquitecto, bien sola o bien acompañada de otra denominación, sin que tales personas tengan sin embargo un monopolio en el ejercicio de estas actividades, salvo disposición legislativa contraria. Estas actividades, o algunas de ellas, pueden también ser ejercidas por otros profesionales, en particular por ingenieros, que hayan recibido una formación específica en el ámbito de la construcción o la edificación. Para simplificar la presente Directiva, es conveniente remitirse a la noción de «arquitecto», con objeto de delimitar el ámbito de aplicación de las disposiciones relativas al reconocimiento automático de los títulos de formación en el ámbito de la arquitectura, sin perjuicio de las particularidades de las reglamentaciones nacionales que regulan estas actividades.
- (29) Cuando el organismo profesional nacional o europeo de una profesión regulada presente una solicitud motivada de disposiciones específicas para el reconocimiento de las cualificaciones sobre la base de la coordinación de las condiciones mínimas de formación, la Comisión debe evaluar la conveniencia de adoptar una propuesta destinada a modificar la presente Directiva.
- (30) A fin de garantizar la eficacia del sistema de reconocimiento de cualificaciones profesionales, es conveniente definir trámites y normas de procedimiento uniformes para su aplicación, así como determinadas modalidades de ejercicio de la profesión.
- (31) Dado que la colaboración entre los Estados miembros, así como entre estos y la Comisión, puede facilitar la aplicación de la presente Directiva y el cumplimiento de las obligaciones que emanan de ella, es necesario organizar el modo de llevarla a cabo.

- (32) La introducción a escala europea de certificados profesionales por asociaciones u organizaciones podría facilitar la movilidad de los profesionales, en particular, al agilizar el intercambio de información entre el Estado miembro de acogida y el Estado miembro de origen. Estos certificados profesionales deben posibilitar el seguimiento de la carrera profesional de los profesionales que se establecen en distintos Estados miembros. Dentro del respeto de las disposiciones relativas a la protección de los datos, dichos certificados profesionales pueden contener información sobre la cualificación del profesional (universidades o centros de formación en los que se han cursado estudios, cualificaciones obtenidas, experiencia profesional), el establecimiento legal, las sanciones que se le hayan impuesto en relación con su profesión e información sobre la autoridad competente en su caso.
- (33) La creación de una red de puntos de contacto cuyo cometido sea informar y ayudar a los ciudadanos de los Estados miembros permitirá garantizar la transparencia del sistema de reconocimiento. Estos puntos de contacto comunicarán a los ciudadanos que lo soliciten y a la Comisión toda la información y direcciones útiles para el procedimiento de reconocimiento. La designación de un único punto de contacto por cada Estado miembro dentro de esta red no afecta a la organización de competencias a escala nacional. En concreto no impide la designación a escala nacional de varias oficinas, si bien el punto de contacto designado dentro de la red mencionada será el encargado de la coordinación de las demás oficinas y de la información de los ciudadanos, en caso necesario, de los detalles sobre la oficina competente pertinente.
- (34) La gestión de los distintos regímenes de reconocimiento creados por las directivas sectoriales y el régimen general ha resultado ser pesada y compleja. Por tanto, procede simplificar la gestión y actualizar la presente Directiva para tener en cuenta el progreso científico y tecnológico, especialmente cuando se coordinan las condiciones mínimas de formación con vistas al reconocimiento automático de los títulos de formación. Con este fin ha de instaurarse un único Comité de reconocimiento de cualificaciones profesionales, garantizando también a escala europea, la participación adecuada de los representantes de las organizaciones profesionales.
- (35) Procede aprobar las medidas necesarias para la ejecución de la presente Directiva con arreglo a la Decisión 1999/468/CE del Consejo, de 28 de junio de 1999, por la que se establecen los procedimientos para el ejercicio de las competencias de ejecución atribuidas a la Comisión <sup>(1)</sup>.
- (36) La elaboración por los Estados miembros de un informe periódico sobre la aplicación de la presente Directiva, que incluya datos estadísticos, permitirá determinar la repercusión del régimen de reconocimiento de cualificaciones profesionales.
- (37) Procede establecer un procedimiento adecuado destinado a la adopción de medidas temporales si la aplicación de alguna de las disposiciones de la presente Directiva plantea dificultades importantes en algún Estado miembro.
- (38) Lo dispuesto en la presente Directiva no afecta a la competencia de los Estados miembros por lo que respecta a la organización de su régimen nacional de seguridad social y a la determinación de las actividades que han de ejercerse en el ámbito de dicho régimen.
- (39) Habida cuenta de la rapidez de la evolución tecnológica y el progreso científico, el aprendizaje permanente reviste una especial importancia para numerosas profesiones. En este contexto, corresponde a los Estados miembros establecer el modo en que, mediante una adecuada formación continuada, los profesionales se mantendrán informados del progreso técnico y científico.
- (40) Dado que los objetivos de la presente Directiva, a saber, la racionalización, simplificación y mejora de las normas de reconocimiento de cualificaciones profesionales, no pueden ser alcanzados de manera suficiente por los Estados miembros y, por consiguiente, pueden lograrse mejor a escala comunitaria, la Comunidad puede adoptar medidas, de acuerdo con el principio de subsidiariedad consagrado en el artículo 5 del Tratado. De conformidad con el principio de proporcionalidad enunciado en dicho artículo, la presente Directiva no excede de lo necesario para alcanzar dichos objetivos.
- (41) La presente Directiva no prejuzga la aplicación del artículo 39, apartado 4, ni del artículo 45 del Tratado relativos en particular a los notarios.
- (42) En lo referente al derecho de establecimiento y la prestación de servicios, la presente Directiva se aplica sin perjuicio de otras disposiciones jurídicas específicas en materia de reconocimiento de cualificaciones profesionales, como las existentes en los sectores del transporte, la mediación de seguros y la auditoría de cuentas. La presente Directiva no afecta al funcionamiento de la Directiva 77/249/CEE del Consejo, de 22 de marzo de 1977, dirigida a facilitar el ejercicio efectivo de la libre prestación de servicios por los abogados <sup>(2)</sup>, ni al de la Directiva 98/5/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de febrero de 1998, destinada a facilitar el ejercicio permanente de la profesión de abogado en un Estado miembro distinto de aquel en el que se haya obtenido el título <sup>(3)</sup>. El reconocimiento de las cualificaciones profesionales de los abogados a efectos de establecimiento inmediato bajo el título profesional del Estado miembro de acogida queda cubierto por la presente Directiva.

<sup>(1)</sup> DO L 184 de 17.7.1999, p. 23.

<sup>(2)</sup> DO L 78 de 26.3.1977, p. 17. Directiva modificada en último lugar por el Acta de adhesión de 2003.

<sup>(3)</sup> DO L 77 de 14.3.1998, p. 36. Directiva modificada por el Acta de adhesión de 2003.

(43) En la medida en que estén reguladas, la presente Directiva contempla también las profesiones liberales, que son las que ejercen quienes, gracias a sus especiales cualificaciones profesionales, prestan personalmente, bajo su propia responsabilidad y de manera profesionalmente independiente, servicios intelectuales y conceptuales en interés del mandante y de la población en general. El ejercicio profesional puede estar sometido en los Estados miembros a obligaciones legales específicas con arreglo a la legislación nacional y a las disposiciones establecidas autónomamente en este marco por los órganos correspondientes de representación profesional, que garantizan y fomentan la profesionalidad, la calidad del servicio y la confidencialidad de las relaciones con el cliente.

(44) La presente Directiva se entiende sin perjuicio de las medidas destinadas a garantizar un elevado nivel de protección de la salud y de los consumidores.

HAN ADOPTADO LA PRESENTE DIRECTIVA:

#### TÍTULO I

#### DISPOSICIONES GENERALES

##### Artículo 1

##### Objeto

La presente Directiva establece las normas según las cuales un Estado miembro que subordina el acceso a una profesión regulada o su ejercicio, en su territorio, a la posesión de determinadas cualificaciones profesionales (en lo sucesivo denominado «Estado miembro de acogida») reconocerá para el acceso a dicha profesión y su ejercicio las cualificaciones profesionales adquiridas en otro u otros Estados miembros (en lo sucesivo denominado «Estado miembro de origen») y que permitan al titular de las mencionadas cualificaciones ejercer en él la misma profesión.

##### Artículo 2

##### Ámbito de aplicación

1. La presente Directiva se aplicará a todos los nacionales de un Estado miembro, incluidos los miembros de las profesiones liberales, que se propongan ejercer una profesión regulada en un Estado miembro distinto de aquel en el que obtuvieron sus cualificaciones profesionales, por cuenta propia o ajena.

2. Los Estados miembros podrán permitir en su territorio, según su normativa, el ejercicio de una profesión regulada, tal como se define en el artículo 3, apartado 1, letra a), a los nacionales de los Estados miembros que posean cualificaciones profesionales no obtenidas en un Estado miembro. Para las profesiones correspondientes al título III, capítulo III, este primer reconocimiento deberá realizarse cumpliendo las condiciones mínimas de formación que se establecen en dicho capítulo.

3. Cuando, para una determinada profesión regulada, se establezcan otros mecanismos específicos directamente relacionados con el reconocimiento de cualificaciones profesionales en un instrumento legislativo comunitario independiente, no será de aplicación lo dispuesto al respecto en la presente Directiva.

#### Artículo 3

#### Definiciones

1. A efectos de la presente Directiva, se entenderá por:

- a) «profesión regulada», la actividad o conjunto de actividades profesionales cuyo acceso, ejercicio o una de las modalidades de ejercicio están subordinados de manera directa o indirecta, en virtud de disposiciones legales, reglamentarias o administrativas, a la posesión de determinadas cualificaciones profesionales; en particular, se considerará modalidad de ejercicio el empleo de un título profesional limitado por disposiciones legales, reglamentarias o administrativas a quien posea una determinada cualificación profesional. Cuando la primera frase de la presente definición no sea de aplicación, las profesiones a que se hace referencia en el apartado 2 quedarán equiparadas a una profesión regulada;
- b) «cualificaciones profesionales», las cualificaciones acreditadas por un título de formación, un certificado de competencia tal como se define en el artículo 11, letra a), inciso i), y/o una experiencia profesional;
- c) «título de formación», los diplomas, certificados y otros títulos expedidos por una autoridad de un Estado miembro, designada con arreglo a las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas de dicho Estado, que sancionan una formación profesional adquirida de manera preponderante en la Comunidad. Cuando la primera frase de la presente definición no sea de aplicación, los títulos de formación a que se hace referencia en el apartado 3 quedarán equiparados a un título de formación;
- (d) «autoridad competente»: toda autoridad u organismo investido de autoridad por los Estados miembros, habilitado, en particular, para expedir o recibir títulos de formación y otros documentos o información, así como para recibir solicitudes y para tomar decisiones contempladas en la presente Directiva;
- e) «formación regulada», toda formación orientada específicamente al ejercicio de una profesión determinada y que consista en un ciclo de estudios completado, en su caso, por una formación profesional, un período de prácticas profesional o una práctica profesional.

La estructura y el nivel de la formación profesional, del período de prácticas profesionales o de la práctica profesional se determinarán mediante las disposiciones legales, reglamentarias o administrativas del Estado miembro correspondiente o serán objeto de control o aprobación por la autoridad que se determine con este fin;

- f) «experiencia profesional», el ejercicio efectivo y legal en un Estado miembro de la profesión de que se trate;
- g) «período de prácticas», el ejercicio de una profesión regulada efectuado en el Estado miembro de acogida bajo la responsabilidad de un profesional cualificado, eventualmente acompañado de una formación complementaria. Este período de prácticas supervisadas será objeto de una evaluación. Las modalidades del período de prácticas y de su evaluación así como el estatuto del migrante en prácticas serán determinados por la autoridad competente del Estado miembro de acogida.

El estatuto de la persona en prácticas en el Estado miembro de acogida, especialmente en lo que se refiere al derecho de residencia así como a las obligaciones, derechos y beneficios sociales, dietas y remuneración lo fijan las autoridades competentes de dicho Estado miembro conforme al Derecho comunitario aplicable;

- h) «prueba de aptitud», el control realizado exclusivamente sobre los conocimientos profesionales del solicitante, efectuado por las autoridades competentes del Estado miembro de acogida y que tiene por objeto apreciar la aptitud del solicitante para ejercer en dicho Estado miembro una profesión regulada. Para permitir dicho control, las autoridades competentes establecerán una lista de las materias que, sobre la base de una comparación entre la formación requerida en su Estado y la recibida por el solicitante, no estén cubiertas por el diploma u otros títulos de formación que posea el solicitante.

En la prueba de aptitud deberá tenerse en consideración que el solicitante es un profesional cualificado en el Estado miembro de origen o de procedencia. La prueba versará sobre materias a elegir entre las que figuren en la lista y cuyo conocimiento sea una condición esencial para poder ejercer la profesión en el Estado miembro de acogida. Dicha prueba podrá incluir asimismo el conocimiento de la deontología aplicable a las actividades de que se trate en el Estado miembro de acogida.

Las modalidades de la prueba de aptitud y el estatuto de que goce en el Estado miembro de acogida el solicitante que desee prepararse para la prueba de aptitud en dicho Estado serán determinadas por las autoridades competentes de dicho Estado miembro;

- i) «directivo de empresa», toda persona que en una empresa de la rama profesional correspondiente haya ejercido:
- i) la función de directivo de empresa o de sucursal, o
  - ii) la función de adjunto al propietario o al directivo de una empresa si dicha función implica una responsabilidad correspondiente a la del propietario o directivo representado, o
  - iii) la función de ejecutivo encargado de tareas comerciales o técnicas y responsable de uno o varios departamentos de la empresa.

2. Quedará equiparada a una profesión regulada la profesión ejercida por los miembros de una asociación u organización de las que se mencionan en el anexo I.

Las asociaciones u organizaciones mencionadas en el párrafo primero tendrán por objeto en particular promover y mantener un nivel elevado en el ámbito profesional en cuestión. Para la realización de dicho objetivo, gozarán de un reconocimiento especial por parte de un Estado miembro y expedirán a sus miembros un título de formación, garantizarán que cumplen normas profesionales dictadas por ellas y les otorgarán el derecho a utilizar profesionalmente un diploma, una abreviatura o un rango correspondiente a dicho título de formación.

Siempre que un Estado miembro otorgue el reconocimiento a una asociación u organización del tipo al que se refiere el primer párrafo, informará de ello a la Comisión, que lo hará público del modo que proceda en el *Diario Oficial de la Unión Europea*.

3. Quedará equiparado a un título de formación cualquier título de formación expedido en un tercer país siempre que su titular tenga, en la profesión de que se trate, una experiencia profesional de tres años en el territorio del Estado miembro que haya reconocido dicho título de formación con arreglo al artículo 2, apartado 2, certificada por éste.

#### Artículo 4

### Efectos del reconocimiento

1. El reconocimiento de las cualificaciones profesionales por el Estado miembro de acogida permitirá al beneficiario acceder en ese Estado miembro a la misma profesión que aquella para la que está cualificado en el Estado miembro de origen y ejercerla con los mismos derechos que los nacionales.
2. A efectos de la presente Directiva, la profesión que se propone ejercer el solicitante en el Estado miembro de acogida es la misma que aquella para la que está cualificado en su Estado miembro de origen si las actividades cubiertas son similares.

#### TÍTULO II

### LIBRE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

#### Artículo 5

### Principio de libre prestación de servicios

1. Sin perjuicio de lo dispuesto en el Derecho comunitario, así como de los artículos 6 y 7 de la presente Directiva, los Estados miembros no podrán restringir, por razones de cualificación profesional, la libre prestación de servicios en otro Estado miembro:

- a) si el prestador está legalmente establecido en un Estado miembro para ejercer en él la misma profesión (denominado en lo sucesivo «Estado miembro de establecimiento»), y

b) en caso de desplazamiento del prestador, si ha ejercido dicha profesión durante dos años como mínimo en el curso de los diez años anteriores a la prestación en el Estado miembro de establecimiento, cuando la profesión no esté regulada en el mismo. La condición de los dos años de práctica no se aplicará cuando la profesión o la formación que lleva a la profesión esté regulada.

2. Las disposiciones del presente título únicamente se aplicarán cuando el prestador se desplace al territorio del Estado miembro de acogida para ejercer, de manera temporal u ocasional, la profesión a que se hace referencia en el apartado 1.

El carácter temporal y ocasional de la prestación de servicios se evaluará en cada caso por separado, atendiendo en particular, a la duración de la propia prestación, su frecuencia, su periodicidad y su continuidad.

3. En caso de desplazamiento, el prestador estará sujeto a las normas profesionales de carácter profesional, jurídico o administrativo que estén directamente relacionadas con las cualificaciones profesionales, por ejemplo la definición de la profesión, el empleo de títulos y la negligencia profesional grave que se encuentre directa y específicamente relacionada con la protección y la seguridad del consumidor, así como a disposiciones disciplinarias aplicables en el Estado miembro de acogida a los profesionales que ejerzan en él la misma profesión.

#### Artículo 6

#### Dispensas

Con arreglo al artículo 5, apartado 1, el Estado miembro de acogida dispensará a los prestadores de servicios establecidos en otro Estado miembro de las exigencias impuestas a los profesionales establecidos en su territorio relativas a:

a) la autorización, inscripción o adhesión a una organización u organismo profesionales. A fin de facilitar la aplicación de las disposiciones disciplinarias vigentes en su territorio, de conformidad con el artículo 5, apartado 3, los Estados miembros podrán prever bien una inscripción temporal que se produzca automáticamente o una adhesión pro forma a dicho tipo de organización u organismo profesionales, siempre que dicha inscripción o adhesión no retrase ni complique de forma alguna la prestación de servicios ni implique gastos suplementarios para el prestador de servicios. Las autoridades competentes enviarán a la organización u organismo profesionales pertinente una copia de la declaración y, en su caso, de la renovación, indicada en el artículo 7, apartado 1, acompañada, para las profesiones que tengan implicaciones para la salud y la seguridad públicas, indicadas en el artículo 7, apartado 4, o que se beneficien del reconocimiento automático en virtud del

título III, capítulo III, de una copia de los documentos a los que se refiere el artículo 7, apartado 2, lo que constituirá a dichos efectos una inscripción temporal automática o una adhesión pro forma;

b) la inscripción en un organismo de seguridad social de Derecho público para liquidar con un organismo asegurador las cuentas relacionadas con las actividades ejercidas en beneficio de asegurados sociales.

No obstante, el prestador de servicios informará previamente o, en caso de urgencia, posteriormente, al organismo mencionado en la letra b) de su prestación de servicios.

#### Artículo 7

#### Declaración previa en caso de desplazamiento del prestador

1. Los Estados miembros podrán exigir que, cuando el prestador de servicios se desplace por primera vez de un Estado miembro a otro con objeto de prestar servicios, informe de ello con antelación, mediante una declaración por escrito, a la autoridad competente del Estado miembro de acogida. Dicha declaración incluirá información detallada sobre garantías de seguros o medios similares de protección personal o colectiva de que pueda disponer en relación con la responsabilidad profesional y se renovará anualmente, en caso de que el prestador de servicios tenga la intención de prestar servicios temporal u ocasionalmente en ese Estado miembro durante dicho año. El prestador de servicios podrá presentar la declaración por cualquier medio.

2. Además, los Estados miembros podrán exigir, con motivo de la primera prestación de servicios o en caso de que la situación a la que se referían los documentos haya sufrido algún cambio, que la declaración vaya acompañada de los siguientes documentos:

- a) una prueba de la nacionalidad del prestador de servicios;
- b) un certificado que acredite que el beneficiario está establecido legalmente en un Estado miembro para ejercer en él las actividades de que se trate, y que no es objeto de ninguna prohibición que le impida ejercer su profesión, ni siquiera temporalmente, en el momento de presentar el certificado;
- c) los títulos relativos a las cualificaciones profesionales;
- d) en los casos a los que se refiere el artículo 5, apartado 1, letra b), cualquier prueba de que el prestador ha ejercido la actividad de que se trate durante dos años como mínimo en el curso de los diez años anteriores;
- e) para las profesiones del sector de la seguridad, certificado de ausencia de condenas penales, cuando el Estado miembro lo exija a sus nacionales.

3. La prestación se realizará al amparo del título profesional del Estado miembro de establecimiento, en caso de que dicho título exista en ese Estado miembro para la actividad profesional correspondiente. Dicho título se indicará en la lengua oficial o en una de las lenguas oficiales del Estado miembro de establecimiento, con el fin de evitar cualquier confusión con el título profesional del Estado miembro de acogida. En los casos en que no exista dicho título profesional en el Estado miembro de establecimiento, el prestador mencionará su título de formación en la lengua oficial o en una de las lenguas oficiales de dicho Estado miembro. De modo excepcional, el servicio se prestará al amparo de un título profesional del Estado miembro de acogida en los casos indicados en el título III, capítulo III.

4. En la primera prestación de servicios, en el caso de las profesiones reguladas que tengan implicaciones para la salud o la seguridad públicas, que no se benefician del régimen de reconocimiento automático con arreglo al título III, capítulo III, la autoridad competente del Estado miembro de acogida podrá proceder a una verificación de las cualificaciones profesionales del prestador antes de la primera prestación de servicios. Esta verificación previa únicamente será posible cuando el objeto del control sea evitar daños graves a la salud o la seguridad del destinatario del servicio por la falta de cualificación profesional del prestador del servicio y cuando no se extralimite de lo que es necesario para este fin.

En un plazo máximo de un mes después de la recepción de la declaración y de los documentos que la acompañen, la autoridad competente se esforzará por informar al prestador de servicios de su decisión de no verificar sus cualificaciones o del resultado de dicho control. Cuando se presente una dificultad que pueda causar retrasos, la autoridad competente notificará al prestador, dentro del primer mes, el motivo del retraso y el plazo necesario para tomar una decisión, que deberá finalizar dentro del segundo mes siguiente a la recepción del complemento de documentación.

En caso de diferencia sustancial entre las cualificaciones profesionales del prestador y la formación exigida en el Estado miembro de acogida, y de que dicha diferencia fuera perjudicial para la salud o la seguridad públicas, este último deberá ofrecer al prestador la posibilidad de demostrar que ha adquirido los conocimientos y competencias de que carecía, en particular mediante una prueba de aptitud. En cualquier caso, la prestación de servicio deberá poder realizarse dentro del mes siguiente a la decisión adoptada en aplicación del párrafo anterior.

Si la autoridad competente no reacciona dentro de los plazos establecidos en los párrafos anteriores, la prestación podrá realizarse.

En los casos en que las cualificaciones se hayan verificado con arreglo al presente apartado, la prestación de servicios se realizará al amparo del título profesional del Estado miembro de acogida.

## Artículo 8

### Cooperación administrativa

1. Las autoridades competentes del Estado miembro de acogida podrán solicitar para cada prestación a las autoridades competentes del Estado miembro de establecimiento toda información pertinente relativa a la legalidad del establecimiento y a la buena conducta del prestador así como a la inexistencia de sanción disciplinaria o penal de carácter profesional. Las autoridades competentes del Estado miembro de establecimiento comunicarán esta información con arreglo al artículo 56.

2. Las autoridades competentes garantizarán el intercambio de toda la información necesaria para que puedan tramitarse correctamente las reclamaciones de un destinatario de servicio contra un prestador de servicios. Se informará a los destinatarios del resultado de la reclamación.

## Artículo 9

### Información a los destinatarios del servicio

En los casos en que se realice la prestación con el título profesional del Estado miembro de establecimiento o con el título de formación del prestador, además de la información que establece el Derecho comunitario, las autoridades competentes del Estado miembro de acogida podrán solicitar al prestador que facilite al destinatario del servicio, en parte o en su totalidad, la siguiente información:

- a) en caso de que el prestador esté inscrito en un registro mercantil u otro registro público similar, el nombre de dicho registro y número de inscripción asignado, u otros medios equivalentes de identificación en el registro;
- b) en caso de que la actividad esté sujeta a un régimen de autorización en el Estado miembro de establecimiento, los datos de la autoridad de supervisión competente;
- c) la asociación profesional u organismo similar en el que esté inscrito el prestador;
- d) el título profesional o, cuando éste no exista, el título de formación del prestador y el Estado miembro en el que fue obtenido;
- e) en caso de que el prestador ejerza una actividad sujeta al IVA, el número de identificación mencionado en el artículo 22, apartado 1, de la sexta Directiva 77/388/CEE del Consejo, de 17 de mayo de 1977, en materia de armonización de las legislaciones de los Estados miembros relativas a los impuestos sobre el volumen de negocios — Sistema común del Impuesto sobre el Valor Añadido: base imponible uniforme <sup>(1)</sup>;
- f) información detallada sobre garantías de seguros o medios similares de protección personal o colectiva de que pueda disponer en relación con la responsabilidad profesional.

<sup>(1)</sup> DO L 145 de 13.6.1977, p. 1. Directiva modificada en último lugar por la Directiva 2004/66/CE (DO L 168 de 1.5.2004, p. 35).

## TÍTULO III

g) a los migrantes que cumplan los requisitos previstos en el artículo 3, apartado 3.

## LIBERTAD DE ESTABLECIMIENTO

## CAPÍTULO I

## Artículo 11

**Régimen general de reconocimiento de títulos de formación**

## Artículo 10

**Niveles de cualificación****Ámbito de aplicación**

El presente capítulo se aplicará a todas las profesiones no cubiertas por los capítulos II y III del presente título, así como a los siguientes casos en los que el solicitante no reúna, por una razón particular y excepcional, las condiciones previstas en dichos capítulos:

- a) a las actividades enumeradas en el anexo IV, cuando el migrante no cumpla los requisitos establecidos en los artículos 17, 18 y 19;
- b) a los médicos con formación básica, médicos especialistas, enfermeros responsables de cuidados generales, odontólogos, odontólogos especialistas, veterinarios, matronas, farmacéuticos y arquitectos, cuando el migrante no cumpla los requisitos de una práctica profesional efectiva y válida a que se refieren los artículos 23, 27, 33, 37, 39, 43 y 49;
- c) a los arquitectos, cuando el migrante posea un título de formación que no figure en el punto 5.7 del anexo V;
- d) no obstante lo dispuesto en el artículo 21, apartado 1, y en los artículos 23 y 27, a los médicos, enfermeros, odontólogos, veterinarios, matronas, farmacéuticos y arquitectos que posean de títulos de formación de especialista, y tengan que seguir una formación para obtener uno de los títulos enumerados en los puntos 5.1.1, 5.2.2, 5.3.2, 5.4.2, 5.5.2, 5.6.2 y 5.7.1 del anexo V, únicamente a efectos de reconocimiento de la especialidad correspondiente;
- e) a los enfermeros responsables de cuidados generales y enfermeros especialistas que posean títulos de formación como especialista y sigan una formación para obtener uno de los títulos enumerados en el punto 5.2.2 del anexo V, cuando el migrante solicite el reconocimiento en otro Estado miembro en el que las actividades profesionales de que se trate sean ejercidas por enfermeros especialistas sin formación en materia de cuidados generales;
- f) a los enfermeros especializados sin formación en materia de cuidados generales, cuando el migrante solicite el reconocimiento en otro Estado miembro en el que las actividades profesionales de que se trate sean ejercidas por enfermeros responsables de cuidados generales, enfermeros especialistas sin formación en materia de cuidados generales o enfermeros especialistas que poseen de un título de formación como especialista y siguen la formación para obtener uno de los títulos enumerados en el punto 5.2.2 del anexo V;

A efectos de la aplicación del artículo 13 las cualificaciones profesionales se agrupan en los niveles que se exponen a continuación:

- a) un certificado de competencia expedido por una autoridad competente del Estado miembro de origen designada con arreglo a las disposiciones legales, reglamentarias o administrativas de dicho Estado, sobre la base:
  - i) bien de una formación que no forme parte de un certificado o título en el sentido de las letras b), c), d) o e), bien de un examen específico sin formación previa, bien del ejercicio a tiempo completo de la profesión en un Estado miembro durante tres años consecutivos o durante un período equivalente a tiempo parcial en el transcurso de los diez últimos años,
  - ii) bien de una formación general de nivel de enseñanza primaria o secundaria que acredite que su titular posee conocimientos generales;
- b) un certificado que sanciona un ciclo de estudios secundarios:
  - i) bien de carácter general complementado con un ciclo de estudios o de formación profesional distintos de los mencionados en la letra c) y/o con el período de prácticas o la práctica profesional exigidos además de dicho ciclo de estudios,
  - ii) bien de carácter técnico o profesional complementado en su caso con un ciclo de estudios o de formación profesional, como se menciona en el inciso i), y/o con el período de prácticas o la práctica profesional exigidos además de dicho ciclo de estudios;
- c) un título que sanciona:
  - i) bien una formación del nivel de la enseñanza postsecundaria distinta de la mencionada en las letras d) y e) de una duración mínima de un año o de una duración equivalente a tiempo parcial, una de cuyas condiciones de acceso es, por regla general, el cumplimiento del ciclo de estudios secundarios exigido para acceder a la enseñanza universitaria o superior, o una formación escolar equivalente de segundo nivel secundario, así como la formación profesional exigida en su caso además del ciclo de estudios postsecundarios,



- ii) bien, en el caso de una profesión regulada, una formación de estructura particular, incluida en el anexo II, equivalente al nivel de formación indicado en el inciso i) que confiera un nivel profesional comparable y prepare a un nivel comparable de responsabilidades y funciones. La lista del anexo II podrá modificarse de conformidad con el procedimiento contemplado en el artículo 58, apartado 2, a fin de tener en cuenta la formación que cumpla los requisitos establecidos en la frase anterior;
- d) un título que sanciona una formación del nivel de la enseñanza postsecundaria de una duración mínima de tres años y no superior a cuatro, o de una duración equivalente a tiempo parcial, dispensada en una universidad o un centro de enseñanza superior o en otro centro del mismo nivel de formación, así como la formación profesional exigida en su caso además del ciclo de estudios postsecundarios;
- e) un título que acredita que el titular ha cursado con éxito un ciclo de estudios postsecundarios de una duración mínima de cuatro años, o de una duración equivalente a tiempo parcial, en una universidad o centro de enseñanza superior o en otra institución de nivel equivalente y, en su caso, que ha cursado con éxito la formación profesional que pueda exigirse además de dicho ciclo de estudios postsecundarios.

#### Artículo 12

#### Formaciones equiparadas

Quedarán equiparados a un título de formación que sancione alguna de las formaciones descritas en el artículo 11, incluido el nivel correspondiente, todos aquellos títulos de formación o conjuntos de títulos de formación expedidos por una autoridad competente en un Estado miembro a condición de que sancionen una formación completa adquirida en la Comunidad, reconocida por dicho Estado miembro como de nivel equivalente y que confiera los mismos derechos de acceso a una profesión o su ejercicio o que preparen al ejercicio de dicha profesión.

Quedarán igualmente equiparadas a un título de formación en las mismas condiciones que se mencionan en el primer párrafo todas aquellas cualificaciones profesionales que, aun sin satisfacer las exigencias establecidas en virtud de las disposiciones legales, reglamentarias o administrativas del Estado miembro de origen para el acceso a una profesión o su ejercicio, confieran a su titular derechos adquiridos con arreglo a dichas disposiciones. Se aplicará esta disposición en particular si el Estado miembro de origen eleva el nivel de formación exigido para la admisión a una profesión y a su ejercicio y en el caso de las personas que hayan recibido una formación previa que no cumpla los requisitos de la nueva cualificación y se beneficien de derechos adquiridos en virtud de disposiciones legislativas, reglamentarias o administrativas nacionales; en tales casos, para fines de aplicación del artículo 13, el Estado miembro de acogida considerará que la formación previa corresponde al nivel de la nueva formación.

#### Artículo 13

#### Condiciones para el reconocimiento

1. En caso de que, en un Estado miembro de acogida, el acceso a una profesión regulada o su ejercicio estén supeditados a la posesión de determinadas cualificaciones profesionales, la autoridad competente de dicho Estado miembro concederá el acceso a esa profesión y su ejercicio en las mismas condiciones que los nacionales a los solicitantes que posean el certificado de competencias o el título de formación exigidos por otro Estado miembro para acceder a esa misma profesión en su territorio o ejercerla en el mismo.

Los certificados de competencias o los títulos de formación deberán cumplir las condiciones siguientes:

- a) haber sido expedidos por una autoridad competente en un Estado miembro, designada con arreglo a las disposiciones legales, reglamentarias o administrativas de dicho Estado miembro;
- b) acreditar un nivel de cualificación profesional como mínimo equivalente al nivel inmediatamente anterior al exigido en el Estado miembro de acogida, tal como se describe en el artículo 11.

2. El acceso a la profesión y su ejercicio, a los que se refiere el apartado 1, también deberán concederse a los solicitantes que hayan ejercido a tiempo completo la profesión a la que se refiere dicho apartado durante dos años en el transcurso de los diez años anteriores en otro Estado miembro en el que no esté regulada dicha profesión, y posean uno o varios certificados de competencia o uno o varios títulos de formación.

Los certificados de competencia o los títulos de formación deberán cumplir las condiciones siguientes:

- a) haber sido expedidos por una autoridad competente en un Estado miembro, designada con arreglo a las disposiciones legales, reglamentarias o administrativas de dicho Estado;
- b) acreditar un nivel de cualificación profesional como mínimo equivalente al nivel inmediatamente anterior al exigido en el Estado miembro de acogida, tal como se describe en el artículo 11;
- c) acreditar la preparación del titular para el ejercicio de la profesión correspondiente.

No obstante, los dos años de experiencia profesional mencionados en el párrafo primero no podrán exigirse si el título o los títulos de formación que posee el solicitante sancionan una formación regulada con arreglo al artículo 3, apartado 1, letra e), de los niveles de cualificación descritos en el artículo 11, letras b), c), d) o e). Se considerarán formaciones reguladas del nivel descrito en el artículo 11, letra c), las que se indican en el anexo III. La lista que figura en el anexo III podrá modificarse, con arreglo al procedimiento indicado en el artículo 58, apartado 2, con el fin de tener en cuenta las formaciones reguladas que confieran un nivel profesional comparable y que preparen a un nivel comparable de responsabilidades y funciones.

3. No obstante lo dispuesto en el apartado 1, letra b), y en el apartado 2, letra b), el Estado miembro de acogida concederá el acceso y permitirá el ejercicio de una profesión regulada cuando el acceso a esta profesión regulada esté supeditado en su territorio a la posesión de un título de formación que sancione una formación de enseñanza superior o universitaria de una duración de cuatro años y el solicitante posea un título de formación contemplado en el artículo 11, letra c).

#### Artículo 14

##### Medidas compensatorias

1. No obstante lo dispuesto en el artículo 13, el Estado miembro de acogida podrá exigir al solicitante que realice un período de prácticas durante tres años como máximo o que se someta a una prueba de aptitud en cualquiera de los casos siguientes:

- a) en caso de que la formación que alega con arreglo al artículo 13, apartados 1 o 2, sea inferior en un año como mínimo a la que se exige en el Estado miembro de acogida;
- b) en caso de que la formación recibida corresponda a materias sustancialmente distintas de las que cubre el título de formación exigido en el Estado miembro de acogida;
- c) en caso de que la profesión regulada en el Estado miembro de acogida abarque una o varias actividades profesionales reguladas que no existan en la profesión correspondiente en el Estado miembro de origen del solicitante, de acuerdo con el artículo 4, apartado 2, y tal diferencia esté caracterizada por una formación específica exigida en el Estado miembro de acogida y relativa a materias sustancialmente distintas de las cubiertas por el certificado de competencia o el título de formación que el solicitante alega.

2. Si el Estado miembro de acogida opta por la posibilidad prevista en el apartado 1, deberá permitir que el solicitante elija entre el período de prácticas y la prueba de aptitud.

En caso de que un Estado miembro considere que, para una profesión determinada, es necesario establecer una excepción a la posibilidad prevista en el primer párrafo, de que el solicitante elija entre el período de prácticas y la prueba de aptitud, informará de la cuestión con antelación a los demás Estados miembros y a la Comisión, justificando de manera adecuada esta excepción.

Si la Comisión, una vez recibida toda la información necesaria, considera que la excepción a la que se refiere el párrafo segundo no resulta pertinente o no se ajusta al Derecho comunitario, solicitará al Estado miembro correspondiente, en un plazo de tres meses, que no aplique la medida prevista. Si al concluir dicho plazo la Comisión no ha reaccionado, podrá aplicarse la excepción.

3. Para las profesiones cuyo ejercicio exige un conocimiento preciso del Derecho nacional y en cuya actividad es un elemento esencial y constante dispensar consejos o asistencia sobre el Derecho nacional, el Estado miembro de acogida podrá, no obstante el principio enunciado en el apartado 2

según el cual el solicitante tiene derecho a elegir, prescribir bien un período de prácticas o bien una prueba de aptitud.

Lo anterior también se aplicará a los casos indicados en el artículo 10, letras b) y c), en la letra d) del mismo artículo en lo que respecta a los médicos y odontólogos y en su letra f) cuando el migrante solicite el reconocimiento en otro Estado miembro en el que las actividades profesionales de que se trate sean ejercidas por enfermeros responsables de cuidados generales o enfermeros especialistas que posean un título de formación como especialista y sigan la formación para obtener uno de los títulos enumerados en el punto 5.2.2 del anexo V, y en el artículo 10, letra g).

En los casos a los que se refiere el artículo 10, letra a), el Estado miembro de acogida podrá exigir un período de prácticas o una prueba de aptitud, cuando el migrante pretenda ejercer actividades profesionales, por cuenta propia o en calidad de directivo de empresa, que exijan el conocimiento y la aplicación de disposiciones nacionales específicas vigentes, en la medida en que las autoridades competentes del Estado miembro de acogida exijan a sus propios nacionales el conocimiento y la aplicación de dichas normas nacionales para el acceso a tales actividades.

4. A efectos de la aplicación del apartado 1, letras b) y c), se entenderá por «materias sustancialmente distintas» las materias cuyo conocimiento sea fundamental para el ejercicio de la profesión y en las cuales la formación recibida por el migrante presente diferencias importantes de duración o contenido respecto a la formación exigida en el Estado miembro de acogida.

5. El apartado 1 se aplicará respetando el principio de proporcionalidad. En concreto, si un Estado miembro de acogida se plantea exigir al solicitante que realice un período de prácticas o supere una prueba de aptitud, deberá comprobar en primer lugar si los conocimientos adquiridos por el solicitante a lo largo de su experiencia profesional en un Estado miembro o en un tercer país pueden colmar, total o parcialmente, la diferencia sustancial a la que se refiere el apartado 4.

#### Artículo 15

##### Dispensa de medidas compensatorias en virtud de plataformas comunes

1. A los efectos del presente artículo, se entenderá por «plataformas comunes» un conjunto de criterios de calificaciones profesionales idóneos para paliar las diferencias sustanciales que se hayan observado entre los requisitos de formación existentes en los distintos Estados miembros en relación con una profesión determinada. Para determinar estas diferencias sustanciales se compararán la duración y los contenidos de la formación en al menos dos tercios de los Estados miembros, incluidos todos los Estados miembros que regulen dicha profesión. Las diferencias de contenido de la formación pueden derivar de diferencias sustanciales en el campo de las actividades profesionales.

2. Los Estados miembros o las asociaciones u organismos profesionales que sean representativos a escala nacional y europea podrán presentar a la Comisión las plataformas comunes definidas en el apartado 1. Si la Comisión, tras consultar con los Estados miembros, opina que un proyecto de plataforma común facilita el reconocimiento mutuo de cualificaciones profesionales, podrá presentar un proyecto de medidas con miras a su adopción en virtud del procedimiento indicado en el artículo 58, apartado 2.

3. Si las cualificaciones profesionales del solicitante satisfacen los criterios fijados en las medidas adoptadas con arreglo al apartado 2, el Estado miembro de acogida suspenderá la aplicación de las medidas compensatorias contempladas en el artículo 14.

4. Los anteriores apartados 1 a 3 no afectarán a la competencia de los Estados miembros para determinar las cualificaciones profesionales requeridas para el ejercicio de las profesiones en su territorio ni al contenido y organización de sus sistemas de enseñanza y formación profesional.

5. En caso de que un Estado miembro considere que los criterios indicados en una medida adoptada de conformidad con el apartado 2 ya no ofrecen las garantías adecuadas en cuanto a las cualificaciones profesionales, lo comunicará a la Comisión, que, en su caso, presentará un proyecto de medidas con arreglo al procedimiento indicado en el artículo 58, apartado 2.

6. A más tardar el 20 de octubre de 2010, la Comisión presentará al Parlamento Europeo y al Consejo un informe sobre la ejecución del presente artículo y, en caso necesario, las propuestas de modificación del mismo que sean oportunas.

## CAPÍTULO II

### **Reconocimiento de la experiencia profesional**

#### Artículo 16

#### **Exigencias relativas a la experiencia profesional**

En los casos en que, en un Estado miembro, el acceso a alguna de las actividades enumeradas en el anexo IV o su ejercicio estén supeditados a la posesión de conocimientos y aptitudes generales, comerciales o profesionales, dicho Estado miembro reconocerá como prueba suficiente de tales conocimientos y aptitudes el ejercicio previo de la actividad en cuestión en otro Estado miembro. El mencionado ejercicio deberá haberse llevado a cabo con arreglo a los artículos 17, 18 y 19.

#### Artículo 17

#### **Actividades mencionadas en la lista I del anexo IV**

1. En los casos de actividades que figuran en la lista I del anexo IV, el ejercicio previo de la actividad de que se trate deberá haberse realizado:

- a) durante seis años consecutivos por cuenta propia o en calidad de directivo de empresa, o
- b) durante tres años consecutivos por cuenta propia o en calidad de directivo de empresa, si el beneficiario prueba haber recibido, para la actividad de que se trate, una formación previa de tres años como mínimo, sancionada por un certificado reconocido por el Estado miembro de que se trate o que un organismo profesional competente reconozca como plenamente válida, o
- c) durante cuatro años consecutivos por cuenta propia o en calidad de directivo de empresa, si el beneficiario prueba haber recibido, para la actividad de que se trate, una formación previa de dos años como mínimo, sancionada por un certificado reconocido por el Estado miembro de que se trate o que un organismo profesional competente reconozca como plenamente válida, o
- d) durante tres años consecutivos por cuenta propia, si el beneficiario prueba haber ejercido por cuenta ajena la actividad de que se trate durante cinco años como mínimo, o
- e) durante cinco años consecutivos en un puesto directivo, de los cuales la actividad realizada durante un mínimo de tres años habrá sido de tipo técnico y con la responsabilidad de una sección, como mínimo, de la empresa, si el beneficiario prueba haber recibido, para la actividad de que se trate, una formación previa de tres años como mínimo, sancionada por un certificado reconocido por el Estado miembro de que se trate o que un organismo profesional competente reconozca como plenamente válida.

2. En los casos a los que se refieren las letras a) y d), esta actividad deberá haber concluido en un período no superior a diez años antes de la fecha de presentación del expediente completo del interesado ante la autoridad competente contemplada en el artículo 56.

3. El apartado 1, letra e), no será de aplicación a las actividades del grupo ex 855, «Peluquerías», de la nomenclatura CITI.

#### Artículo 18

#### **Actividades mencionadas en la lista II del anexo IV**

1. En los casos de actividades que figuran en la lista II del anexo IV, el ejercicio previo de la actividad de que se trate deberá haberse realizado:

- a) durante cinco años consecutivos por cuenta propia o en calidad de directivo de empresa, o
- b) durante tres años consecutivos por cuenta propia o en calidad de directivo de empresa, si el beneficiario prueba haber recibido, para la actividad de que se trate, una formación previa de tres años como mínimo, sancionada por un certificado reconocido por el Estado miembro de que se trate o que un organismo profesional competente reconozca como plenamente válida, o

- c) durante cuatro años consecutivos por cuenta propia o en calidad de directivo de empresa, si el beneficiario prueba haber recibido, para la actividad de que se trate, una formación previa de dos años como mínimo, sancionada por un certificado reconocido por el Estado miembro de que se trate o que un organismo profesional competente reconozca como plenamente válida, o
- d) durante tres años consecutivos por cuenta propia o en calidad de directivo de empresa, si el beneficiario prueba haber ejercido por cuenta ajena la actividad de que se trate durante cinco años como mínimo, o
- e) durante cinco años consecutivos por cuenta ajena, si el beneficiario prueba haber recibido, para la actividad de que se trate, una formación previa de tres años como mínimo, sancionada por un certificado reconocido por el Estado miembro de que se trate o que un organismo profesional competente reconozca como plenamente válida, o
- f) durante seis años consecutivos por cuenta ajena, si el beneficiario prueba haber recibido, para la actividad de que se trate, una formación previa de dos años como mínimo, sancionada por un certificado reconocido por el Estado miembro de que se trate o que un organismo profesional competente reconozca como plenamente válida.

2. En los casos a los que se refieren las letras a) y d), esta actividad deberá haber concluido en un período no superior a diez años antes de la fecha de presentación del expediente completo del interesado ante la autoridad competente indicada en el artículo 56.

#### Artículo 19

#### Actividades mencionadas en la lista III del anexo IV

1. En los casos de actividades que figuran en la lista III del anexo IV, el ejercicio previo de la actividad de que se trate deberá haberse realizado:
- a) durante tres años consecutivos por cuenta propia o en calidad de directivo de empresa, o
- b) durante dos años consecutivos por cuenta propia o en calidad de directivo de empresa, si el beneficiario prueba haber recibido, para la actividad de que se trate, una formación previa sancionada por un certificado reconocido por el Estado miembro de que se trate o que un organismo profesional competente reconozca como plenamente válida, o
- c) durante dos años consecutivos por cuenta propia o en calidad de directivo de empresa, si el beneficiario prueba haber ejercido por cuenta ajena la actividad de que se trate durante tres años como mínimo, o
- d) durante tres años consecutivos por cuenta ajena, si el beneficiario prueba haber recibido, para la actividad de que se trate, una formación previa sancionada por un certificado

reconocido por el Estado miembro de que se trate o que un organismo profesional competente reconozca como plenamente válida.

2. En los casos a los que se refieren las letras a) y c), esta actividad deberá haber concluido en un período no superior a diez años antes de la fecha de presentación del expediente completo del interesado ante la autoridad competente indicada en el artículo 56.

#### Artículo 20

#### Modificación de las listas de actividades mencionadas en el anexo IV

Las listas de actividades consideradas en el anexo IV que son objeto de un reconocimiento de la experiencia profesional en virtud del artículo 16 podrán modificarse con arreglo al procedimiento indicado en el artículo 58, apartado 2, con miras a la actualización o clarificación de la nomenclatura, sin que esto implique una modificación de las actividades vinculadas a cada una de las categorías.

#### CAPÍTULO III

#### Reconocimiento basado en la coordinación de las condiciones mínimas de formación

#### Sección 1

#### Disposiciones generales

#### Artículo 21

#### Principio de reconocimiento automático

1. Los Estados miembros reconocerán los títulos de formación de médico que den acceso a las actividades profesionales de médico con formación básica y médico especialista, de enfermero responsable de cuidados generales, de odontólogo, de odontólogo especialista, de veterinario, de farmacéutico y de arquitecto, mencionados, respectivamente, en los puntos 5.1.1, 5.1.2, 5.2.2, 5.3.2, 5.3.3, 5.4.2, 5.6.2 y 5.7.1 del anexo V, que se ajusten a las condiciones mínimas de formación contempladas en los artículos 24, 25, 31, 34, 35, 38, 44 y 46, otorgándoles, para el acceso a las actividades profesionales y su ejercicio, el mismo efecto en su territorio que a los títulos de formación que ese Estado miembro expide.

Tales títulos de formación deberán ser expedidos por los organismos competentes de los Estados miembros y, en su caso, ir acompañados de un certificado, ambos mencionados en los puntos 5.1.1, 5.1.2, 5.2.2, 5.3.2, 5.3.3, 5.4.2, 5.6.2 y 5.7.1 del anexo V.

Lo dispuesto en los párrafos primero y segundo se entenderá sin perjuicio de los derechos adquiridos a los que se refieren los artículos 23, 27, 33, 37, 39 y 49.

2. Los Estados miembros reconocerán, para el ejercicio de la medicina general en el marco de su régimen de seguridad social, los títulos de formación mencionados en el punto 5.1.4 del anexo V expedidos a nacionales de los Estados miembros por los demás Estados miembros con arreglo a las condiciones mínimas de formación indicadas en el artículo 28.

Lo dispuesto en el primer párrafo se entenderá sin perjuicio de los derechos adquiridos a los que se refiere el artículo 30.

3. Los Estados miembros reconocerán los títulos de formación de matrona expedidos a nacionales de los Estados miembros por los demás Estados miembros, mencionados en el punto 5.5.2 del anexo V, que se ajusten a las condiciones mínimas de formación establecidas en el artículo 40 y respondan a una de las modalidades indicadas en el artículo 41, otorgándoles, para el acceso a las actividades profesionales y su ejercicio, el mismo efecto en su territorio que a los títulos de formación que él mismo expide. Esta disposición se entenderá sin perjuicio de los derechos adquiridos a los que se refieren los artículos 23 y 43.

4. No obstante los Estados miembros no estarán obligados a aceptar los títulos de formación a que se hace referencia en el punto 5.6.2 del anexo V para la creación de nuevas farmacias abiertas al público. Para la aplicación de lo dispuesto en el presente apartado, se considerarán también nuevas farmacias abiertas al público las abiertas en los tres últimos años.

5. Los títulos de formación de arquitecto enumerados en el punto 5.7.1 del anexo V que son objeto de reconocimiento automático con arreglo al apartado 1 sancionarán una formación que haya comenzado como muy pronto durante el curso académico de referencia que dicho anexo considera.

6. Los Estados miembros supeditarán el acceso a las actividades profesionales de médico, enfermero responsable de cuidados generales, odontólogo, veterinario, matrona y farmacéutico, y su ejercicio, a la posesión de un título de formación mencionado, respectivamente, en los puntos 5.1.1, 5.1.2, 5.1.4, 5.2.2, 5.3.2, 5.3.3, 5.4.2, 5.5.2 y 5.6.2 del anexo V que ofrezca la garantía, en su caso, de que el interesado ha adquirido, durante el período total de su formación, los conocimientos y competencias mencionados en el artículo 24, apartado 3, el artículo 31, apartado 6, el artículo 34, apartado 3, el artículo 38, apartado 3, el artículo 40, apartado 3, y el artículo 44, apartado 3.

Los conocimientos y competencias mencionados en el artículo 24, apartado 3, el artículo 31, apartado 6, el artículo 34, apartado 3, el artículo 38, apartado 3, el artículo 40, apartado 3, y el artículo 44, apartado 3, podrán modificarse con arreglo al procedimiento indicado en el artículo 58, apartado 2, con vistas a su adaptación al progreso científico y técnico.

Tal actualización no podrá suponer, para ningún Estado miembro, ninguna modificación de los principios legales vigentes relativos al régimen de las profesiones en lo que se refiere a la formación y a las condiciones de acceso de las personas físicas.

7. Los Estados miembros notificarán a la Comisión las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas que adopte en materia de expedición de títulos de formación en el ámbito cubierto por el presente capítulo. Además, en relación con los títulos de formación en el ámbito a que se refiere la sección 8, la notificación se dirigirá igualmente a los demás Estados miembros.

La Comisión lo comunicará del modo que proceda en el *Diario Oficial de la Unión Europea*, indicando las denominaciones adoptadas por los Estados miembros para los títulos de formación, así como, en su caso, el organismo que expida el título de formación, el certificado que acompañe a dicho título y el título profesional correspondiente, que se indican, respectivamente, en los puntos 5.1.1, 5.1.2, 5.1.4, 5.2.2, 5.3.2, 5.3.3, 5.4.2, 5.5.2, 5.6.2 y 5.7.1 del anexo V.

#### Artículo 22

### Disposiciones comunes sobre formación

Por lo que respecta a la formación a que se hace referencia en los artículos 24, 25, 28, 31, 34, 35, 38, 40, 44 y 46:

- a) los Estados miembros podrán autorizar una formación a tiempo parcial, en las condiciones establecidas por las autoridades competentes; éstas se asegurarán de que la duración total, el nivel y la calidad de la formación en cuestión no sean inferiores a los de la formación a tiempo completo;
- b) de conformidad con los procedimientos particulares de cada Estado miembro, la educación y formación continuadas garantizarán que las personas que han completado sus estudios se mantengan al día de las novedades profesionales en la medida necesaria para mantener unas prestaciones profesionales seguras y eficaces.

#### Artículo 23

### Derechos adquiridos

1. Sin perjuicio de los derechos adquiridos específicos de las profesiones correspondientes, en los casos en que los títulos de formación de médico que den acceso a las actividades profesionales de médico con formación básica y médico especialista, de enfermero responsable de cuidados generales, de odontólogo, de odontólogo especialista, de veterinario, de matrona y de farmacéutico que posean los nacionales de los Estados miembros no respondan a la totalidad de las exigencias de formación que se consideran en los artículos 24, 25, 31, 34, 35, 38, 40 y 44, cada Estado miembro reconocerá como prueba suficiente los títulos de formación expedidos por esos Estados miembros cuando dichos títulos sancionen una formación iniciada antes de las fechas de referencia que figuran en los puntos 5.1.1, 5.1.2, 5.2.2, 5.3.2, 5.3.3, 5.4.2, 5.5.2 y 5.6.2 del anexo V si éstos van acompañados de una certificación que acredite que su titular se ha dedicado efectiva y lícitamente a las actividades de que se trate durante, por lo menos, tres años consecutivos en el transcurso de los cinco años anteriores a la expedición de la certificación.

2. Se aplicarán las mismas disposiciones a los títulos de formación de médico que den acceso a las actividades profesionales de médico con formación básica y médico especialista, de enfermero responsable de cuidados generales, de odontólogo, de odontólogo especialista, de veterinario, de matrona y de farmacéutico obtenidos en el territorio de la antigua República Democrática Alemana que no cumplan todas las exigencias mínimas de formación que se indican en los artículos 24, 25, 31, 34, 35, 38, 40 y 44 en caso de que dichos títulos sancionen una formación iniciada antes:

a) del 3 de octubre de 1990, para los médicos con formación básica, enfermeros responsables de cuidados generales, odontólogos con formación básica, odontólogos especialistas, veterinarios, matronas y farmacéuticos, y

b) del 3 de abril de 1992, para los médicos especialistas.

Los títulos de formación a los que se refiere el primer párrafo facultan para el ejercicio de las actividades profesionales en todo el territorio de Alemania en las mismas condiciones que los títulos de formación expedidos por las autoridades competentes alemanas y mencionados en los puntos 5.1.1, 5.1.2, 5.2.2, 5.3.2, 5.3.3, 5.4.2, 5.5.2 y 5.6.2 del anexo V.

3. No obstante lo dispuesto en el artículo 37, apartado 1, cada Estado miembro reconocerá los títulos de formación de médico que den acceso a las actividades profesionales de médico con formación básica y médico especialista, de enfermero responsable de cuidados generales, de veterinario, de matrona, de farmacéutico y de arquitecto que posean nacionales de los Estados miembros y que hayan sido expedidos en la antigua Checoslovaquia, o cuya formación hubiera comenzado, en lo que se refiere a la República Checa y la República Eslovaca, antes del 1 de enero de 1993, si las autoridades de uno de estos dos Estados miembros dan fe de que dichos títulos de formación tienen en sus respectivos territorios la misma validez legal que los títulos de formación que ellas expiden y, para los arquitectos, que los títulos de formación que figuran para dichos Estados miembros en el punto 6 del anexo VI, por lo que respecta al acceso a las actividades profesionales de médico con formación básica, médico especialista, enfermero responsable de cuidados generales, veterinario, matrona y farmacéutico en lo que se refiere a las actividades indicadas en el artículo 45, apartado 2, y de arquitecto para las actividades recogidas en el artículo 48, y a su ejercicio.

Esta confirmación deberá ir acompañada de un certificado expedido por esas mismas autoridades que acredite que dichas personas han ejercido efectiva y lícitamente en su territorio las actividades de que se trate durante al menos tres años consecutivos en el transcurso de los cinco años anteriores a la fecha de expedición del certificado.

4. Los Estados miembros reconocerán los títulos de formación de médico que den acceso a las actividades profesionales de médico con formación básica y médico especialista, de enfermero responsable de cuidados generales, de odontólogo, de odontólogo especialista, de veterinario, de matrona, de farmacéutico y de arquitecto que posean nacionales de los Estados miembros y que hayan sido expedidos en la antigua Unión Soviética, o cuya formación hubiera comenzado:

a) en lo que se refiere a Estonia, antes del 20 de agosto de 1991;

b) en lo que se refiere a Letonia, antes del 21 de agosto de 1991, y

c) en lo que se refiere a Lituania, antes del 11 de marzo de 1990,

si las autoridades de uno de estos tres Estados miembros dan fe de que dichos títulos de formación tienen en sus respectivos territorios la misma validez legal que los títulos de formación que ellas expiden y, para los arquitectos, que los títulos que figuran para dichos Estados miembros en el punto 6 del anexo VI, por lo que respecta al acceso a las actividades profesionales de médico con formación básica, médico especialista, enfermero responsable de cuidados generales, odontólogo, odontólogo especialista, veterinario, matrona y farmacéutico, en lo que se refiere a las actividades consideradas en el artículo 45, apartado 2, y de arquitecto para las actividades recogidas en el artículo 48, y al ejercicio de las mismas.

Esta confirmación deberá ir acompañada de un certificado expedido por esas mismas autoridades que acredite que dichas personas han ejercido efectiva y lícitamente en su territorio las actividades de que se trate durante al menos tres años consecutivos en el transcurso de los cinco años anteriores a la fecha de expedición del certificado.

Para los títulos de formación de veterinario expedidos en la antigua Unión Soviética o cuya formación haya comenzado, en lo que se refiere a Estonia, antes del 20 de agosto de 1991, la confirmación a que se refiere el párrafo anterior deberá ir acompañada de un certificado expedido por las autoridades estonias que acredite que dichas personas han ejercido efectiva y lícitamente en su territorio las actividades de que se trate durante al menos cinco años consecutivos en el transcurso de los siete años anteriores a la fecha de expedición del certificado.

5. Los Estados miembros reconocerán los títulos de formación de médico que den acceso a las actividades profesionales de médico con formación básica y médico especialista, de enfermero responsable de cuidados generales, de odontólogo, de odontólogo especialista, de veterinario, de matrona, de farmacéutico y de arquitecto que posean nacionales de los Estados miembros y que hayan sido expedidos en la antigua Yugoslavia, o cuya formación hubiera comenzado, en lo que se refiere a Eslovenia, antes del 25 de junio de 1991, si las autoridades de dicho Estado miembro dan fe de que dichos títulos tienen en su territorio la misma validez legal que los títulos que ellas expiden y, para los arquitectos, que los títulos que figuran para dicho Estado miembro en el punto 6 del anexo VI, por lo que respecta al acceso a las actividades profesionales de médico con formación básica, médico especialista, enfermero responsable de cuidados generales, odontólogo, odontólogo especialista, veterinario, matrona y farmacéutico en lo que se refiere a las actividades consideradas en el artículo 45, apartado 2, y de arquitecto para las actividades recogidas en el artículo 48, y al ejercicio de las mismas.

Esta confirmación deberá ir acompañada de un certificado expedido por esas mismas autoridades que acredite que dichas personas han ejercido efectiva y lícitamente en su territorio las actividades de que se trate durante al menos tres años consecutivos en el transcurso de los cinco años anteriores a la fecha de expedición del certificado.

6. Los Estados miembros reconocerán como prueba suficiente para los nacionales de los Estados miembros cuyos títulos de formación de médico, enfermero responsable de cuidados generales, odontólogo, veterinario, matrona y farmacéutico no respondan a las denominaciones que se establecen para dicho Estado miembro en los puntos 5.1.1, 5.1.2, 5.1.3, 5.1.4, 5.2.2, 5.3.2, 5.3.3, 5.4.2, 5.5.2 y 5.6.2 del anexo V, los títulos de formación expedidos por esos Estados miembros, acompañados de un certificado expedido por las autoridades u organismos competentes.

El certificado al que se refiere el primer párrafo acreditará que dichos títulos de formación sancionan una formación conforme, respectivamente, con los artículos 24, 25, 28, 31, 34, 35, 38, 40 y 44 y se asimilan por el Estado miembro que los haya expedido a aquellos cuyas denominaciones figuran en los puntos 5.1.1, 5.1.2, 5.1.3, 5.1.4, 5.2.2, 5.3.2, 5.3.3, 5.4.2, 5.5.2 y 5.6.2 del anexo V.

## Sección 2

### Médico

#### Artículo 24

#### Formación básica de médico

1. La admisión a la formación básica de médico implicará la posesión de un título o certificado que permita el acceso, para la realización de esos estudios, a los centros universitarios.

2. La formación básica de médico comprenderá, en total, por lo menos seis años de estudios o 5 500 horas de enseñanza teórica y práctica impartidas en una universidad o bajo el control de una universidad.

Para las personas que hayan iniciado sus estudios antes del 1 de enero de 1972, la formación a la que se refiere el primer párrafo podrá incluir una formación práctica de nivel universitario de seis meses, realizada a tiempo completo bajo el control de las autoridades competentes.

3. La formación básica de médico garantizará que el interesado ha adquirido los siguientes conocimientos y competencias:

- a) un conocimiento adecuado de las ciencias en las que se basa la medicina, así como una buena comprensión de los métodos científicos, incluidos los principios de medida de las funciones biológicas, de evaluación de hechos científicamente demostrados y de análisis de datos;
- b) un conocimiento adecuado de la estructura, de las funciones y del comportamiento de los seres humanos, sanos y

enfermos, así como de las relaciones entre el estado de salud del ser humano y su entorno físico y social;

- c) un conocimiento adecuado de las materias y de las prácticas clínicas que le proporcione una visión coherente de las enfermedades mentales y físicas, de la medicina en sus aspectos preventivo, diagnóstico y terapéutico, así como de la reproducción humana;
- d) una experiencia clínica adecuada adquirida en hospitales bajo la oportuna supervisión.

#### Artículo 25

#### Formación médica especializada

1. La admisión a la formación médica especializada estará supeditada a la conclusión y la convalidación de seis años de estudios en el marco del ciclo de formación indicado en el artículo 24, período durante el cual deberán haberse adquirido conocimientos básicos adecuados de medicina.

2. La formación médica especializada comprenderá una enseñanza teórica y práctica, realizada en un centro universitario, un centro hospitalario docente o, en su caso, un centro sanitario acreditado a tal fin por las autoridades u organismos competentes.

Los Estados miembros deberán velar por que las duraciones mínimas de las formaciones especializadas mencionadas en el punto 5.1.3 del anexo V no sean inferiores a las duraciones mencionadas en dicho punto. La formación se realizará bajo el control de las autoridades u organismos competentes. Implicará la participación personal del médico candidato a especialista en la actividad y en las responsabilidades de los servicios de que se trate.

3. La formación se realizará a tiempo completo en centros específicos reconocidos por las autoridades competentes. Esta formación supondrá la participación en la totalidad de las actividades médicas del departamento donde se realice la formación, incluidas las guardias, de manera que el especialista en formación dedique a esta formación práctica y teórica toda su actividad profesional durante toda la semana de trabajo y durante todo el año, según las normas establecidas por las autoridades competentes. En consecuencia, esos puestos serán objeto de una retribución apropiada.

4. Los Estados miembros supeditarán la expedición de un título de formación médica especializada a la posesión de uno de los títulos de formación básica de médico mencionados en el punto 5.1.1 del anexo V.

5. La duración mínima de formación que figura en el punto 5.1.3 del anexo V podrá modificarse con arreglo al procedimiento previsto en el artículo 58, apartado 2, con miras a su adaptación al progreso científico y técnico.

*Artículo 26***Denominaciones de las formaciones médicas especializadas**

Los títulos de formación de médico especialista indicados en el artículo 21 serán aquellos que, expedidos por las autoridades u organismos competentes indicados en el punto 5.1.2 del anexo V, correspondan, para la formación especializada de que se trate, a las denominaciones que estén en vigor en los distintos Estados miembros enumeradas en el punto 5.1.3 del anexo V.

Podrá decidirse la inclusión en el punto 5.1.3 del anexo V de nuevas especialidades médicas comunes como mínimo a dos quintos de los Estados miembros con arreglo al procedimiento previsto en el artículo 58, apartado 2, con miras a la actualización de la presente Directiva a la luz de la evolución de las legislaciones nacionales.

*Artículo 27***Derechos adquiridos específicos de los médicos especialistas**

1. Los Estados miembros de acogida podrán exigir a los médicos especialistas cuya formación médica especializada a tiempo parcial estuviera regulada por las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas existentes a fecha de 20 de junio de 1975 y que hayan iniciado su formación de especialista a más tardar el 31 de diciembre de 1983 que sus títulos de formación vayan acompañados de una certificación que acredite que se han dedicado efectiva y lícitamente a las actividades de que se trate durante, por lo menos, tres años consecutivos a lo largo de los cinco años anteriores a la expedición de la certificación.

2. Los Estados miembros reconocerán el título de médico especialista expedido en España a los médicos que hubieran recibido una formación especializada antes del 1 de enero de 1995 y que no responda a las exigencias mínimas de formación establecidas en el artículo 25, si dicho título está acompañado de una certificación expedida por las autoridades competentes españolas que acredite que el interesado ha superado la prueba de competencia profesional específica organizada en el ámbito de las medidas excepcionales de regularización que figuran en el Real Decreto 1497/99, con el fin de verificar la posesión por el interesado de un nivel de conocimientos y competencias análogo al de los médicos que poseen títulos de médico especialista que figuran, para España, en los puntos 5.1.2 y 5.1.3 del anexo V.

3. Los Estados miembros que hayan derogado las disposiciones legales, reglamentarias o administrativas relativas a la expedición de los títulos de formación de médico especialista mencionados en los puntos 5.1.2 y 5.1.3 del anexo V y hayan adoptado medidas relativas a los derechos adquiridos en favor de sus nacionales, reconocerán a los nacionales de los demás Estados miembros el derecho a beneficiarse de las mismas

medidas, siempre que sus títulos de formación hayan sido expedidos antes de la fecha a partir de la cual el Estado miembro de acogida hubiere dejado de expedir sus títulos de formación para la especialización de que se trate.

Las fechas de derogación de dichas disposiciones figuran en el punto 5.1.3 del anexo V.

*Artículo 28***Formación específica en medicina general**

1. La admisión a la formación específica en medicina general estará supeditada a la conclusión y la convalidación de seis años de estudios en el marco del ciclo de formación indicado en el artículo 24.

2. La formación específica en medicina general que permita la obtención de títulos de formación expedidos antes del 1 de enero de 2006 tendrá una duración de, por lo menos, dos años a tiempo completo. Para los títulos de formación expedidos después de dicha fecha, tendrá una duración de, por lo menos, tres años a tiempo completo.

Cuando el ciclo de formación al que se refiere el artículo 24 comprenda una formación práctica dispensada en un medio hospitalario homologado que disponga de equipos y servicios apropiados en medicina general o en el marco de un consultorio de medicina general homologado o de un centro homologado de atención médica primaria, la duración de esta formación práctica podrá incluirse, con el límite de un año, en la duración prevista en el primer párrafo para los títulos de formación expedidos a partir del 1 de enero de 2006.

La facultad que se establece en el segundo párrafo sólo se reconocerá a los Estados miembros en los que la duración de la formación específica en medicina general sea de dos años el 1 de enero de 2001.

3. La formación específica en medicina general se realizará a tiempo completo bajo el control de las autoridades u organismos competentes. Tendrá un carácter más práctico que teórico.

La formación práctica se impartirá, por una parte, durante al menos seis meses en un medio hospitalario reconocido que disponga del equipo y los servicios adecuados y, por otra parte, durante al menos seis meses en un consultorio de medicina general homologado o en un centro homologado de atención médica primaria.

La formación práctica se desarrollará en conexión con otros centros o estructuras sanitarios que se dediquen a la medicina general. Sin embargo, sin perjuicio de los períodos mínimos mencionados en el segundo párrafo, la formación práctica podrá impartirse durante un período de seis meses como máximo en otros centros o estructuras sanitarios reconocidos que se dediquen a la medicina general.



La formación supondrá la participación personal del candidato en la actividad profesional y en las responsabilidades de las personas con las que trabaje.

4. Los Estados miembros subordinarán la expedición de un título de formación específica en medicina general a la posesión de uno de los títulos de formación básica de médico mencionados en el punto 5.1.1 del anexo V.

5. Los Estados miembros podrán expedir los títulos de formación mencionados en el punto 5.1.4 del anexo V a un médico que no haya realizado la formación prevista en el presente artículo, pero que posea otra formación complementaria sancionada por un título de formación expedido por las autoridades competentes de un Estado miembro. No obstante, sólo podrán expedir dicho título de formación si éste confirmare conocimientos de un nivel cualitativamente equivalente a los que resulten de la formación a la que se refiere el presente artículo.

Los Estados miembros determinarán, en particular, en qué medida podrán tenerse en cuenta la formación complementaria ya adquirida por el solicitante y su experiencia profesional para sustituir la formación a la que se refiere el presente artículo.

Los Estados miembros sólo podrán expedir el título de formación indicado en el punto 5.1.4 del anexo V si el solicitante ha adquirido una experiencia de medicina general de seis meses como mínimo en un consultorio de medicina general o en un centro de atención médica primaria de los mencionados en el apartado 3.

#### Artículo 29

### Ejercicio de las actividades profesionales de médico general

Los Estados miembros condicionarán, sin perjuicio de las disposiciones sobre derechos adquiridos, el ejercicio de las actividades de médico general en el marco de su régimen nacional de seguridad social a la posesión de un título de formación mencionado en el punto 5.1.4 del anexo V.

Sin embargo, los Estados miembros podrán eximir de dicha condición a las personas que estén recibiendo una formación específica de medicina general.

#### Artículo 30

### Derechos adquiridos específicos de los médicos generales

1. Los Estados miembros determinarán los derechos adquiridos. Sin embargo, deberán reconocer como adquirido el derecho a ejercer las actividades de médico general en el marco de su régimen nacional de seguridad social sin el título de formación mencionado en el punto 5.1.4 del anexo V, por todos los médicos que tengan tal derecho en la fecha de referencia mencionada en dicho punto en virtud de las disposiciones aplicables a la profesión de médico, que den acceso a las actividades profesionales de médico con formación básica, y

que estén establecidos en dicha fecha en su territorio, habiéndose beneficiado de lo dispuesto en los artículos 21 o 23.

Las autoridades competentes de cada Estado miembro expedirán, a instancia del interesado, un certificado que acredite el derecho a ejercer las actividades de médico general en el ámbito de su régimen nacional de seguridad social sin el título de formación mencionado en el punto 5.1.4 del anexo V, a los médicos que sean titulares de derechos adquiridos en virtud del primer párrafo.

2. Los Estados miembros reconocerán los certificados indicados en el segundo párrafo del apartado 1 expedidos a los nacionales de los Estados miembros por los demás Estados miembros otorgándoles el mismo efecto en su territorio que a los títulos de formación que expide y que permiten el ejercicio de las actividades de médico general en el ámbito de su régimen nacional de seguridad social.

## Sección 3

### Enfermero responsable de cuidados generales

#### Artículo 31

### Formación de enfermero responsable de cuidados generales

1. La admisión a la formación de enfermero responsable de cuidados generales estará supeditada a una formación de enseñanza básica de diez años sancionada por un diploma, certificado u otro título expedido por las autoridades u organismos competentes de un Estado miembro, o por un certificado que acredite que se ha superado un examen de admisión de nivel equivalente en escuelas profesionales de enfermeros.

2. La formación de enfermero responsable de cuidados generales se realizará a tiempo completo y se referirá como mínimo al programa que figura en el punto 5.2.1 del anexo V.

Las listas de materias que figuran en el punto 5.2.1 del anexo V podrán modificarse con arreglo al procedimiento contemplado en el artículo 58, apartado 2, con vistas a adaptarlas al progreso científico y técnico.

Tal actualización no podrá suponer, para ningún Estado miembro, ninguna modificación de los principios legales vigentes relativos al régimen de las profesiones en lo que se refiere a la formación y a las condiciones de acceso de las personas físicas.

3. La formación de enfermero responsable de cuidados generales comprenderá, por lo menos, tres años de estudios o 4 600 horas de formación teórica y clínica; la duración de la formación teórica representará como mínimo un tercio y la de la formación clínica al menos la mitad de la duración mínima de la formación. Los Estados miembros podrán conceder dispensas parciales a las personas que hayan adquirido una parte de esta formación en el marco de otras formaciones cuyo nivel sea, como mínimo, equivalente.

Los Estados miembros velarán por que el centro encargado de la formación de enfermero asuma la coordinación entre la formación teórica y clínica con respecto a todo el programa de estudios.

4. Por formación teórica se entenderá la parte de la formación en cuidados de enfermería por medio de la cual los candidatos adquieren los conocimientos, la comprensión y las competencias profesionales necesarios para organizar, prestar y evaluar los cuidados sanitarios generales. Esta formación será impartida por el personal docente de enfermería, así como por otras personas competentes, tanto en las escuelas de enfermería como en otros centros de enseñanza elegidos por el centro de formación.

5. Por formación clínica se entenderá la parte de la formación en cuidados de enfermería gracias a la cual el estudiante de enfermería aprende, dentro de un equipo y en contacto directo con una persona sana o enferma o una comunidad, a organizar, prestar y evaluar los cuidados integrales de enfermería requeridos a partir de los conocimientos y aptitudes adquiridos. El aspirante a enfermero no sólo aprenderá a ser miembro de un equipo, sino también a dirigir un equipo y a organizar los cuidados integrales de enfermería, entre los que se incluye la educación sanitaria destinada a las personas y pequeños grupos de personas en el seno de la institución sanitaria o en la colectividad.

Esta formación se impartirá en hospitales y otros centros sanitarios, así como en la colectividad, bajo la responsabilidad del personal docente en enfermería y con la cooperación y la asistencia de otros enfermeros cualificados. Otras personas cualificadas podrán integrarse en el proceso de enseñanza.

Los estudiantes de enfermería participarán en las actividades de los servicios en cuestión en la medida en que dichas actividades contribuyan a su formación y les permitan aprender a asumir las responsabilidades que implican los cuidados de enfermería.

6. La formación de los enfermeros responsables de cuidados generales garantizará que la persona en cuestión haya adquirido los conocimientos y competencias siguientes:

- a) un conocimiento adecuado de las ciencias en las que se basa la enfermería general, incluida una comprensión suficiente de la estructura, funciones fisiológicas y comportamiento de las personas, tanto sanas como enfermas, y de la relación existente entre el estado de salud y el entorno físico y social del ser humano;
  - b) un conocimiento suficiente de la naturaleza y de la ética de la profesión así como de los principios generales de la salud y de la enfermería;
  - c) una experiencia clínica adecuada; esta experiencia, que se seleccionará por el valor de su formación, se adquirirá bajo la supervisión de personal de enfermería cualificado y en lugares donde el número de personal cualificado y de equipos sean adecuados para los cuidados de enfermería al paciente;
- d) la posibilidad de participar en la formación práctica del personal sanitario y la experiencia de trabajar con ese personal;
  - e) la experiencia de trabajar con miembros de otras profesiones en el sector sanitario.

#### Artículo 32

### **Ejercicio de las actividades profesionales de enfermero responsable de cuidados generales**

A efectos de la presente Directiva, las actividades profesionales de enfermero responsable de cuidados generales serán las que se ejercen con carácter profesional que figuran en el punto 5.2.2 del anexo V.

#### Artículo 33

### **Derechos adquiridos específicos de los enfermeros responsables de cuidados generales**

1. En los casos en que las normas generales sobre derechos adquiridos sean aplicables a los enfermeros responsables de cuidados generales, las actividades mencionadas en el artículo 23 deberán haber incluido una responsabilidad plena en la programación, la organización y la administración de los cuidados de enfermería al paciente.

2. Por lo que respecta a los títulos polacos de formación de enfermero responsable de cuidados generales, se aplicarán únicamente las normas sobre derechos adquiridos que figuran a continuación. En el caso de nacionales de los Estados miembros cuyos títulos de formación de enfermero responsable de cuidados generales hayan sido expedidos en Polonia, o cuya formación hubiera comenzado en dicho Estado antes del 1 de mayo de 2004, y que no cumplan los requisitos mínimos en materia de formación establecidos en el artículo 31, los Estados miembros reconocerán los títulos de formación de enfermero responsable de cuidados generales que se indican a continuación si van acompañados de un certificado que acredite que esas personas han ejercido efectiva y lícitamente en Polonia las actividades de enfermero, dispensando cuidados generales, durante el período que se indica a continuación:

- a) título de formación de enfermero de nivel equivalente a una licenciatura («dyplom licencjata pielęgniartwa»): al menos tres años consecutivos en el transcurso de los cinco años anteriores a la fecha de expedición del certificado;
- b) título de formación de enfermero que acredite estudios post-secundarios, expedido por una escuela profesional médica («dyplom pielęgniarki albo pielęgniarki dyplomowanej»): al menos cinco años consecutivos en el transcurso de los siete años anteriores a la fecha de expedición del certificado.

Las actividades anteriormente mencionadas deberán haber incluido una responsabilidad plena en la programación, la organización y la administración de los cuidados de enfermería prestados al paciente.

3. Los Estados miembros reconocerán los títulos de enfermería expedidos en Polonia, a enfermeros que completaron su formación antes del 1 de mayo de 2004 —que no se ajustaba a los requisitos de formación mínimos establecidos en el artículo 31—, sancionada con un título de licenciado obtenido sobre la base de un programa especial de revalorización contenido en el artículo 11 de la Ley de 20 de abril de 2004 por la que se modifica la Ley sobre las profesiones de enfermero y matrona y de algunos otros actos jurídicos (Diario Oficial de la República de Polonia de 30 de abril de 2004 n° 2, pos. 885) y el Reglamento del Ministro de Sanidad de 11 de mayo de 2004 sobre las condiciones detalladas de los estudios de enfermería general y enfermería obstétrico-ginecológica, que posean un certificado de escuela secundaria (examen final/madurez) y se hayan graduado en liceos médicos y escuelas profesionales médicas que impartan la formación de enfermero y matrona (Diario Oficial de la República de Polonia de 13 de mayo de 2004 n° 110, pos. 1170), con el fin de verificar que la persona en cuestión tenga un nivel de conocimientos y competencia comparable al de los enfermeros en poder de los títulos que, en el caso de Polonia, se contemplan en el punto 5.2.2 del anexo V.

#### Sección 4

### Odontólogo

#### Artículo 34

#### Formación básica de odontólogo

1. La admisión a la formación básica de odontólogo supondrá la posesión de un título o certificado que permita el acceso, para la realización de esos estudios, a los centros universitarios de un Estado miembro o a sus instituciones superiores con un nivel reconocido como equivalente.

2. La formación básica de odontólogo comprenderá en total, por lo menos, cinco años de estudios teóricos y prácticos a tiempo completo, referidos como mínimo al programa que figura en el punto 5.3.1 del anexo V y realizados en una universidad, en un instituto superior con un nivel reconocido como equivalente o bajo el control de una universidad.

Las listas de materias que figuran en el punto 5.3.1 del anexo V podrán modificarse con arreglo al procedimiento previsto en el artículo 58, apartado 2, con vistas a adaptarlas al progreso científico y técnico.

Tal actualización no podrá suponer, para ningún Estado miembro, ninguna modificación de los principios legales vigentes relativos al régimen de las profesiones en lo que se refiere a la formación y las condiciones de acceso de las personas físicas.

3. La formación básica de odontólogo garantizará que la persona de que se trate ha adquirido los conocimientos y competencias siguientes:

- a) un conocimiento adecuado de las ciencias en las que se basa la odontología, así como una buena comprensión de los métodos científicos, incluidos los principios de medición de las funciones biológicas, la evaluación de los hechos científicamente demostrados y el análisis de datos;
- b) un conocimiento adecuado de la constitución, fisiología y comportamiento de las personas tanto sanas como enfermas, así como de la influencia del entorno natural y social en el estado de salud del ser humano, en la medida en que esos factores afectan a la odontología;
- c) un conocimiento adecuado de la estructura y funciones de los dientes, la boca, las mandíbulas y los tejidos correspondientes, tanto sanos como enfermos, y de la relación existente entre ellos y el estado general de salud y el bienestar físico y social del paciente;
- d) un conocimiento adecuado de las disciplinas y métodos clínicos que pueden dar al odontólogo un panorama coherente de las anomalías, lesiones y enfermedades de los dientes, la boca, las mandíbulas y los tejidos correspondientes, así como de la odontología preventiva, diagnóstica y terapéutica;
- e) una experiencia clínica adecuada bajo la supervisión apropiada.

Esta formación le proporcionará las competencias necesarias para llevar a cabo todas las actividades relacionadas con la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las anomalías y enfermedades de los dientes, la boca, las mandíbulas y los tejidos correspondientes.

#### Artículo 35

#### Formación odontológica especializada

1. La admisión a la formación odontológica especializada supondrá el cumplimiento y la convalidación de cinco años de estudios teóricos y prácticos en el marco del ciclo de formación mencionado en el artículo 34, o bien la posesión de los documentos mencionados en los artículos 23 y 37.

2. La formación odontológica especializada implicará una enseñanza teórica y práctica en un centro universitario, en un centro de cuidados, de enseñanza y de investigación o, en su caso, en un establecimiento sanitario acreditado a tal fin por las autoridades u organismos competentes.

Las formaciones a tiempo completo de odontólogo especialista se efectuarán durante un período mínimo de tres años y bajo el control de las autoridades u organismos competentes. Implicará una participación personal del odontólogo aspirante a especialista en la actividad y en las responsabilidades de los servicios de que se trate.

El período mínimo de formación a que se refiere el párrafo segundo podrá modificarse con arreglo al procedimiento considerado en el artículo 58, apartado 2, con vistas a su adaptación al progreso científico y técnico.

3. Los Estados miembros supeditarán la expedición de un título de formación de odontólogo especialista a la posesión del título de formación odontológica básica a que se refiere el punto 5.3.2 del anexo V.

#### Artículo 36

### Ejercicio de las actividades profesionales de odontólogo

1. A efectos de la presente Directiva, las actividades profesionales de odontólogo serán las definidas en el apartado 3 y ejercidas con los títulos profesionales que figuran en el punto 5.3.2 del anexo V.

2. La profesión de odontólogo se basará en la formación odontológica que se indica en el artículo 34 y constituirá una profesión específica y diferenciada de la de médico, sea especialista o no. El ejercicio de las actividades profesionales de odontólogo supondrá la posesión de un título de formación de los mencionados en el punto 5.3.2 del anexo V. Quedarán equiparados a los titulares de dichos títulos de formación los beneficiarios de los artículos 23 o 37.

3. Los Estados miembros garantizarán que los odontólogos estén facultados de forma general para el acceso a las actividades de prevención, diagnóstico y tratamiento relativas a las anomalías y enfermedades de los dientes, la boca, las mandíbulas y los tejidos contiguos, así como para el ejercicio de dichas actividades, dentro del respeto de las disposiciones reglamentarias y de las normas de deontología por las que se regía la profesión en las fechas de referencia que figuran en el punto 5.3.2 del anexo V.

#### Artículo 37

### Derechos adquiridos específicos de los odontólogos

1. Cada Estado miembro reconocerá, con vistas al ejercicio de las actividades profesionales de odontólogo con los títulos que figuran en el punto 5.3.2 del anexo V, los títulos de formación de médico expedidos en Italia, España, Austria, la República Checa y Eslovaquia a personas que iniciaron su formación de médico en fecha no posterior a la fecha de referencia indicada en dicho anexo para cada uno de los Estados miembros correspondientes, acompañados de un certificado expedido por las autoridades competentes de ese Estado.

Dicho certificado deberá acreditar el cumplimiento de las dos condiciones siguientes:

a) que dichas personas se han dedicado en dicho Estado miembro efectiva y lícitamente y de manera principal a las actividades mencionadas en el artículo 36 durante, por lo

menos, tres años consecutivos en el transcurso de los cinco años anteriores a la expedición del certificado;

b) que dichas personas están autorizadas a ejercer las actividades mencionadas en las mismas condiciones que las personas que poseen el título de formación que figura en el punto 5.3.2 del anexo V para dicho Estado.

Quedarán dispensadas de la práctica profesional mencionada en la letra a) del segundo párrafo las personas que hayan aprobado estudios de por lo menos tres años, que las autoridades competentes del Estado correspondiente acrediten como equivalentes a la formación que se indica en el artículo 34.

Por lo que se refiere a la República Checa y a Eslovaquia, los títulos de formación obtenidos en la antigua Checoslovaquia serán reconocidos de la misma manera que los títulos de formación checos o eslovacos y en las mismas condiciones que las estipuladas en los párrafos anteriores.

2. Cada Estado miembro reconocerá los títulos de formación de médico expedidos en Italia a las personas que hayan iniciado la formación universitaria de médico entre el 28 de enero de 1980 y el 31 de diciembre de 1984, y acompañados de un certificado de las autoridades competentes italianas.

Dicho certificado deberá acreditar el cumplimiento de las tres condiciones siguientes:

a) que los titulares han superado la prueba de aptitud específica organizada por las autoridades competentes italianas al objeto de comprobar la posesión de un nivel de conocimientos y de competencias comparable al de las personas que poseen el título de formación que figura para Italia en el punto 5.3.2 del anexo V;

b) que se han dedicado en Italia efectiva y lícitamente y con carácter principal a las actividades a que se refiere el artículo 36 durante, por lo menos, tres años consecutivos en el transcurso de los cinco años anteriores a la expedición del certificado;

c) que están autorizados a ejercer o ejercen efectiva y lícitamente y con carácter principal y en las mismas condiciones que las personas que poseen el título de formación que figura para Italia en el punto 5.3.2 del anexo V, las actividades a las que se refiere el artículo 36.

Quedarán dispensadas de la prueba de aptitud mencionada en la letra a) del segundo párrafo las personas que hayan aprobado los estudios de por lo menos tres años de duración que las autoridades competentes acrediten como equivalentes a la formación que se indica en el artículo 34.

Las personas que hayan iniciado la formación universitaria de médico después del 31 de diciembre de 1984 recibirán el mismo trato que las mencionadas en el párrafo anterior, siempre que los tres años de estudios en cuestión se iniciaran antes del 31 de diciembre de 1994.

## Sección 5

**Veterinario**

## Artículo 38

**Formación de veterinario**

1. La formación de veterinario comprenderá, en total, por lo menos cinco años de estudios teóricos y prácticos a tiempo completo impartidos en una universidad, en un instituto superior con un nivel reconocido como equivalente o bajo el control de una universidad, que deberán referirse como mínimo al programa que figura en el punto 5.4.1 del anexo V.

Las listas de materias que figuran en el punto 5.4.1 del anexo V podrán modificarse con arreglo al procedimiento previsto en el artículo 58, apartado 2, con vistas a adaptarlas al progreso científico y técnico.

Tal actualización no podrá suponer, para ningún Estado miembro, ninguna modificación de los principios legales vigentes relativos al régimen de profesiones en lo que se refiere a la formación y las condiciones de acceso de las personas físicas.

2. La admisión a la formación de veterinario supondrá la posesión de un título o certificado que permita el acceso, para la realización de esos estudios, a los centros universitarios de un Estado miembro o a sus instituciones superiores de nivel reconocido como equivalente.

3. La formación de veterinario garantizará que la persona de que se trate ha adquirido los conocimientos y competencias siguientes:

- a) un conocimiento adecuado de las ciencias en las que se basan las actividades de la veterinaria;
- b) un conocimiento adecuado de la estructura y las funciones de los animales sanos, de su cría, reproducción e higiene en general y de su alimentación, incluida la tecnología aplicada a la fabricación y conservación de los piensos correspondientes a sus necesidades;
- c) un conocimiento adecuado del comportamiento y la protección de los animales;
- d) un conocimiento adecuado de las causas, naturaleza, curso, efectos, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de los animales tanto considerados individualmente como en grupo, incluido un conocimiento especial de las enfermedades que pueden transmitirse a los seres humanos;
- e) un conocimiento adecuado de la medicina preventiva;
- f) un conocimiento adecuado de la higiene y la tecnología aplicadas a la fabricación y comercialización de los piensos o de los alimentos de origen animal destinados al consumo humano;

g) un conocimiento adecuado de las legislaciones, normativas y disposiciones administrativas relacionadas con todo lo anteriormente expuesto;

h) una experiencia clínica y práctica de otra índole adecuada, bajo la supervisión pertinente.

## Artículo 39

**Derechos adquiridos específicos de los veterinarios**

No obstante lo dispuesto en el artículo 23, apartado 4, para los nacionales de los Estados miembros cuyo título de formación de veterinario haya sido expedido en Estonia, o cuya formación hubiera comenzado en dicho Estado antes del 1 de mayo de 2004, los Estados miembros reconocerán dicho título de formación de veterinario si va acompañado de un certificado que acredite que dichas personas han ejercido efectiva y lícitamente en Estonia las actividades de que se trate durante al menos cinco años consecutivos en el transcurso de los siete años anteriores a la fecha de expedición del certificado.

## Sección 6

**Matrona**

## Artículo 40

**Formación de matrona**

1. La formación de matrona comprenderá, por lo menos, una de las formaciones siguientes:

- a) una formación específica a tiempo completo como matrona de, por lo menos, tres años de estudios teóricos y prácticos (vía I), que deberá referirse como mínimo al programa que figura en el punto 5.5.1 del anexo V, o
- b) una formación específica a tiempo completo de matrona de dieciocho meses (vía II), que deberá referirse como mínimo al programa señalado en el punto 5.5.1 del anexo V y que no haya sido objeto de una enseñanza equivalente en el marco de la formación de enfermero responsable de cuidados generales.

Los Estados miembros velarán por que la institución encargada de la formación de las matronas asuma la coordinación entre la enseñanza teórica y práctica con respecto a todo el programa de estudios.

Las listas de materias que figuran en el punto 5.5.1 del anexo V podrán modificarse con arreglo al procedimiento previsto en el artículo 58, apartado 2, con vistas a adaptarlas al progreso científico y técnico.

Tal actualización no podrá suponer, para ningún Estado miembro, ninguna modificación de los principios legales vigentes relativos al régimen de profesiones en lo que se refiere a la formación y las condiciones de acceso de las personas físicas.

2. El acceso a la formación de matrona estará supeditado a una de las condiciones siguientes:

- a) la terminación de, por lo menos, los diez primeros años de la enseñanza general básica, para la vía I, o
- b) la posesión de un título de formación de enfermero responsable de cuidados generales mencionado en el punto 5.2.2 del anexo V, para la vía II.

3. La formación de matrona garantizará que la persona de que se trate ha adquirido los conocimientos y competencias siguientes:

- a) un conocimiento adecuado de las ciencias en que se basan las actividades de las matronas, en particular la obstetricia y la ginecología;
- b) un conocimiento adecuado de la ética de la profesión y de la legislación profesional;
- c) un conocimiento detallado de las funciones biológicas, de la anatomía y de la fisiología en el campo de la obstetricia y del recién nacido, así como un conocimiento de la relación existente entre el estado de salud y el entorno físico y social del ser humano y de su comportamiento;
- d) una experiencia clínica adecuada, adquirida en centros acreditados, bajo la supervisión de personal cualificado como matronas y obstetras;
- e) una comprensión adecuada de la formación del personal sanitario y de la experiencia de trabajar con éste.

#### Artículo 41

#### Modalidades de reconocimiento de los títulos de formación de matrona

1. Los títulos de formación de matrona mencionados en el punto 5.5.2 del anexo V serán objeto de reconocimiento automático en virtud del artículo 21 si satisfacen uno de los criterios siguientes:

- a) una formación de matrona de por lo menos tres años a tiempo completo:
  - i) bien subordinada a la posesión de un diploma, certificado u otro título que permita el acceso a los centros universitarios o de enseñanza superior o que, a falta de ello, garantice un nivel equivalente de conocimientos, o
  - ii) bien seguida de una práctica profesional de dos años por la que se expedirá una certificación con arreglo al apartado 2;
- b) una formación de matrona de por lo menos dos años o 3 600 horas a tiempo completo, subordinada a la posesión de un título de formación de enfermero responsable de cuidados generales que figure en el punto 5.2.2 del anexo V;

- c) una formación de matrona de por lo menos dieciocho meses o 3 000 horas a tiempo completo, subordinada a la posesión de un título de formación de enfermero responsable de cuidados generales que figure en el punto 5.2.2 del anexo V y seguida de una práctica profesional de un año por la que se expedirá una certificación con arreglo al apartado 2.

2. La certificación prevista en el apartado 1 será expedida por las autoridades competentes del Estado miembro de origen. Esta acreditará que el beneficiario, tras haber obtenido el título de formación de matrona, ha ejercido de manera satisfactoria en un hospital o en un centro sanitario homologado a tal efecto todas las actividades de matrona durante el período correspondiente.

#### Artículo 42

#### Ejercicio de las actividades profesionales de matrona

1. Lo dispuesto en la presente sección se aplicará a las actividades de matrona entendidas tal como las defina cada Estado miembro, sin perjuicio del apartado 2, y ejercidas con los títulos profesionales que figuran en el punto 5.5.2 del anexo V.

2. Los Estados miembros garantizarán que las matronas estén facultados por lo menos para acceder a las actividades siguientes y para ejercerlas:

- a) prestar información y asesoramiento adecuados sobre planificación familiar;
- b) diagnosticar el embarazo y supervisar el embarazo normal; realizar los exámenes necesarios para la supervisión del desarrollo de los embarazos normales;
- c) prescribir o asesorar sobre los exámenes necesarios para el diagnóstico precoz de los embarazos de alto riesgo;
- d) facilitar programas de preparación parental y preparación completa al parto, incluida la información relacionada con la higiene y la nutrición;
- e) prestar cuidados y asistencia a la madre durante el parto y supervisar la condición del feto en el útero mediante los métodos clínicos y técnicos apropiados;
- f) atender el parto normal cuando se trate de una presentación de vértice, incluyendo, si es necesario, la episiotomía y, en caso de urgencia, atender el parto en presentación de nalgas;
- g) reconocer en la madre o en el niño los signos indicadores de anomalías que precisen la intervención de un médico y, en su caso, asistir a éste; adoptar las medidas necesarias en ausencia del médico, en particular la extracción manual de la placenta, seguida en su caso del reconocimiento manual del útero;

- h) reconocer y prestar cuidados al recién nacido; adoptar todas las iniciativas precisas en caso de necesidad y practicar, si llega el caso, la reanimación inmediata;
- i) asistir y supervisar los progresos de la madre después del parto y prestarle el asesoramiento necesario en relación con los cuidados al niño para que pueda garantizar el progreso óptimo del recién nacido;
- j) realizar el tratamiento prescrito por el médico;
- k) redactar los informes que sean necesarios.

#### Artículo 43

### Derechos adquiridos específicos de las matronas

1. En el caso de los nacionales de los Estados miembros cuyos títulos de formación de matrona respondan a todas las exigencias mínimas de formación previstas en el artículo 40, pero que, en virtud del artículo 41, únicamente sean reconocidos si van acompañados de la certificación de práctica profesional mencionada en el artículo 41, apartado 2, cada Estado miembro reconocerá como prueba suficiente los títulos de formación expedidos por dichos Estados miembros antes de la fecha de referencia mencionada en el punto 5.5.2 del anexo V, acompañados de una certificación que acredite que tales nacionales se han dedicado efectiva y lícitamente a las actividades de que se trate durante, por lo menos, dos años consecutivos en el transcurso de los cinco años anteriores a la expedición de la certificación.

2. Se aplicará lo dispuesto en el apartado 1 a los nacionales de los Estados miembros cuyos títulos de formación de matrona sancionen una formación adquirida en el territorio de la antigua República Democrática Alemana y que responda a todas las exigencias mínimas de formación que se establecen en el artículo 40, pero que, en virtud del artículo 41, únicamente sean reconocidos cuando vayan acompañados de la certificación de práctica profesional mencionada en el artículo 41, apartado 2, en caso de que sancionen una formación iniciada antes del 3 de octubre de 1990.

3. Para los títulos polacos de formación de matrona se aplicarán únicamente las normas sobre derechos adquiridos que figuran a continuación.

En el caso de nacionales de los Estados miembros cuyos títulos de formación de matrona hayan sido expedidos en Polonia, o cuya formación hubiera comenzado en dicho Estado antes del 1 de mayo de 2004, y que no cumplan los requisitos mínimos en materia de formación establecidos en el artículo 40, los Estados miembros reconocerán los títulos de formación de matrona que se indican a continuación si van acompañados de un certificado que acredite que dichas personas han ejercido efectiva y lícitamente en Polonia las actividades de matrona durante el período que se indica a continuación:

- a) título de formación de matrona de nivel equivalente a una licenciatura («dyplom licencjata położnictwa»): al menos tres años consecutivos en el transcurso de los cinco años anteriores a la fecha de expedición del certificado;
- b) título de formación de matrona que acredite estudios superiores completos, expedido por una escuela profesional médica («dyplom położnej»): al menos cinco años consecutivos en el transcurso de los siete años anteriores a la fecha de expedición del certificado.

4. Los Estados miembros reconocerán los títulos de matrona expedidos en Polonia, a matronas que completaron su formación antes del 1 de mayo de 2004 —que no se ajustaba a los requisitos de formación mínimos establecidos en el artículo 40—, sancionada con un título de licenciado obtenido sobre la base de un programa especial de revalorización contenido en el artículo 11 de la Ley de 20 de abril de 2004 relativa a la modificación de la Ley sobre las profesiones de enfermero y matrona y en algunos otros actos jurídicos (Diario Oficial de la República de Polonia de 30 de abril de 2004 nº 92, pos. 885) y el Reglamento del Ministro de Sanidad de 11 de mayo de 2004 sobre las condiciones detalladas de los estudios de enfermería general y enfermería obstétrico-ginecológica, que posean un certificado de escuela secundaria (examen final/madurez) y se hayan graduado en liceos médicos y escuelas profesionales médicas que impartan la formación de enfermero y matrona (Diario Oficial de la República de Polonia de 13 de mayo de 2004 nº 110, pos. 1170), con el fin de verificar que la persona en cuestión tenga un nivel de conocimientos y competencia comparable al de los enfermeros en poder de los títulos que, en el caso de Polonia, se indican en el punto 5.5.2 del anexo V.

#### Sección 7

### Farmacéutico

#### Artículo 44

### Formación de farmacéutico

1. La admisión a la formación de farmacéutico supondrá la posesión de un título o certificado que permita el acceso, para la realización de esos estudios, a los centros universitarios de un Estado miembro o a sus instituciones superiores de nivel reconocido como equivalente.

2. El título de formación de farmacéutico sancionará una formación de una duración de por lo menos cinco años, en los que se habrán realizado como mínimo:

- a) cuatro años de enseñanza teórica y práctica a tiempo completo en una universidad, en un instituto superior con nivel reconocido como equivalente o bajo el control de una universidad;
- b) seis meses de período de prácticas en una oficina de farmacia abierta al público o en un hospital bajo la supervisión del servicio farmacéutico de dicho hospital.

Este ciclo de formación se referirá como mínimo al programa que figura en el punto 5.6.1 del anexo V. Las listas de materias que figuran en el punto 5.6.1 del anexo V podrán modificarse con arreglo al procedimiento previsto en el artículo 58, apartado 2, con vistas a adaptarlas al progreso científico y técnico.

Tal actualización no podrá suponer, para ningún Estado miembro, ninguna modificación de los principios legales vigentes relativos al régimen de profesiones en lo que se refiere a la formación y las condiciones de acceso de las personas físicas.

3. La formación de farmacéutico garantizará que la persona de que se trate ha adquirido los conocimientos y competencias siguientes:

- a) un conocimiento adecuado de los medicamentos y de las sustancias utilizadas en su fabricación;
- b) un conocimiento adecuado de la tecnología farmacéutica y de los ensayos físicos, químicos, biológicos y microbiológicos de los medicamentos;
- c) un conocimiento adecuado del metabolismo y de los efectos de los medicamentos, así como de la acción de las sustancias tóxicas y de la utilización de los medicamentos;
- d) un conocimiento adecuado para la evaluación de los datos científicos relativos a los medicamentos, con objeto de poder facilitar la información adecuada sobre la base de ese conocimiento;
- e) un conocimiento adecuado de los requisitos legales y de otra índole relacionados con el ejercicio de la farmacia.

#### Artículo 45

### Ejercicio de las actividades profesionales de farmacéutico

1. A efectos de la presente Directiva, las actividades de farmacéutico serán aquellas cuyo acceso y ejercicio estén subordinados en uno o varios Estados miembros a condiciones de cualificación profesional y que estén abiertas a los titulares de alguno de los títulos de formación mencionados en el punto 5.6.2 del anexo V.

2. Los Estados miembros velarán por que los titulares de un título profesional de formación universitaria o de un nivel reconocido equivalente en farmacia que cumplan las condiciones indicadas en el artículo 44 sean habilitados al menos para el acceso a las actividades siguientes y su ejercicio, a reserva de la exigencia, en su caso, de una experiencia profesional complementaria:

- a) preparación de la forma farmacéutica de los medicamentos;
- b) fabricación y control de medicamentos;
- c) control de los medicamentos en un laboratorio de control de medicamentos;
- d) almacenamiento, conservación y distribución de medicamentos al por mayor;

e) preparación, control, almacenamiento y dispensación de medicamentos en las farmacias abiertas al público;

f) preparación, control, almacenamiento y dispensación de medicamentos en los hospitales;

g) difusión de información y asesoramiento sobre medicamentos.

3. Cuando, en un Estado miembro, el acceso a una de las actividades de farmacéutico o su ejercicio estén supeditados, además de a la posesión de un título de formación que figure en el punto 5.6.2 del anexo V, a la demostración de que se tiene una experiencia profesional complementaria, dicho Estado miembro reconocerá como prueba suficiente a este respecto un certificado de las autoridades competentes del Estado miembro de origen según el cual el interesado haya ejercido dichas actividades en el Estado miembro de origen durante un período equivalente.

4. El reconocimiento a que se refiere el apartado 3 no se aplicará en lo relativo a la experiencia profesional de dos años exigida por el Gran Ducado de Luxemburgo para otorgar la concesión oficial de una farmacia abierta al público.

5. Cuando en un Estado miembro exista desde la fecha de 16 de septiembre de 1985 una oposición para seleccionar entre los titulados indicados en el apartado 2 a los que se designarán como titulares de las nuevas farmacias, cuya creación se haya decidido en virtud de un sistema nacional de distribución geográfica, dicho Estado miembro podrá, no obstante lo dispuesto en el apartado 1, mantener el desarrollo de dicha oposición y someter a ella a los nacionales de los Estados miembros que posean alguno de los títulos de formación de farmacéutico mencionados en el punto 5.6.2 del anexo V o se beneficien de lo dispuesto en el artículo 23.

#### Sección 8

### Arquitecto

#### Artículo 46

### Formación de arquitecto

1. La formación de arquitecto comprenderá en total, por lo menos, bien cuatro años de estudios a tiempo completo, bien seis años de estudios, de ellos al menos tres a tiempo completo, en una universidad o centro de enseñanza comparable. Dicha formación deberá completarse con la superación de un examen de nivel universitario.

Esta enseñanza, que deberá ser de nivel universitario y cuyo elemento principal deberá estar constituido por la arquitectura, deberá mantener un equilibrio entre los aspectos teóricos y prácticos de la formación en arquitectura y garantizar la adquisición de los conocimientos y competencias siguientes:

- a) aptitud para crear proyectos arquitectónicos que satisfagan a la vez las exigencias estéticas y las técnicas;



- b) conocimiento adecuado de la historia y de las teorías de la arquitectura, así como de las artes, tecnologías y ciencias humanas relacionadas;
- c) conocimiento de las bellas artes como factor que puede influir en la calidad de la concepción arquitectónica;
- d) conocimiento adecuado del urbanismo, la planificación y las técnicas aplicadas en el proceso de planificación;
- e) capacidad de comprender las relaciones entre las personas y los edificios y entre éstos y su entorno, así como la necesidad de relacionar los edificios y los espacios situados entre ellos en función de las necesidades y de la escala humanas;
- f) capacidad de comprender la profesión de arquitecto y su función en la sociedad, en particular elaborando proyectos que tengan en cuenta los factores sociales;
- g) conocimiento de los métodos de investigación y preparación de proyectos de construcción;
- h) comprensión de los problemas de la concepción estructural, de construcción y de ingeniería vinculados con los proyectos de edificios;
- i) conocimiento adecuado de los problemas físicos y de las distintas tecnologías, así como de la función de los edificios, de forma que se dote a éstos de condiciones internas de comodidad y de protección de los factores climáticos;
- j) capacidad de concepción necesaria para satisfacer los requisitos de los usuarios del edificio respetando los límites impuestos por los factores presupuestarios y la normativa sobre construcción;
- k) conocimiento adecuado de las industrias, organizaciones, normativas y procedimientos para plasmar los proyectos en edificios y para integrar los planos en la planificación.

2. Los conocimientos y competencias mencionados en el apartado 1 podrán modificarse con arreglo al procedimiento previsto en el artículo 58, apartado 2, con vistas a adaptarlos al progreso científico y técnico.

Tal actualización no podrá suponer, para ningún Estado miembro, ninguna modificación de los principios legales vigentes relativos al régimen de profesiones en lo que se refiere a la formación y las condiciones de acceso de las personas físicas.

#### Artículo 47

#### Excepciones a las condiciones de la formación de arquitecto

1. No obstante lo dispuesto en el artículo 46, se considerará también que cumple el artículo 21 la formación de las «Fach-

hochschulen» durante tres años en la República Federal de Alemania, existente desde el 5 de agosto de 1985, que cumpla las exigencias establecidas en el artículo 46 y dé acceso a las actividades previstas en el artículo 48 en ese Estado miembro con el título profesional de arquitecto, siempre que la formación se haya completado con un período de experiencia profesional de cuatro años en la República Federal de Alemania, probado mediante un certificado expedido por el colegio profesional en el que está inscrito el arquitecto que desea acogerse a lo dispuesto en la presente Directiva.

El colegio profesional deberá previamente establecer que los trabajos realizados en el sector de la arquitectura por el arquitecto interesado constituyen aplicaciones que prueban el conjunto de los conocimientos y las competencias mencionados en el artículo 46, apartado 1. Este certificado será expedido de acuerdo con el mismo procedimiento que el que se aplica para la inscripción en el colegio profesional.

2. No obstante lo dispuesto en el artículo 46, se considerará también que cumple el artículo 21 la formación que, como parte de un sistema de promoción social o de estudios universitarios a tiempo parcial, responda a las exigencias que se indican en el artículo 46, sancionada con la superación de un examen en arquitectura por una persona que haya trabajado durante siete años o más en el sector de la arquitectura bajo la supervisión de un arquitecto o un estudio de arquitectos. Este examen deberá ser de nivel universitario y equivalente al examen final a que se refiere el artículo 46, apartado 1, primer párrafo.

#### Artículo 48

#### Ejercicio de las actividades profesionales de arquitecto

1. A efectos de la presente Directiva, las actividades profesionales de arquitecto son las ejercidas habitualmente con el título profesional de arquitecto.

2. Se considerará que reúnen las condiciones requeridas para ejercer las actividades de arquitecto con el título profesional de arquitecto los nacionales de un Estado miembro autorizados a usar tal título en aplicación de una ley que confiere a la autoridad competente de un Estado miembro la facultad de conceder este título a los nacionales de los Estados miembros que se hubieran distinguido de forma especial por la calidad de sus realizaciones en el campo de la arquitectura. La cualidad de arquitectura de las actividades de los interesados se probará mediante un certificado expedido por su Estado miembro de origen.

## Artículo 49

**Derechos adquiridos específicos de los arquitectos**

1. Los Estados miembros reconocerán los títulos de formación de arquitecto mencionados en el punto 6 del anexo VI expedidos por los demás Estados miembros y que sancionen una formación iniciada en fecha no posterior al curso académico de referencia que figura en dicho anexo, incluso si no cumplen las exigencias mínimas previstas en el artículo 46, dándoles, en lo relativo al acceso a las actividades profesionales de arquitecto y su ejercicio, el mismo efecto en su territorio que los títulos de formación de arquitecto que expide.

En estas mismas condiciones, se reconocerán los certificados de las autoridades competentes de la República Federal de Alemania que sancionan la equivalencia respectiva de los títulos de formación expedidos a partir del 8 de mayo de 1945 por las autoridades competentes de la República Democrática Alemana, con los títulos que figuran en dicho anexo.

2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 1, los Estados miembros reconocerán, dándoles, en lo relativo al acceso a las actividades profesionales de arquitecto y a su ejercicio con el título profesional de arquitecto, el mismo efecto en su territorio que a los títulos de formación que expide, los certificados que se expiden a los nacionales de los Estados miembros por los Estados miembros en los que existiera una reglamentación del acceso y del ejercicio de las actividades de arquitecto en las fechas siguientes:

- a) el 1 de enero de 1995, para Austria, Finlandia y Suecia;
- b) el 1 de mayo de 2004, para la República Checa, Estonia, Chipre, Letonia, Lituania, Hungría, Malta, Polonia, Eslovenia y Eslovaquia;
- c) el 5 de agosto de 1987, para los demás Estados miembros.

Los certificados mencionados en el primer párrafo deberán acreditar que su titular ha recibido la autorización de usar el título profesional de arquitecto no más tarde de dicha fecha y se ha dedicado de manera efectiva en el marco de dicha reglamentación, a las actividades de que se trata durante al menos tres años consecutivos en el transcurso de los cinco años anteriores a la expedición del certificado.

## CAPÍTULO IV

**Disposiciones comunes sobre establecimiento**

## Artículo 50

**Documentación y formalidades**

1. Cuando las autoridades competentes del Estado miembro de acogida resuelvan solicitudes de autorización para el ejercicio de la profesión regulada de que se trate en aplicación del presente título, podrán exigir los documentos y certificados enumerados en el anexo VII.

Los documentos mencionados en el anexo VII, punto 1, letras d), e) y f), no podrán tener en el momento de su entrega más de tres meses de antigüedad.

Los Estados miembros, organismos y demás personas jurídicas garantizarán la confidencialidad de la información transmitida.

2. En caso de duda justificada, el Estado miembro de acogida podrá exigir de las autoridades competentes de otro Estado miembro una confirmación de la autenticidad de los títulos de formación expedidos en ese otro Estado miembro y, llegado el caso, una confirmación de que, para las profesiones previstas en el título III, capítulo III, de la presente Directiva, el beneficiario reúne las condiciones mínimas de formación previstas en los artículos 24, 25, 28, 31, 34, 35, 38, 40, 44 y 46, respectivamente.

3. En casos de duda justificada, cuando una autoridad competente de un Estado miembro haya expedido pruebas de un título de formación, tal como se define en el artículo 3, apartado 1, letra c), que incluyan una formación recibida en su totalidad o en parte en un centro establecido legalmente en el territorio de otro Estado miembro, el Estado miembro de acogida tendrá derecho a comprobar con el organismo competente del Estado miembro de origen del reconocimiento:

- a) si el curso de formación en el centro que lo impartía estaba legalmente reconocido por el centro educativo establecido en el Estado miembro de origen del reconocimiento;
- b) si la prueba del título de formación es la misma que podría haber expedido si el curso se hubiera seguido en su totalidad en el Estado miembro de origen del reconocimiento, y
- c) si la prueba del título de formación confiere los mismos derechos profesionales en el territorio del Estado miembro de origen del reconocimiento.

4. Si un Estado miembro de acogida exige a sus nacionales la prestación de juramento o una declaración solemne para acceder a una profesión regulada, velará por que el interesado pueda emplear una fórmula adecuada y equivalente, en los casos en que la fórmula del juramento o de la declaración no pueda ser utilizada por los nacionales de otros Estados miembros.

## Artículo 51

**Procedimiento de reconocimiento de cualificaciones profesionales**

1. La autoridad competente del Estado miembro de acogida acusará recibo del expediente del solicitante en el plazo de un mes a partir de su recepción y le informará, en su caso, de la falta de cualquier documento.

2. El procedimiento de examen de una solicitud de autorización para el ejercicio de una profesión regulada deberá concluir y sancionarse mediante una decisión motivada de la autoridad competente del Estado miembro de acogida en el plazo más breve posible, y en cualquier caso en un plazo máximo de tres meses a partir de la presentación del expediente completo del interesado. No obstante, este plazo podrá prorrogarse un mes en ciertos casos cubiertos por el presente título, capítulos I y II.

3. Dicha decisión, o la ausencia de decisión en el plazo prescrito, podrá dar lugar a un recurso jurisdiccional de Derecho interno.

#### Artículo 52

### Uso del título profesional

1. En caso de que, en un Estado miembro de acogida, esté regulado el uso del título profesional relativo a alguna de las actividades de la profesión de que se trate, los nacionales de los demás Estados miembros que estén autorizados a ejercer una profesión regulada con arreglo al título III utilizarán el título profesional del Estado miembro de acogida que corresponda a esa profesión en él y podrán hacer uso de su abreviatura, si existe.

2. En caso de que una profesión esté regulada en el Estado miembro de acogida por una asociación u organización en el sentido del artículo 3, apartado 2, los nacionales de los Estados miembros sólo podrán utilizar el título profesional expedido por dicha organización o asociación, o su abreviatura, si acreditan su pertenencia a esa asociación u organización.

En caso de que la asociación u organización subordine la adquisición de la calidad de miembro a determinadas cualificaciones, podrá hacerlo, sólo bajo las condiciones que se establecen en la presente Directiva, con los nacionales de otros Estados miembros que estén en posesión de las cualificaciones profesionales.

#### TÍTULO IV

### MODALIDADES DE EJERCICIO DE LA PROFESIÓN

#### Artículo 53

### Conocimientos lingüísticos

Los beneficiarios del reconocimiento de sus cualificaciones profesionales deberán poseer los conocimientos lingüísticos necesarios para el ejercicio de la profesión en el Estado miembro de acogida.

#### Artículo 54

### Uso de títulos académicos

Sin perjuicio de lo dispuesto en los artículos 7 y 52, el Estado miembro de acogida velará por que se reconozca a los interesados el derecho a hacer uso de títulos académicos otorgados

por el Estado miembro de origen y, en su caso, de su abreviatura, en la lengua del Estado miembro de origen. El Estado miembro de acogida podrá exigir que el título vaya seguido por el nombre y la sede del centro o del tribunal examinador que lo haya expedido. En caso de que el título académico del Estado miembro de origen pueda confundirse en el Estado miembro de acogida con un título que exija en este último Estado una formación complementaria no adquirida por el beneficiario, dicho Estado miembro de acogida podrá exigir que el beneficiario utilice el título académico del Estado miembro de origen en la forma pertinente que indique el Estado miembro de acogida.

#### Artículo 55

### Adscripción a un seguro de enfermedad

Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 5, apartado 1, y en el artículo 6, letra b), primer párrafo, los Estados miembros que exijan a las personas que adquirieron sus cualificaciones profesionales en su territorio la realización de un período de prácticas preparatorio o un período de experiencia profesional para su adscripción a un seguro de enfermedad dispensarán de esta obligación a los titulares de cualificaciones profesionales de médico y odontólogo adquiridas en otros Estados miembros.

#### TÍTULO V

### COOPERACIÓN ADMINISTRATIVA Y COMPETENCIAS DE EJECUCIÓN

#### Artículo 56

### Autoridades competentes

1. Las autoridades competentes del Estado miembro de acogida y del Estado miembro de origen colaborarán estrechamente y se prestarán asistencia recíproca con el fin de facilitar la aplicación de la presente Directiva. Deberán garantizar la confidencialidad de la información que intercambien.

2. Las autoridades competentes de los Estados miembros de acogida y del Estado miembro de origen intercambiarán información relativa a la acción disciplinaria o a las sanciones penales adoptadas o a cualquier otra circunstancia grave y concreta que puedan tener consecuencias para el ejercicio de actividades con arreglo a la presente Directiva, dentro del respeto de la legislación sobre la protección de datos personales a que se refieren la Directiva 95/46/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 24 de octubre de 1995, relativa a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos<sup>(1)</sup>, y la Directiva 2002/58/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de julio de 2002, relativa al tratamiento de los datos personales y a la protección de la intimidad en el sector de las comunicaciones electrónicas (Directiva sobre la privacidad y las comunicaciones electrónicas)<sup>(2)</sup>.

<sup>(1)</sup> DO L 281 de 23.11.1995, p. 31. Directiva modificada por el Reglamento (CE) n° 1882/2003.

<sup>(2)</sup> DO L 201 de 31.7.2002, p. 37.

El Estado miembro de origen examinará la veracidad de los hechos y sus autoridades decidirán acerca de la naturaleza y el alcance de las investigaciones que deban realizarse y comunicarán al Estado miembro de acogida las conclusiones que hayan extraído en relación con la información transmitida.

3. Cada Estado miembro designará, a más tardar el 20 de octubre de 2007, las autoridades y organismos competentes facultados para expedir o recibir las pruebas de los títulos y demás documentos o información, así como aquellos facultados para recibir las solicitudes y tomar las decisiones a que se refiere la presente Directiva, e informará inmediatamente de ello a los demás Estados miembros y a la Comisión.

4. Cada Estado miembro designará un coordinador de las actividades de las autoridades mencionadas en el apartado 1 y lo notificará a los demás Estados miembros y a la Comisión.

Los coordinadores desempeñarán las funciones siguientes:

- a) promover una aplicación uniforme de la presente Directiva;
- b) recopilar toda la información necesaria para la aplicación de la presente Directiva, especialmente la relativa a las condiciones de acceso a las profesiones reguladas en los Estados miembros.

Para cumplir la función que se establece en la letra b), los coordinadores podrán solicitar la ayuda de los puntos de contacto a los que se refiere el artículo 57.

#### Artículo 57

##### **Puntos de contacto**

A más tardar el 20 de octubre de 2007, cada Estado miembro designará un punto de contacto, que desempeñará las funciones siguientes:

- a) suministrar a los ciudadanos y a los puntos de contacto de los demás Estados miembros toda la información necesaria para el reconocimiento de las cualificaciones profesionales que se indica en la presente Directiva y, en todo caso, la información sobre la legislación nacional que regula las profesiones y su ejercicio, incluida la legislación social, así como, en su caso, las normas de deontología;
- b) ayudar a los ciudadanos al ejercicio efectivo de los derechos que les confiere la presente Directiva, incluso, en su caso, mediante la cooperación con los demás puntos de contacto y las autoridades competentes del Estado miembro de acogida.

A solicitud de la Comisión, los puntos de contacto la informarán de los resultados de las investigaciones relativas a los casos tratados en virtud de la letra b) en un plazo de dos meses a partir del momento en que se hicieron cargo de ellos.

#### Artículo 58

##### **Comité para el reconocimiento de cualificaciones profesionales**

1. La Comisión estará asistida por un Comité para el reconocimiento de cualificaciones profesionales, denominado en lo sucesivo «el Comité», compuesto por los representantes de los Estados miembros y presidido por el representante de la Comisión.

2. En los casos en que se haga referencia al presente apartado, serán de aplicación los artículos 5 y 7 de la Decisión 1999/468/CE, observando lo dispuesto en su artículo 8.

El plazo contemplado en el artículo 5, apartado 6, de la Decisión 1999/468/CE queda fijado en dos meses.

3. El Comité aprobará su reglamento interno.

#### Artículo 59

##### **Consulta a expertos**

La Comisión velará por que se consulte adecuadamente a expertos de los grupos profesionales afectados, en particular, en relación con los trabajos del comité contemplado en el artículo 58, y presentará a este comité un informe motivado sobre tales consultas.

#### TÍTULO VI

##### **OTRAS DISPOSICIONES**

#### Artículo 60

##### **Informes**

1. A partir del 20 de octubre de 2007, los Estados miembros remitirán a la Comisión, cada dos años, un informe sobre la aplicación del sistema implantado. Además de los comentarios generales, en dicho informe se incluirá un resumen estadístico de las decisiones adoptadas, así como una descripción de los principales problemas que resulten de la aplicación de la presente Directiva.

2. A partir del 20 de octubre de 2007, la Comisión elaborará cada cinco años un informe sobre la aplicación de la presente Directiva.

#### Artículo 61

##### **Cláusula de excepción**

Si la aplicación de alguna disposición de la presente Directiva planteara dificultades importantes en determinados ámbitos para un Estado miembro, la Comisión examinará esas dificultades en colaboración con dicho Estado.

En caso necesario, la Comisión decidirá, con arreglo al procedimiento contemplado en el artículo 58, apartado 2, permitir a ese Estado miembro que, durante un período limitado, no aplique la disposición de que se trate.

*Artículo 62***Derogación**

Quedan derogadas las Directivas 77/452/CEE, 77/453/CEE, 78/686/CEE, 78/687/CEE, 78/1026/CEE, 78/1027/CEE, 80/154/CEE, 80/155/CEE, 85/384/CEE, 85/432/CEE, 85/433/CEE, 89/48/CEE, 92/51/CEE, 93/16/CEE y 1999/42/CE con efectos a partir del 20 de octubre de 2007. Deberá entenderse que las referencias a las Directivas derogadas remiten a la presente Directiva; los actos adoptados en virtud de dichas Directivas no se verán afectados por la derogación.

*Artículo 63***Incorporación al Derecho nacional**

Los Estados miembros pondrán en vigor las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas necesarias para dar cumplimiento a lo establecido en la presente Directiva a más tardar el 20 de octubre de 2007. Informarán de ello inmediatamente a la Comisión.

Cuando los Estados miembros adopten dichas disposiciones, éstas incluirán una referencia a la presente Directiva o irán acompañadas de dicha referencia en su publicación oficial. Los Estados miembros establecerán las modalidades de la mencionada referencia.

*Artículo 64***Entrada en vigor**

La presente Directiva entrará en vigor a los veinte días de su publicación en el *Diario Oficial de la Unión Europea*.

*Artículo 65***Destinatarios**

Los destinatarios de la presente Directiva son los Estados miembros.

Hecho en Estrasburgo, el 7 de septiembre de 2005.

*Por el Parlamento Europeo*

*El Presidente*

J. BORRELL FONTELLES

*Por el Consejo*

*El Presidente*

C. CLARKE

## ANEXO I

**Lista de asociaciones y organizaciones profesionales que reúnen las condiciones del artículo 3, apartado 2**IRLANDA <sup>(1)</sup>

1. The Institute of Chartered Accountants in Ireland <sup>(2)</sup>
2. The Institute of Certified Public Accountants in Ireland <sup>(2)</sup>
3. The Association of Certified Accountants <sup>(2)</sup>
4. Institution of Engineers of Ireland
5. Irish Planning Institute

## REINO UNIDO

1. Institute of Chartered Accountants in England and Wales
2. Institute of Chartered Accountants of Scotland
3. Institute of Chartered Accountants in Ireland
4. Chartered Association of Certified Accountants
5. Chartered Institute of Loss Adjusters
6. Chartered Institute of Management Accountants
7. Institute of Chartered Secretaries and Administrators
8. Chartered Insurance Institute
9. Institute of Actuaries
10. Faculty of Actuaries
11. Chartered Institute of Bankers
12. Institute of Bankers in Scotland
13. Royal Institution of Chartered Surveyors
14. Royal Town Planning Institute
15. Chartered Society of Physiotherapy
16. Royal Society of Chemistry
17. British Psychological Society
18. Library Association
19. Institute of Chartered Foresters
20. Chartered Institute of Building
21. Engineering Council
22. Institute of Energy
23. Institution of Structural Engineers
24. Institution of Civil Engineers
25. Institution of Mining Engineers

<sup>(1)</sup> Los nacionales irlandeses también son miembros de las siguientes asociaciones y organizaciones del Reino Unido:

Institute of Chartered Accountants in England and Wales  
Institute of Chartered Accountants of Scotland  
Institute of Actuaries  
Faculty of Actuaries  
The Chartered Institute of Management Accountants  
Institute of Chartered Secretaries and Administrators  
Royal Town Planning Institute  
Royal Institution of Chartered Surveyors  
Chartered Institute of Building.

<sup>(2)</sup> Únicamente para lo que se refiere a la actividad de control de cuentas.

26. Institution of Mining and Metallurgy
  27. Institution of Electrical Engineers
  28. Institution of Gas Engineers
  29. Institution of Mechanical Engineers
  30. Institution of Chemical Engineers
  31. Institution of Production Engineers
  32. Institution of Marine Engineers
  33. Royal Institution of Naval Architects
  34. Royal Aeronautical Society
  35. Institute of Metals
  36. Chartered Institution of Building Services Engineers
  37. Institute of Measurement and Control
  38. British Computer Society
-

## ANEXO II

**Lista de las formaciones de estructura específica a las que se refiere el artículo 11, letra c), inciso ii)**1. *Ámbito paramédico y de pedagogía social*

Las formaciones de:

en Alemania:

- enfermero(a)/puericultor(a) («Kinderkrankenschwester/Kinderkrankenpfleger»),
- fisioterapeuta [«Krankengymnast(in)/Physiotherapeut(in)»] <sup>(1)</sup>,
- terapeuta ocupacional/ergoterapeuta («Beschäftigungs- und Arbeitstherapeut/Ergotherapeut»),
- logopeda («Logopäde/Logopädin»),
- ortoptista [«Orthoptist(in)»],
- educador reconocido por el Estado [«Staatlich anerkannte(r) Erzieher(in)»],
- educador(a) terapeuta reconocido/a por el Estado [«Staatlich anerkannte(r) Heilpädagoge(-in)»],
- asistente técnico médico de laboratorio [«medizinisch-technische(r) Laboratoriums-Assistent(in)»],
- asistente técnico médico en radiología [«medizinisch-technische(r) Radiologie-Assistent(in)»],
- asistente técnico médico en diagnósticos funcionales [«medizinisch-technische(r) Assistent(in) für Funktionsdiagnostik»],
- asistente técnico en medicina veterinaria [«veterinärmedizinisch-technische(r) Assistent(in)»],
- dietista [«Diätassistent(in)»],
- técnico farmacéutico («Pharmazieingenieur»), formación recibida antes del 31 de marzo de 1994 en el territorio de la antigua República Democrática Alemana o en el territorio de los nuevos Estados federados,
- enfermero/a psiquiátrico/a [«Psychiatrische(r) Krankenschwester/Krankenpfleger»],
- logoterapeuta [«Sprachtherapeut(in)»];

en la República Checa:

- auxiliar de atención sanitaria («Zdravotnický asistent»),

que representa una formación de una duración total de trece años como mínimo, de los cuales al menos ocho de educación primaria y cuatro de formación profesional secundaria en una escuela secundaria de estudios sanitarios, sancionada por el examen «maturitní zkouška»,

- auxiliar de nutrición («Nutriční asistent»),

que representa una formación de una duración total de trece años como mínimo, de los cuales al menos ocho de educación primaria y cuatro de formación profesional secundaria en una escuela secundaria de estudios sanitarios, sancionada por el examen «maturitní zkouška»;

en Italia:

- protésico dental («odontotecnico»),
- óptico («ottico»);

<sup>(1)</sup> A partir del 1 de junio de 1994, la titulación profesional de «Krankengymnast(in)» quedó sustituida por la de «Physiotherapeut(in)». No obstante, los profesionales que hayan obtenido su titulación antes de esta fecha pueden, si lo desean, seguir utilizando la antigua titulación de «Krankengymnast(in)».



en Chipre:

- protésico dental («οδοντοτεχνίτης»),

que representa una formación de una duración total de catorce años como mínimo, de los cuales al menos seis de educación primaria, seis de enseñanza secundaria y dos de formación profesional postsecundaria, completada con un año de experiencia profesional,

- óptico («τεχνικός οπτικός»),

que representa una formación de una duración total de catorce años como mínimo, de los cuales al menos seis de educación primaria, seis de enseñanza secundaria y dos de enseñanza postsecundaria, completada con un año de experiencia profesional;

en Letonia:

- enfermero dentista («zobārstniecības māsa»),

que representa una formación de una duración total de trece años como mínimo, de los cuales al menos diez de enseñanza escolar general y dos de formación profesional en una escuela de estudios sanitarios, completada con tres años de experiencia profesional al cabo de los cuales debe superarse un examen para obtener el certificado de la especialización,

- auxiliar de laboratorio biomédico («biomedicīnas laborants»),

que representa una formación de una duración total de doce años como mínimo, de los cuales al menos diez de enseñanza escolar general y dos de formación profesional en una escuela de estudios sanitarios, completada con dos años de experiencia profesional al cabo de los cuales debe superarse un examen para obtener el certificado de especialización,

- protésico dental («zobu tehniķis»),

que representa una formación de una duración total de doce años como mínimo, de los cuales al menos diez de enseñanza escolar general y dos de formación profesional en una escuela de estudios sanitarios, completada con dos años de experiencia profesional al cabo de los cuales debe superarse un examen para obtener el certificado de especialización,

- auxiliar fisioterapeuta («fizioterapeita asistentis»),

que representa una formación de una duración total de trece años como mínimo, de los cuales al menos diez de enseñanza escolar general y tres de formación profesional en una escuela de estudios sanitarios, completada con dos años de experiencia profesional al cabo de los cuales debe superarse un examen para obtener el certificado de especialización;

en Luxemburgo:

- asistente técnico médico en radiología [«assistant(e) technique médical(e) en radiologie»],
- asistente técnico médico en laboratorio [«assistant(e) technique médical(e) de laboratoire»],
- enfermero(a) psiquiátrico(a) («infirmier/ière psychiatrique»),
- asistente técnico médico en cirugía [«assistant(e) technique médical(e) en chirurgie»],
- enfermero(a) puericultor(a) («infirmier/ière puériculteur/trice»),
- enfermero(a) anestésista («infirmier/ière anesthésiste»),
- masajista diplomado(a) [«masseur/euse diplômé(e)»],
- educador(a) («éducateur/trice»),

en los Países Bajos:

- asistente en medicina veterinaria («dierenartsassistent»),

que representa las formaciones de una duración de trece años como mínimo, de los cuales:

- i) tres años como mínimo de formación profesional cursados en una escuela especializada sancionada por un examen, completados en su caso por un ciclo de especialización de uno o dos años sancionado por un examen, o bien
- ii) dos años y medio como mínimo de formación profesional cursados en una escuela especializada sancionada por un examen y completada con un período de ejercicio profesional de un mínimo de seis meses de duración o un período de prácticas de un mínimo de seis meses de duración en un centro acreditado, o bien
- iii) dos años como mínimo de formación profesional cursados en una escuela especializada sancionada por un examen y completada con un período de ejercicio profesional de un mínimo de un año de duración o un período de prácticas de un mínimo de un año de duración en un centro acreditado, o bien
- iv) tres años de formación profesional en una escuela especializada («MBO») o bien tres años de formación profesional en el sistema de aprendizaje DUAL («LLW»), ambas sancionadas por un examen;

en Austria:

- formación básica especializada en enfermería pediátrica («spezielle Grundausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege»),
- formación básica especializada en enfermería psiquiátrica («spezielle Grundausbildung in der psychiatrischen Gesundheits- und Krankenpflege»),
- óptico de lentes de contacto («Kontaktlinsenoptiker»),
- podólogo («Fußpfleger»),
- audioprotesista («Hörgeräteakustiker»),
- auxiliar de farmacia («Drogist»),

que representan formaciones de una duración total de catorce años como mínimo, de los cuales cinco años como mínimo de formación realizada siguiendo un programa estructurado, dividida en un aprendizaje de al menos tres años de duración, que incluya una formación adquirida en parte en la empresa y en parte en un centro de enseñanza profesional, y un período de práctica y formación profesionales, sancionada por un examen profesional que dé derecho a ejercer la profesión y a formar aprendices,

- masajista («Masseur»),

que representa las formaciones de una duración total de catorce años, de los cuales cinco años de formación realizada siguiendo un programa estructurado, que comprenda un aprendizaje de dos años de duración, un período de práctica y formación profesionales de dos años de duración y una formación de un año sancionada por un examen profesional que dé derecho a ejercer la profesión y a formar aprendices,

- educador(a) de jardín de infancia («Kindergärtner/in»),
- educador(a) («Erzieher»),

que representan las formaciones de una duración total de trece años, de los cuales cinco años de formación profesional en una escuela especializada, sancionada por un examen;

en Eslovaquia:

- profesor en el ámbito de la danza en escuelas elementales de bellas artes («učiteľ v tanečnom odbore na základných umeleckých školách»),

que representa una formación de una duración total de catorce años y medio como mínimo, de los cuales ocho de educación primaria, cuatro de formación en un centro de enseñanza secundaria especializada y una formación de cinco semestres de duración en pedagogía de la danza,

- educador en establecimientos de educación especial o de servicio social («vychovávateľ v špeciálnych výchovných zariadeniach a v zariadeniach sociálnych služieb»),

que representa una formación de una duración total de catorce años como mínimo, de los cuales ocho o nueve de educación primaria, cuatro de formación en un centro de enseñanza secundaria especializada u otra escuela de enseñanza secundaria y una formación adicional de dos años de especialización a tiempo parcial.

2. Sector de los maestros-artesanos («Mester/Meister/Maitre»), que se refiere a formaciones relativas a actividades artesanales no cubiertas por el título III, capítulo III, de la presente Directiva

Las formaciones de:

en Dinamarca:

— óptico («optometrist»),

cuyo ciclo de formación tendrá una duración total de catorce años, de los cuales cinco años deberán corresponder a una formación profesional, repartida entre una formación teórica de dos años y medio, adquirida en un centro de enseñanza profesional, y una formación práctica de dos años y medio, adquirida en una empresa, sancionada por un examen reconocido sobre la actividad artesanal y que da derecho a usar el título de «Mester»,

— ortoptista, protesista («ortopædimekaniker»),

cuyo ciclo de formación tendrá una duración total de doce años y medio, de los cuales tres años y medio corresponderán a una formación profesional, repartida entre una formación teórica de un semestre, realizada en un centro de enseñanza profesional, y una formación práctica de tres años, adquirida en una empresa, sancionada por un examen reconocido relativo a la actividad artesanal y que da derecho a utilizar el título de «Mester»,

— técnico en calzado ortopédico («ortopædiskomager»),

cuyo ciclo de formación tendrá una duración total de trece años y medio, de los cuales cuatro años y medio corresponderán a una formación profesional, repartida entre una formación teórica de dos años, realizada en un centro de enseñanza profesional, y una formación práctica de dos años y medio, adquirida en una empresa, sancionada por un examen reconocido que da derecho a utilizar el título de «Mester»;

en Alemania:

— óptico («Augenoptiker»),

— protésico dental («Zahntechniker»),

— técnico en confección de vendajes («Bandagist»),

— audioprotésista («Hörgeräte-Akustiker»),

— protesista («Orthopädiemechaniker»),

— técnico en calzado ortopédico («Orthopädienschuhmacher»);

en Luxemburgo:

— óptico («opticien»),

— protésico dental («mécanicien dentaire»),

— audioprotésista («audioprothésiste»),

— protesista-técnico en confección de vendajes («mécanicien orthopédiste/bandagiste»),

— técnico en calzado ortopédico («orthopédiste-cordonnier»),

cuyos ciclos de formación tendrán una duración total de catorce años de los cuales al menos cinco deberán corresponder a una formación realizada en un marco estructurado, adquirida parcialmente en la empresa y parcialmente en el centro de enseñanza profesional y sancionada por un examen que habrá de superarse para poder ejercer, de manera autónoma o como trabajador por cuenta ajena con un nivel comparable de responsabilidad, una actividad considerada artesanal;

en Austria:

— técnico en confección de vendajes («Bandagist»),

— técnico en corsés («Miederwarenerzeuger»),

- óptico («Optiker»),
- técnico en calzado ortopédico («Orthopädieschuhmacher»),
- protesista («Orthopädietechniker»),
- protésico dental («Zahntechniker»),
- jardinero («Gärtner»),

que representan las formaciones de una duración total de catorce años como mínimo, de los cuales cinco años como mínimo, de formación realizada siguiendo un programa estructurado, y dividida en un aprendizaje de al menos tres años de duración, que incluya formación adquirida en parte en la empresa y en parte en un centro de enseñanza profesional, y un período de práctica y formación profesionales de dos años de duración como mínimo sancionada por un examen de maestría que da derecho a ejercer la profesión, a formar aprendices y a utilizar el título de «Meister»;

las formaciones para maestros-artesanos en el ámbito de la producción agraria y de la silvicultura, especialmente:

- maestro en producción agraria («Meister in der Landwirtschaft»),
- maestro en economía doméstica agraria («Meister in der ländlichen Hauswirtschaft»),
- maestro en horticultura («Meister im Gartenbau»),
- maestro en jardinería de mercado («Meister im Feldgemüsebau»),
- maestro en pomología y transformación de frutas («Meister im Obstbau und in der Obstverwertung»),
- maestro en viticultura y producción de vinos («Meister im Weinbau und in der Kellerwirtschaft»),
- maestro en productos lácteos («Meister in der Molkerei- und Käsewirtschaft»),
- maestro en cría de caballos («Meister in der Pferdewirtschaft»),
- maestro en pesca («Meister in der Fischereiwirtschaft»),
- maestro en cría de aves de corral («Meister in der Geflügelwirtschaft»),
- maestro en apicultura («Meister in der Bienenwirtschaft»),
- maestro en silvicultura («Meister in der Forstwirtschaft»),
- maestro en plantación de bosques y en gestión de bosques («Meister in der Forstgarten- und Forstpflgewirtschaft»),
- maestro en almacenaje agrícola («Meister in der landwirtschaftlichen Lagerhaltung»),

que representan las formaciones de una duración total de quince años como mínimo, de los cuales seis años como mínimo de formación realizada siguiendo un programa estructurado y dividida en un aprendizaje de al menos tres años de duración, que incluya formación adquirida en parte en la empresa y en parte en un centro de enseñanza profesional, y un período de prácticas de tres años de duración sancionadas por un examen de maestría que dé derecho a ejercer la profesión, a formar aprendices y a utilizar el título de «Meister»;

en Polonia:

- profesor de formación práctica centrada en el ejercicio de la profesión («Nauczyciel praktycznej nauki zawodu»),

que representa una formación de:

- i) una duración de ocho años de educación primaria y cinco años de formación profesional de nivel secundario o de enseñanza secundaria equivalente en un ámbito determinado, completada con una formación pedagógica de una duración total de 150 horas como mínimo, una formación en seguridad e higiene del trabajo y un período de dos años de experiencia profesional en la profesión que se vaya a enseñar,
- ii) una duración de ocho años de educación primaria y cinco años de formación profesional de nivel secundario y certificado de estudios de una escuela técnica de pedagogía de nivel postsecundario,

- iii) una duración de ocho años de educación primaria, dos o tres años de formación profesional básica de nivel secundario y tres años como mínimo de experiencia profesional, sancionada por el título de maestría en la profesión de que se trate y completada con una formación pedagógica de una duración mínima de 150 horas;

en Eslovaquia:

- maestro de formación profesional («majster odbornej výchovy»),

que representa una formación de una duración total de doce años como mínimo, de los cuales ocho de educación primaria, cuatro años de formación profesional [formación profesional completa de nivel secundario o aprendizaje en la formación profesional correspondiente (similar) o formación de aprendizaje], experiencia profesional de una duración total de tres años como mínimo en el ámbito de la formación o del aprendizaje adquiridos y estudios pedagógicos complementarios en la facultad de pedagogía o en las universidades técnicas, o educación secundaria completa y aprendizaje en la formación profesional correspondiente (similar) o formación de aprendizaje, experiencia profesional de una duración total de tres años como mínimo en el ámbito de la formación o del aprendizaje adquiridos y estudios pedagógicos complementarios en la facultad de pedagogía, o, a partir del 1 de septiembre de 2005, formación especializada en el ámbito de la pedagogía especial brindada en centros de metodología a los maestros de formación profesional de escuelas especiales sin estudios pedagógicos complementarios.

### 3. Sector marítimo

#### a) Navegación marítima

Las formaciones de:

en la República Checa:

- auxiliar de puente («palubní asistent»),
- oficial encargado de la guardia de la navegación («námořní poručík»),
- piloto de primera («první palubní důstojník»),
- capitán («kapitán»),
- auxiliar de máquinas («strojní asistent»),
- oficial encargado de vigilancia de máquinas («strojní důstojník»),
- primer oficial de máquinas («druhý strojní důstojník»),
- jefe de máquinas («první strojní důstojník»),
- electricista («elektrotechnik»),
- oficial electricista jefe («elektrodůstojník»);

en Dinamarca:

- capitán de la marina mercante («skibsfører»),
- segundo («overstyrmand»),
- timonel, patrón de cabotaje («enestyrmand, vagthavende styrmand»),
- patrón de cabotaje («vagthavende styrmand»),
- mecánico naval («maskinchef»),
- mecánico naval mayor («l. Maskinmester»),
- mecánico naval mayor/mecánico naval de segunda clase («l. maskinmester/vagthavende maskinmester»);

en Alemania:

- patrón mayor de cabotaje («Kapitän AM»),
- patrón de cabotaje («Kapitän AK»),
- patrón de cabotaje («Nautischer Schiffs-offizier AMW»),

- patrón subalterno («Nautischer Schiffsoffizier AKW»),
- mecánico naval mayor — jefe de máquinas («Schiffsbetriebstechniker CT — Leiter von Maschinenanlagen»),
- jefe mecánico naval de primera clase — jefe de máquinas («Schiffsmaschinist CMa — Leiter von Maschinenanlagen»),
- mecánico naval de segunda clase («Schiffsbetriebstechniker CTW»),
- jefe motorista naval — mecánico naval único («Schiffsmaschinist CMaW — Technischer Alleinoffizier»);

en Italia:

- oficial de puente («ufficiale di coperta»),
- oficial mecánico («ufficiale di macchina»);

en Letonia:

- oficial ingeniero eléctrico naval («Kūģu elektromehāniķis»),
- operador de máquinas de refrigeración («Kūģa saldēšanas iekārtu mašīnists»);

en los Países Bajos:

- jefe de cabotaje (con formación complementaria) [«stuurman kleine handelsvaart (met aanvulling)»],
- motorista naval diplomado («diploma motordrijver»),
- oficial VTS («VTS-functionaris»);

que representan formaciones:

— en la República Checa:

i) para auxiliar de puente («palubní asistent»),

1. Edad mínima: 20 años.

2. a) Escuela naval o facultad de estudios marítimos — departamento de navegación; ambas formaciones han de ser sancionadas por el examen «maturitní zkouška» y completadas con un período de embarco acreditado durante el período de estudios de una duración no inferior a seis meses, o bien

b) un período de embarco acreditado no inferior a dos años como marinero integrante, en calidad de ayudante, de una guardia de navegación en buques, y una formación homologada que satisfaga el grado de competencia especificado en la sección A-II/1 del Código STCW (Código de Formación del Convenio Internacional sobre normas de formación, titulación y guardia para la gente de mar) y que haya sido impartida por una escuela naval o facultad de náutica de un país Parte del Convenio STCW, así como la superación de un examen ante un tribunal examinador reconocido por el Comité de Transporte Marítimo de la República Checa,

ii) para oficial encargado de la guardia de navegación («námořní poručík»),

1. Un período de embarco acreditado en calidad de auxiliar de puente en buques de arqueo bruto de 500 toneladas como mínimo durante un período no inferior a seis meses para los que hayan finalizado sus estudios en una escuela naval o facultad de estudios marítimos, o de un año para los que hayan finalizado una formación homologada; en este último período se incluyen seis meses como mínimo en calidad de marinero integrante de una guardia de navegación.

2. Registro de formación a bordo para los cadetes de puente debidamente cumplimentado y refrendado,

iii) para piloto de primera («první palubní důstojník»),

Certificación de aptitud de oficial encargado de la guardia de navegación en buques de arqueo bruto de 500 toneladas como mínimo y un período de embarco acreditado no inferior a doce meses desempeñando dicha función,

- iv) para capitán («kapitán»),
- = Certificado que habilite para el mando como capitán de buques de arqueo bruto comprendido entre 500 y 3 000 toneladas,
  - = Certificación de aptitud como piloto de primera en buques de arqueo bruto de 3 000 toneladas como mínimo y un período de embarco acreditado en calidad de piloto de primera en buques de arqueo bruto de 500 toneladas como mínimo, cuya duración no sea inferior a seis meses, así como un período de embarco acreditado en calidad de piloto de primera en buques de arqueo bruto de 3 000 toneladas como mínimo, cuya duración no sea inferior a seis meses,
- v) para auxiliar de máquinas («strojní asistent»),
1. Edad mínima: 20 años.
  2. Escuela naval o facultad de estudios marítimos — departamento de ingeniería naval, y realización de un período de embarco acreditado no inferior a seis meses en buques durante los estudios,
- vi) para oficial encargado de la guardia de máquinas («strojní důstojník»),
- realización de un período de embarco acreditado en calidad de auxiliar de máquinas durante seis meses como mínimo para los que hayan finalizado sus estudios en una facultad o escuela naval,
- vii) para primer oficial de máquinas («druhý strojní důstojník»),
- realización de un período de embarco acreditado no inferior a doce meses en calidad de segundo oficial de máquinas en buques cuya potencia propulsora principal sea igual o superior a 750 kW,
- viii) para jefe de máquinas («první strojní důstojník»),
- título idóneo que habilite para prestar servicio como primer oficial de máquinas en buques cuya potencia propulsora principal sea igual o superior a 3 000 kW y un período de embarco acreditado no inferior a seis meses con dicho cargo,
- ix) para electricista («elektrotechnik»),
1. Edad mínima: 18 años.
  2. Escuela naval o de otro tipo, facultad de ingeniería eléctrica, escuela técnica o escuela técnica superior de ingeniería electrotécnica, cuyas formaciones han de ser sancionadas por el examen «maturitní zkouška»; también debe realizarse un período de prácticas acreditado no inferior a doce meses en el ámbito de la ingeniería eléctrica,
- x) para jefe electricista («elektrodůstojník»),
1. Escuela naval o facultad de náutica, facultad de ingeniería eléctrica naval u otra escuela o centro de enseñanza secundaria en el ámbito de la ingeniería eléctrica; todas las formaciones deben ser sancionadas por el examen «maturitní zkouška» o un examen de Estado.
  2. Período de embarco acreditado en calidad de electricista durante un período mínimo de doce meses para los titulados por una escuela naval o facultad, o de 24 meses para los titulados por un centro de enseñanza secundaria;
- en Dinamarca, nueve años de educación primaria, seguidos de un curso básico de formación básica y/o de servicio marítimo de una duración que podrá variar entre diecisiete y treinta y seis meses y completadas:
- i) para el patrón subalterno, con un año de formación profesional especializada,
  - ii) para los demás, con tres años de formación profesional especializada;
- en Alemania, una duración total que podrá variar entre catorce y dieciocho años, entre los que deberá constar un ciclo de formación profesional básica de tres años y una práctica de servicio marítimo de un año, seguido de una formación profesional especializada de uno a dos años completada, llegado el caso, con una práctica profesional de navegación de dos años;

- en Letonia:
  - i) para el oficial ingeniero eléctrico naval («kuģu elektromehāniķis»),
    1. Edad mínima: 18 años.
    2. Representa una formación de una duración total de doce años y medio como mínimo, de los cuales al menos nueve años de enseñanza elemental y tres de formación profesional. Además, servicio de navegación de no menos de seis meses como electricista naval o ayudante del ingeniero eléctrico en barcos con una potencia de más de 750 kW. La formación profesional culminará con un examen especial por las autoridades competentes con arreglo al programa de formación aprobado por el Ministerio de Transporte,
  - ii) para el operador de maquinaria de refrigeración («kuģa saldēšanas iekārtu mašīnists»),
    1. Edad mínima: 18 años.
    2. Representa una formación de una duración total de trece años como mínimo, de los cuales al menos nueve años de enseñanza elemental y tres de formación profesional. Además, servicio de navegación de no menos de doce meses como ayudante del ingeniero de maquinaria de refrigeración. La formación profesional culminará con un examen especial por las autoridades competentes con arreglo al programa de formación aprobado por el Ministerio de Transporte;
- en Italia, una duración total de trece años, de los que al menos cinco de formación profesional sancionada por un examen, y completados, en su caso, por un período de prácticas;
- en los Países Bajos:
  - i) para jefe de cabotaje (con complemento) [«stuurman kleine handelsvaart (met aanvulling)»] y para motorista naval diplomado («diploma motordrijver»), un ciclo de estudios de catorce años, de los que al menos dos hayan sido impartidos por una escuela profesional especializada, y completados con un período de prácticas profesionales de doce meses,
  - ii) para oficial VTS («VTS-functionaris»), una duración total de quince años, de los cuales al menos tres de formación profesional superior («HBO») o de formación profesional intermedia («MBO»), seguidos de una especialización nacional o regional, que incluyan cada una al menos doce semanas de formación teórica y estén sancionadas por un examen,

y que están reconocidas en el marco del Convenio internacional STCW (Convenio internacional de 1978 sobre normas de formación, titulación y guardia para la gente de mar).

b) Pesca marítima

Las formaciones de:

en Alemania:

- capitán de pesca («Kapitän BG/Fischerei»),
- patrón de pesca («Kapitän BLK/Fischerei»),
- patrón subalterno en buque armado para la pesca mayor («Nautischer Schiffsoffizier BGW/Fischerei»),
- patrón subalterno en buque armado para la pesca («Nautischer Schiffsoffizier BK/Fischerei»);

en los Países Bajos:

- capitán de pesca/mecánico naval mayor («stuurman werktuigkundige V»),
- mecánico naval en buque armado para la pesca («werktuigkundige IV visvaart»),
- patrón de pesca («stuurman IV visvaart»),
- patrón de pesca/mecánico naval («stuurman werktuigkundige VI»),



que representan formaciones:

- en Alemania, de una duración total que puede variar entre catorce y dieciocho años, entre los que deberán constar un ciclo de formación profesional básica de tres años y un período de prácticas marítimas de un año, seguido de una formación profesional especializada de uno a dos años completada, llegado el caso, con un período de prácticas de navegación de dos años;
- en los Países Bajos, de un ciclo de estudios que puede variar entre trece y quince años, de los que al menos dos estarán impartidos por una escuela profesional especializada, completado con un período de prácticas profesionales de doce meses,

y que están reconocidas por el Convenio de Torremolinos (Convenio internacional de 1977 sobre la seguridad de los buques de pesca).

#### 4. Sector técnico

Las formaciones de:

en la República Checa:

- técnico autorizado, constructor autorizado («autorizovaný technik, autorizovaný stavitel»),

que representa una formación profesional de una duración mínima de nueve años, de los cuales cuatro años de enseñanza técnica de nivel secundario sancionada por el «maturitní zkouška» (examen de la escuela técnica de nivel secundario), cinco años de experiencia profesional, y prueba de aptitud profesional para el ejercicio de la actividad profesional elegida en el sector de la construcción (con arreglo a la Ley nº 50/1976 Sb., relativa a la construcción, y la Ley nº 360/1992 Sb.),

- conductor de vehículo ferroviario («fyzická osoba řídící drážní vozidlo»),

que representa una formación de una duración total de doce años como mínimo, de los cuales al menos ocho de educación primaria y cuatro de formación profesional de nivel secundario, sancionada por el examen «maturitní zkouška» y completada con el examen de Estado sobre la fuerza motriz de los vehículos,

- técnico revisor de vías («drážní revizní technik»),

que representa una formación de una duración total de doce años como mínimo, de los cuales al menos ocho de educación primaria y cuatro de formación profesional en una escuela secundaria de maquinaria o electrónica, sancionada por el examen «maturitní zkouška»,

- instructor de conducción por carretera («učitel autoškoly»),

persona no menor de veinticuatro años con una formación de una duración total de doce años como mínimo, de los cuales al menos ocho de educación primaria y cuatro de formación profesional de nivel secundario especializada en el tráfico o la maquinaria, sancionada por el examen «maturitní zkouška»,

- técnico estatal para la inspección técnica del estado de los vehículos de motor («kontrolní technik STK»),

persona no menor de veintiún años con una formación de una duración total de doce años como mínimo, de los cuales al menos ocho de educación primaria y cuatro de formación profesional de nivel secundario sancionada por el examen «maturitní zkouška» y completada con un período de prácticas de carácter técnico de al menos dos años; la persona ha de estar en posesión de un permiso de conducción, no tener antecedentes penales y haber completado una formación especial de técnico estatal de una duración mínima de 120 horas y haber superado el correspondiente examen,

- mecánico para el control de las emisiones de los automóviles («mechanik měření emisí»),

que representa una formación de una duración total de doce años como mínimo, de los cuales al menos ocho de educación primaria y cuatro de formación profesional de nivel secundario sancionada por el examen «maturitní zkouška». Además, el aspirante debe realizar un período de prácticas de carácter técnico de tres años como mínimo y seguir la formación especial de «Mecánico para el control de las emisiones de los automóviles», de ocho horas de duración, y superar el correspondiente examen,

- capitán de embarcación de la clase I («kapitán I. třídy»),

que representa una formación de una duración total de quince años como mínimo, de los cuales ocho años de educación primaria y tres años de formación profesional, sancionada con el examen «maturitní zkouška» y completada con un examen confirmado en un certificado de aptitud. Tras la formación profesional debe efectuarse un período de cuatro años de práctica profesional, completada con un examen,

- restaurador de monumentos que son obras de artesanía artística («restaurátor památek, které jsou díly uměleckých řemesel»),

que representa una formación de una duración total de doce años si incluye una enseñanza técnica completa de nivel secundario en el ámbito de la restauración, o estudios de una duración de diez a doce años en un ámbito relacionado con el anterior, más cinco años de experiencia profesional cuando se ha seguido una enseñanza técnica completa de nivel secundario sancionada por el examen «maturitní zkouška», u ocho años de experiencia profesional cuando se ha seguido una enseñanza técnica de nivel secundario sancionada por el examen final de aprendizaje,

- restaurador de obras de arte que no sean monumentos y que formen parte de colecciones en museos y galerías, así como de otros objetos de valor cultural («restaurátor děl výtvarných umění, která nejsou památkami a jsou uložena ve sbírkách muzeí a galerií, a ostatních předmětů kulturní hodnoty»),

que representa una formación de una duración total de doce años, más cinco años de experiencia profesional cuando se haya completado una enseñanza técnica de nivel secundario en el ámbito de la restauración, sancionada por el examen «maturitní zkouška»,

- gestor de residuos («odpadový hospodář»),

que representa una formación de una duración total de doce años como mínimo, de los cuales al menos ocho de educación primaria y cuatro de formación profesional de nivel secundario, completada por el examen «maturitní zkouška» y con un período de cinco años como mínimo de experiencia en el sector de la gestión de residuos adquirida en los últimos diez años,

- jefe de tecnología de explosivos («technický vedoucí odstřelů»),

que representa una formación de una duración total de doce años como mínimo, de los cuales al menos ocho de educación primaria y cuatro de formación profesional de nivel secundario sancionada por el examen «maturitní zkouška»,

y completada con:

un período de dos años como artillero subterráneo (para la actividad subterránea) y de un año en superficie (para la actividad de superficie); durante dicho tiempo deberá haberse trabajado durante seis meses como auxiliar de artillero,

curso de formación teórica y práctica de 100 horas de duración sancionado por un examen ante la autoridad minera competente del distrito que corresponda,

experiencia profesional de seis meses o más en la planificación y realización de trabajos de voladura importantes,

curso de formación teórica y práctica de 32 horas de duración sancionado por un examen ante la autoridad minera checa;

en Italia:

- geómetra («geometra»),
- técnico agrícola («perito agrario»),

que representan los ciclos de estudios secundarios técnicos de una duración total de al menos trece años, de los cuales ocho de escolaridad obligatoria seguidos de cinco años de estudios secundarios, de los cuales tres de estudios centrados en la profesión, sancionados por el examen del bachillerato técnico y completados:

- i) en el caso del geómetra con un período de prácticas de al menos dos años en un despacho profesional, o bien con una experiencia profesional de cinco años,
- ii) en el caso de los técnicos agrícolas, mediante el cumplimiento de un período de prácticas de al menos dos años,

seguido de un examen de Estado;

en Letonia:

- auxiliar de conductor de locomotora [«vilces līdzekļa vadītāja (mašīnista) palīgs»],

edad mínima: 18 años. Formación de una duración total de doce años como mínimo, de los cuales al menos ocho de educación primaria y cuatro de formación profesional. Formación profesional sancionada por un examen especial realizado por el empleador. Obtención de un certificado de aptitud expedido por una autoridad competente para un período de cinco años;

en los Países Bajos:

- agente judicial («gerechtsdeurwaarder»),
- protésico dental («tandprotheticus»),

que representan un ciclo de estudios de formación profesional:

- i) en el caso de agente judicial («gerechtsdeurwaarder»), de una duración total de diecinueve años, de los cuales ocho de escolaridad obligatoria, seguido de ocho años de estudios secundarios, de los cuales cuatro de enseñanza técnica sancionada por un examen de Estado y completada con tres años de formación teórica y práctica centrada en el ejercicio de la profesión,
- ii) en el caso de protésico dental («tandprotheticus»), de una duración total de quince años de formación a tiempo completo y tres años de formación a tiempo parcial, de los cuales ocho años de enseñanza primaria, cuatro de estudios generales secundarios, seguidos de tres años de formación profesional, que incluya una formación teórica y práctica de protésico dental, completada con tres años de formación a tiempo parcial de protésico dental sancionada por un examen;

en Austria:

- guarda forestal («Förster»),
- consultor técnico («Technisches Büro»),
- agencia de alquiler de trabajo («Überlassung von Arbeitskräften — Arbeitsleihe»),
- agente de colocación («Arbeitsvermittlung»),
- asesor de inversiones («Vermögensberater»),
- investigador privado («Berufsdetektiv»),
- guardia de seguridad («Bewachungsgewerbe»),
- agente inmobiliario («Immobilienmakler»),
- director inmobiliario («Immobilienverwalter»),
- organizador de proyectos de construcción («Bauträger, Bauorganisator, Baubetreuer»),
- agente de oficina de cobros («Inkassobüro/Inkassoinstitut»),

que representan las formaciones de una duración total de quince años como mínimo, de los cuales ocho años de escolaridad obligatoria seguida de cinco años, como mínimo, de estudios secundarios técnicos o comerciales, sancionada por un examen de madurez técnico o comercial, completada con una formación en la empresa de al menos dos años sancionada por un examen profesional,

- asesor de seguros («Berater in Versicherungsangelegenheiten»),

que representa la formación de una duración total de quince años, de los cuales seis años de formación realizada siguiendo un programa estructurado, dividida en un aprendizaje de una duración de tres años y en un período de tres años de práctica y formación profesionales, sancionada por un examen,

- maestro constructor/proyecto y cálculo técnico («Planender Baumeister»),
- maestro carpintero/proyecto y cálculo técnico («Planender Zimmermeister»),

que representan las formaciones de una duración total de dieciocho años como mínimo, de los cuales nueve años como mínimo de formación dividida en cuatro años de estudios técnicos secundarios y cinco años de práctica y formación profesionales, sancionada por un examen profesional que da derecho a ejercer la profesión y a formar aprendices, en la medida en que esta formación se refiere al derecho de proyectar construcciones, realizar cálculos técnicos y supervisar obras de construcción («privilegio Maria Theresia»),

- contable comercial («Gewerblicher Buchhalter»), en virtud de la Gewerbeordnung de 1994 (ley de 1994 relativa al comercio, el artesanado y la industria),
- contable autónomo («Selbständiger Buchhalter»), en virtud de la Bundesgesetz über die Wirtschaftstreuhandberufe de 1999 (ley de 1999 relativa a las profesiones en el ámbito de la contabilidad pública);

en Polonia:

- técnico encargado de realizar las pruebas básicas de inspección técnica de vehículos en centros de ITV («Diagnosta przeprowadzający badania techniczne w stacji kontroli pojazdów o podstawowym zakresie badań»),

que representa una educación primaria de ocho años de duración y una formación técnica profesional de nivel secundario de cinco años de duración en la rama de automoción y tres años de prácticas en una estación de servicio o en un taller, e incluye entrenamiento básico de inspección técnica de vehículos de 51 horas de duración, con superación del correspondiente examen de aptitud,

- técnico encargado de realizar la inspección técnica de vehículos en centros de ITV de distrito («Diagnosta przeprowadzający badania techniczne pojazdu w okręgowej stacji kontroli pojazdów»),

que representa una educación primaria de ocho años de duración y una formación técnica de nivel secundario de cinco años de duración en la rama de automoción y cuatro años de prácticas en una estación de servicio o en un taller, e incluye un curso básico de inspección técnica de vehículos de 51 horas de duración, con superación del correspondiente examen de aptitud,

- técnico encargado de realizar la inspección técnica de vehículos en centros de ITV («Diagnosta wykonujący badania techniczne pojazdów w stacji kontroli pojazdów»),

que representa:

- i) una educación primaria de ocho años de duración y una formación técnica de nivel secundario de cinco años de duración en la rama de automoción y cuatro años acreditados de prácticas en una estación de servicio o en un taller, o bien
- ii) una educación primaria de ocho años de duración y una formación técnica de cinco años de nivel secundario en una especialidad distinta de la automoción y ocho años acreditados de prácticas en una estación de servicio o en un taller, y comprende en total 113 horas de formación completa, incluidas la formación básica y la especializada, con superación de los correspondientes exámenes al final de cada etapa.

La duración en horas y el alcance general de las formaciones específicas en el marco de la formación completa del técnico se especifican por separado en el Reglamento del Ministerio de Infraestructura de 28 de noviembre de 2002 sobre los requisitos pormenorizados exigidos a los técnicos (Boletín Oficial nº 208 de 2002, pos. 1769),

- despachador de trenes (dyżurny ruchu),

que representa una educación primaria de ocho años de duración y cuatro años de formación profesional de nivel secundario, con especialización en transporte ferroviario, y una formación preparatoria para el trabajo como despachador de trenes de una duración de 45 días, y superación del examen de aptitud, o que representa una educación primaria de ocho años de duración y cinco años de formación profesional de nivel secundario, con especialización en transporte ferroviario, y una formación preparatoria para el trabajo como despachador de trenes de una duración de 63 días y superación del examen de aptitud.

5. *Formaciones en el Reino Unido reconocidas como «National Vocational Qualifications» o como «Scottish Vocational Qualifications»:*

Las formaciones de:

- enfermero veterinario reconocido («listed veterinary nurse»),
- ingeniero eléctrico de minas («mine electrical engineer»),
- ingeniero mecánico de minas («mine mechanical engineer»),
- práctico facultativo de tratamientos dentales («dental therapist»),
- asistente dental («dental hygienist»),
- óptico («dispensing optician»),
- subdirector de mina («mine deputy»),
- administrador judicial («insolvency practitioner»),
- fedatario autorizado («licensed conveyancer»),
- segundo patrón —buques mercantes y de pasajeros— sin restricciones («first mate — freight/passenger ships — unrestricted»),

- teniente —buques mercantes y de pasajeros— sin restricciones («second mate — freight/passenger ships — unrestricted»),
- segundo teniente —buques mercantes y de pasajeros— sin restricciones («third mate — freight/passenger ships unrestricted»),
- jefe de puente —buques mercantes y de pasajeros— sin restricciones («deck officer — freight/passenger ships — unrestricted»),
- oficial mecánico de segunda clase —buques mercantes y de pasajeros—, zona de explotación ilimitada («engineer officer — freight/passenger ships — unlimited trading area»),
- especialista en gestión de residuos («certified technically competent person in waste management»),

sancionadas con las cualificaciones reconocidas como National Vocational Qualifications (NVQs) o reconocidas en Escocia como Scottish Vocational Qualifications, de niveles 3 y 4 del National Framework of Vocational Qualifications del Reino Unido.

Estos niveles se definen de la siguiente forma:

- nivel 3: aptitud para ejecutar una amplia gama de tareas variadas en situaciones muy diversas, la mayor parte de las cuales son tareas complejas y no rutinarias. La responsabilidad y autonomía son considerables y las funciones desempeñadas en este nivel incluyen a menudo el control o la dirección de otras personas,
- nivel 4: aptitud para ejecutar una amplia gama de tareas complejas, técnicas o especializadas, en situaciones muy diversas y con una parte importante de responsabilidad personal y de autonomía. Las funciones desempeñadas en este nivel incluyen a menudo la responsabilidad de los trabajos efectuados por otras personas y el reparto de los recursos.

## ANEXO III

**Lista de las formaciones reguladas a las que se refiere el artículo 13, apartado 2, tercer párrafo**

En el Reino Unido:

Las formaciones reguladas sancionadas con cualificaciones reconocidas como National Vocational Qualifications (NVQs) o reconocidas en Escocia como Scottish Vocational Qualifications, de niveles 3 y 4 del National Framework of Vocational Qualifications del Reino Unido.

Estos niveles se definen de la siguiente forma:

- nivel 3: aptitud para ejecutar una amplia gama de tareas variadas en situaciones muy diversas, la mayor parte de las cuales son tareas complejas y no rutinarias. La responsabilidad y autonomía son considerables y las funciones desempeñadas en este nivel incluyen a menudo el control o la dirección de otras personas,
- nivel 4: aptitud para ejecutar una amplia gama de tareas complejas, técnicas o especializadas, en situaciones muy diversas y con una parte importante de responsabilidad personal y de autonomía. Las funciones desempeñadas en este nivel incluyen a menudo la responsabilidad de los trabajos efectuados por otras personas y el reparto de los recursos.

En Alemania:

Las siguientes formaciones reguladas:

- Las formaciones reguladas que preparan para el ejercicio de la profesión de asistente técnico [«technische(r) Assistent(in)»] y de asistente comercial [«kaufmännische(r) Assistent(in)»], las profesiones sociales («soziale Berufe») y la profesión de profesor de la respiración, la palabra y la voz [«staatlich geprüfte(r) Atem-, Sprech- und Stimmlehrer(in)»], con titulación del Estado, de una duración total mínima de trece años, que presupongan haber cursado el primer ciclo de enseñanza secundaria («mittlerer Bildungsabschluss») y que comprendan:
  - i) tres años como mínimo <sup>(1)</sup> de formación profesional cursados en una escuela especializada («Fachschule»), sancionada por un examen y completada, en su caso, con un ciclo de especialización de uno o dos años, sancionado por un examen, o bien
  - ii) dos años y medio como mínimo cursados en una escuela especializada («Fachschule»), sancionada por un examen y completada con un período de ejercicio profesional de un mínimo de seis meses de duración o un período de prácticas de un mínimo de seis meses de duración en un centro acreditado, o bien
  - iii) dos años como mínimo cursados en una escuela especializada («Fachschule»), sancionada por un examen y completada por un período de ejercicio profesional de al menos un año de duración o un período de prácticas de un mínimo de un año de duración en un centro acreditado.
- Las formaciones reguladas de técnicos [«Techniker(in)»], economistas de empresa [«Betriebswirt(in)»], diseñadores [«Gestalter(in)»] y asistentes de familia [«Familienglieder(in)»] con titulación del Estado («staatlich geprüft»), de una duración total mínima de dieciséis años, lo que supone superar la escolaridad obligatoria o una formación equivalente (de una duración mínima de nueve años) y la formación de una escuela profesional («Berufsschule») de un mínimo de tres años, que comprenda, tras una práctica profesional de al menos dos años, una formación de plena dedicación de un mínimo de dos años o una formación a tiempo parcial de duración equivalente.
- Las formaciones reguladas y las formaciones continuas reguladas, de una duración total mínima de quince años, que supone, por regla general, haber superado la escolaridad obligatoria (de una duración mínima de nueve años) y una formación profesional (en general, tres años), y que comprendan, como norma general, una práctica profesional de al menos dos años (en general, tres), y un examen encuadrado en la formación continua, para cuya preparación se adoptan medidas de formación complementarias bien paralelamente a la práctica profesional (un mínimo de 1 000 horas), bien en dedicación plena (mínimo de un año).

Las autoridades alemanas comunicarán a la Comisión y a los demás Estados miembros la lista de los ciclos de formación afectados por el presente anexo.

<sup>(1)</sup> La duración mínima de tres años puede reducirse a dos si el interesado posee la cualificación necesaria para acceder a la universidad («Abitur»), esto es, trece años de formación previa, o la cualificación necesaria para acceder a las «Fachhochschulen» («Fachhochschulreife»), esto es, doce años de formación previa.

En los Países Bajos:

- Las formaciones reguladas de una duración total mínima de quince años, que presupongan haber superado ocho años de estudios primarios y cuatro de estudios generales secundarios de nivel intermedio («MAVO») o de formación profesional preparatoria («VBO») o bien de estudios generales secundarios de nivel superior, y que requieran haber superado un ciclo de tres o cuatro años en una escuela de formación profesional intermedia («MBO»), sancionado con un examen.
- Las formaciones reguladas de una duración total mínima de dieciséis años, que presupongan haber superado ocho años de estudios primarios y cuatro años de formación profesional preparatoria («VBO») como mínimo, o de estudios generales secundarios de nivel superior, así como al menos cuatro años de formación profesional en el sistema de aprendizaje, que incluye como mínimo un día a la semana de formación teórica en una escuela y el resto de formación práctica en un centro de formación práctica o en una empresa, sancionado por un examen de nivel secundario o terciario.

Las autoridades neerlandesas comunicarán a la Comisión y a los demás Estados miembros la lista de los ciclos de formación afectados por el presente anexo.

En Austria:

- Las formaciones en escuelas superiores de formación profesional («Berufsbildende Höhere Schulen») y centros de enseñanza superior en agricultura y silvicultura («Höhere Land- und Forstwirtschaftliche Lehranstalten»), incluyendo tipos especiales («einschließlich der Sonderformen»), cuya estructura y nivel se establecen mediante disposiciones legales, reglamentarias y administrativas.

Su duración total mínima es de trece años, de los cuales cinco de formación profesional, sancionada por un examen final, cuya superación constituye una prueba de competencia profesional.

- Las formaciones en escuelas de maestría («Meisterschulen»), clases de maestría («Meisterklassen»), escuelas de maestría industrial («Werkmeisterschulen») o escuelas de maestría de la construcción («Bauhandwerkerschulen»), cuya estructura y nivel se establecen mediante disposiciones legales, reglamentarias y administrativas.

Su duración total mínima es de trece años, de los cuales nueve de escolarización obligatoria, seguidos por un mínimo de tres años de formación profesional impartida en una escuela especializada o tres años de formación en una empresa y paralelamente en una escuela de formación profesional («Berufsschule»), ambas sancionadas por un examen, y completadas con la superación de al menos un año de formación profesional en una escuela de maestría («Meisterschule»), en clases de maestría («Meisterklassen»), en escuelas de maestría industrial («Werkmeisterschule») o escuela de maestría de la construcción («Bauhandwerkerschule»). En la mayoría de los casos la duración total mínima es de quince años, incluyendo períodos de experiencia laboral, que pueden preceder a la formación en estos centros, o ser paralelos a cursos a tiempo parcial (como mínimo 960 horas).

Las autoridades austríacas comunicarán a la Comisión y a los demás Estados miembros la lista de los ciclos de formación afectados por el presente anexo.

## ANEXO IV

## Actividades relacionadas con las categorías de experiencia profesional a que se refieren los artículos 17, 18 y 19

## Lista I

## Clases comprendidas en la Directiva 64/427/CEE, modificada por la Directiva 69/77/CEE, y en las Directivas 68/366/CEE y 82/489/CEE

## I

## Directiva 64/427/CEE

(Directiva de liberalización: 64/429/CEE)

Nomenclatura NICE (correspondiente a las clases 23-40 CITI)

Clase	23	Industria textil
	232	Transformación de fibras textiles mediante sistema lanero
	233	Transformación de fibras textiles mediante sistema algodonero
	234	Transformación de fibras textiles mediante sistema sedero
	235	Transformación de fibras textiles mediante sistema para lino y cáñamo
	236	Industria de otras fibras textiles (yute, fibras duras, etc.), cordelería
	237	Géneros de punto
	238	Acabado de textiles
	239	Otras industrias textiles
Clase	24	Fabricación de calzado, prendas de vestir y ropa de cama
	241	Fabricación mecánica de calzado (salvo en caucho y madera)
	242	Fabricación manual y reparación de calzado
	243	Confección de prendas de vestir (con exclusión de las pieles)
	244	Fabricación de colchones y ropa de cama
	245	Industria de peletería y piel
Clase	25	Industria de la madera y del corcho (con exclusión de la industria de muebles de madera)
	251	Aserrado y preparación industrial de la madera
	252	Fabricación de productos semielaborados de madera
	253	Carpintería, estructuras de madera para la construcción, parquetería (fabricación en serie)
	254	Fabricación de embalajes de madera
	255	Fabricación de objetos diversos de madera (excepto muebles)
	259	Fabricación de artículos de paja, corcho, cestería y rota para cepillos
Clase	26	260 Industria del mueble de madera
Clase	27	Industria del papel y fabricación de artículos de papel
	271	Fabricación de pasta, papel y cartón
	272	Transformación del papel y cartón, fabricación de artículos de pasta
Clase	28	280 Impresión, edición e industrias anexas



Clase	29	Industria del cuero
	291	Curtición y acabado de cuero
	292	Fabricación de artículos de cuero y similares
ex Clase	30	Industria del caucho, de materias plásticas, de fibras artificiales o sintéticas y de productos amiláceos
	301	Transformación del caucho y del amianto
	302	Transformación de materias plásticas
	303	Producción de fibras artificiales y sintéticas
ex Clase	31	Industria química
	311	Fabricación de productos químicos básicos y fabricación seguida de transformación más o menos elaborada de esos productos
	312	Fabricación especializada de productos químicos destinados principalmente a la industria y a la agricultura (se añaden a este grupo la fabricación de grasas y aceites industriales de origen vegetal o animal, a que se refiere el grupo 312 de la CITI)
	313	Fabricación especializada de productos químicos destinados principalmente al consumo doméstico y a la administración [queda excluida la fabricación de productos medicinales y farmacéuticos (ex grupo 319 de la CITI)]
Clase	32	320 Industria del petróleo
Clase	33	Industria de productos minerales no metálicos
	331	Fabricación de productos de tierras cocidas para la construcción
	332	Industria del vidrio
	333	Fabricación de gres, porcelanas, loza y productos refractarios
	334	Fabricación de cementos, cales y yeso
	335	Fabricación de materiales de construcción y de obras públicas en hormigón, cemento y yeso
	339	Elaboración de la piedra y de productos minerales no metálicos
Clase	34	Producción y primera transformación de metales ferrosos y no ferrosos
	341	Siderurgia (según el Tratado CECA; comprendidas las coquerías siderúrgicas integradas)
	342	Fabricación de tubos de acero
	343	Trefilado, estirado, laminado de chapas, perfilado en frío
	344	Producción y primera transformación de metales no ferrosos
	345	Fundiciones de metales ferrosos y no ferrosos
Clase	35	Fabricación de productos metálicos (excepto máquinas y material de transporte)
	351	Forja, estampado, troquelado y gran embutición
	352	Segunda transformación, tratamiento y recubrimiento de los metales
	353	Construcción metálica
	354	Calderería, construcción de depósitos y otras piezas de chapa
	355	Fabricación de herramientas y artículos acabados en metales, con exclusión del material eléctrico
	359	Actividades auxiliares de las industrias mecánicas

Clase	36	Construcción de maquinaria no eléctrica
	361	Construcción de máquinas y tractores agrícolas
	362	Construcción de máquinas de oficina
	363	Construcción de máquinas-herramientas para trabajar los metales, útiles y equipos para máquinas
	364	Construcción de máquinas textiles y sus accesorios, construcción de máquinas de coser
	365	Construcción de máquinas y aparatos para las industrias alimentarias, químicas y conexas
	366	Construcción de material para la minería, la siderurgia y las fundiciones, obras públicas y la construcción; construcción de material de elevación y manipulación
	367	Fabricación de órganos de transmisión
	368	Construcción de máquinas para fines industriales específicos
	369	Construcción de otras máquinas y aparatos no eléctricos
Clase	37	Construcción de maquinaria y material eléctrico
	371	Fabricación de hilos y cables eléctricos
	372	Fabricación de material eléctrico de equipamiento (motores, generadores, transformadores, interruptores equipos industriales, etc.)
	373	Fabricación de material eléctrico de utilización
	374	Fabricación de material de telecomunicación, contadores, aparatos de medida y material electromédico
	375	Construcción de aparatos electrónicos, radio, televisión y aparatos electroacústicos
	376	Fabricación de aparatos electrodomésticos
	377	Fabricación de lámparas y material de alumbrado
	378	Fabricación de pilas y acumuladores
	379	Reparación, montaje, trabajos de instalación técnica (instalación de máquinas eléctricas)
ex Clase	38	Construcción de material de transporte
	383	Construcción de automóviles y piezas separadas
	384	Talleres independientes de reparación de automóviles, motocicletas o bicicletas
	385	Construcción de motocicletas, bicicletas y sus piezas separadas
	389	Construcción de otro material de transporte no comprendido en otras partes
Clase	39	Industrias manufactureras diversas
	391	Fabricación de instrumentos de precisión, de aparatos de medida y de control
	392	Fabricación de material médico-quirúrgico y de aparatos ortopédicos (excluido el calzado ortopédico)
	393	Fabricación de instrumentos ópticos y equipo fotográfico
	394	Fabricación y reparación de relojes
	395	Bisutería, orfebrería, joyería y talla de piedras preciosas
	396	Fabricación y reparación de instrumentos de música
	397	Fabricación de juegos, juguetes y artículos de deportes
	399	Otras industrias manufactureras
Clase	40	Construcción y obras públicas
	400	Construcción y obras públicas (sin especialización), demolición
	401	Construcción de inmuebles (de viviendas y de otro tipo)
	402	Obras públicas: construcción de carreteras, puentes, vías férreas, etc.
	403	Instalaciones
	404	Acabados

2

*Directiva 68/366/CEE**(Directiva de liberalización: 68/365/CEE)**Nomenclatura NICE*

Clase	20A	200 Industrias de grasas vegetales y animales
	20B	Industrias alimentarias (excepto la elaboración de bebidas)
	201	Sacrificio de ganado, preparación y conservas de carne
	202	Industrias lácteas
	203	Fabricación de conservas de frutas y verduras
	204	Fabricación de conservas de pescado y otros productos marinos
	205	Fabricación de productos de molinería
	206	Industrias del pan, bollería, pastelería y galletas
	207	Industria del azúcar
	208	Industria del cacao, chocolate y productos de confitería
	209	Elaboración de productos alimenticios diversos
Clase	21	Elaboración de bebidas
	211	Industrias de alcoholes etílicos de fermentación, levadura y bebidas alcohólicas no procedentes del vino
	212	Industria vinícola y de bebidas alcohólicas asimiladas (sin malta)
	213	Fabricación de cerveza y malta
	214	Industria de bebidas no alcohólicas y aguas gaseosas
	ex 30	Industria del caucho, materias plásticas, fibras artificiales o sintéticas y productos amiláceos
	304	Industria de los productos amiláceos

3

*Directiva 82/489/CEE**Nomenclatura CITI*

ex 855	Peluquerías (con exclusión de las actividades de pedicura y de las escuelas profesionales de cuidados de belleza)
--------	---

**Lista II****Clases de las Directivas 75/368/CEE, 75/369/CEE y 82/470/CEE**

1

*Directiva 75/368/CEE (actividades previstas en el artículo 5, apartado 1)**Nomenclatura CITI*

ex 04	Pesca
	043 Pesca en aguas interiores
ex 38	Construcción de material de transporte
	381 Construcción naval y reparación de buques
	382 Construcción de material ferroviario
	386 Construcción de aviones (incluida la construcción de material espacial)

- ex 71      Actividades auxiliares del transporte y actividades distintas del transporte incluidas en los siguientes grupos:
- ex 711     Explotación de coches cama y de coches restaurantes; mantenimiento del material ferroviario en los talleres de reparación; limpieza de los coches
- ex 712     Mantenimiento del material de transporte urbano, suburbano e interurbano de viajeros
- ex 713     Mantenimiento de otros materiales de transporte de viajeros por carretera (como automóviles, autocares, taxis)
- ex 714     Explotación y mantenimiento de obras auxiliares de los transportes por carretera (como carreteras, túneles y puentes de peaje, estaciones de carretera, aparcamientos, cocheras de autobuses y de tranvías)
- ex 716     Actividades auxiliares relativas a la navegación interior (como explotación y mantenimiento de vías de agua, puertos y demás instalaciones para la navegación interior; remolque y pilotaje en los puertos, balizaje, carga y descarga de barcos y otras actividades análogas, como salvamento de barcos, sirga, explotación de amarres para lanchas)
- 73         Comunicaciones: correos y telecomunicaciones
- ex 85      Servicios personales
- 854        Lavanderías, limpieza en seco, tintorerías
- ex 856     Estudios fotográficos: retratos y fotografía comercial, con excepción de la actividad de reportero gráfico
- ex 859     Servicios personales no comprendidos en otro lugar (únicamente mantenimiento y limpieza de inmuebles o de locales)

## 2

*Directiva 75/369/CEE (artículo 6: cuando la actividad se considere industrial o artesanal)*

*Nomenclatura CITI*

Ejercicio ambulante de las actividades siguientes:

- a) la compraventa de mercancías:
- por vendedores ambulantes y buhoneros (ex grupo 612 CITI)
  - en mercados cubiertos, con instalaciones no fijadas de forma estable al suelo y en mercados no cubiertos
- b) actividades que sean objeto de medidas transitorias ya adoptadas que excluyan expresamente o no mencionen el ejercicio ambulante de tales actividades.

## 3

*Directiva 82/470/CEE (artículo 6, apartados 1 y 3)*

*Grupos 718 y 720 de la nomenclatura CITI*

Las actividades consideradas consisten, en particular, en:

- organizar, presentar y vender, a tanto alzado o a comisión, los elementos aislados o coordinados (transporte, alojamiento, comida, excursión, etc.) de un viaje o una estancia, sea cual sea el motivo del desplazamiento [artículo 2, punto B, letra a)]
- actuar como intermediario entre los empresarios de los distintos modos de transporte y las personas que expiden o se hacen expedir mercancías, así como efectuar diversas operaciones anejas:
  - aa) celebrando contratos, por cuenta de los comitentes, con los empresarios de transportes;
  - bb) eligiendo el modo de transporte, la empresa y el itinerario considerados más ventajosos para el comitente;
  - cc) preparando el transporte desde el punto de vista técnico (por ejemplo, embalaje necesario para el transporte); efectuando diversas operaciones accesorias durante el transporte (por ejemplo, garantizando el abastecimiento de hielo para los vagones frigoríficos);
  - dd) cumplimentando las formalidades vinculadas al transporte, como la redacción de las cartas de porte; agrupando y desagrupando los envíos;

- ee) coordinando las distintas partes de un transporte ocupándose del tránsito, la reexpedición, el transbordo y diversas operaciones terminales;
- ff) proporcionando, respectivamente, el flete a los transportistas y los medios de transporte a las personas que expiden o se hacen expedir mercancías;
- calcular los costes de transporte y controlar su desglose,
  - realizar determinados trámites de forma permanente u ocasional, en nombre y por cuenta de un armador o un transportista marítimo (ante las autoridades portuarias, las empresas de abastecimiento del navío, etc.).
- [Actividades contempladas en el artículo 2, punto A, letras a), b) y d)].

### Lista III

**Directivas 64/222/CEE, 68/364/CEE, 68/368/CEE, 75/368/CEE, 75/369/CEE, 70/523/CEE y 82/470/CEE**

#### 1

*Directiva 64/222/CEE*

*(Directivas de liberalización: 64/223/CEE y 64/224/CEE)*

1. Actividades no asalariadas del comercio mayorista, con excepción del comercio de medicamentos y productos farmacéuticos, de productos tóxicos y agentes patógenos y del carbón (grupo ex 611).
2. Actividades profesionales del intermediario encargado, en virtud de uno o varios apoderamientos, de preparar o realizar operaciones comerciales en nombre y por cuenta ajena.
3. Actividades profesionales del intermediario que, sin estar encargado de ello permanentemente, pone en relación a las personas que desean contratar directamente, prepara sus operaciones comerciales o ayuda a su realización.
4. Actividades profesionales del intermediario que realiza en su propio nombre operaciones comerciales por cuenta ajena.
5. Actividades profesionales del intermediario que efectúa por cuenta ajena ventas al por mayor en pública subasta.
6. Actividades profesionales del intermediario que haga visitas domiciliarias para conseguir pedidos.
7. Actividades de prestaciones de servicios efectuadas con carácter profesional por un intermediario asalariado que esté al servicio de una o varias empresas comerciales, industriales o artesanales.

#### 2

*Directiva 68/364/CEE*

*(Directiva de liberalización: 68/363/CEE)*

ex Grupo 612 CITI: Comercio minorista

Actividades excluidas:

- |     |   |
|-----|---|
| 012 | Alquiler de maquinaria agrícola   |
| 640 | Negocios inmobiliarios, arrendamiento                                       |
| 713 | Alquiler de automóviles, coches y caballos                                  |
| 718 | Alquiler de coches y vagones de ferrocarril                                 |
| 839 | Alquiler de maquinaria para empresas comerciales                            |
| 841 | Alquiler de localidades de cine y alquiler de películas cinematográficas    |
| 842 | Alquiler de localidades de teatro y alquiler de material de teatro          |
| 843 | Alquiler de barcos, alquiler de bicicletas, alquiler de máquinas de monedas |
| 853 | Alquiler de habitaciones amuebladas   |
| 854 | Alquiler de ropa de casa limpia   |
| 859 | Alquiler de prendas de vestir   |

3

*Directiva 68/368/CEE**(Directiva de liberalización: 68/367/CEE)**Nomenclatura CITI*

ex Clase 85 CITI

1. Restaurantes y establecimientos de bebidas (grupo 852 CITI).
2. Hoteles y establecimientos análogos, terrenos de camping (grupo 853 CITI).

4

*Directiva 75/368/CEE (artículo 7)*

*Todas las actividades del anexo de la Directiva 75/368/CEE, excepto las actividades enumeradas en el artículo 5, letra l), de la presente Directiva (Lista II, punto 1 del presente anexo)*

*Nomenclatura CITI*

- ex 62 Bancos y otras entidades financieras
- ex 620 Oficinas de patentes y empresas de distribución de cánones o derechos
- ex 71 Transportes
- ex 713 Transporte de viajeros por carretera, con exclusión de los transportes efectuados con automóviles
- ex 719 Explotación de conductos destinados al transporte de hidrocarburos líquidos y otros productos químicos líquidos
- ex 82 Servicios prestados a la colectividad
- 827 Bibliotecas, museos, jardines botánicos y zoológicos
- ex 84 Servicios recreativos
- 843 Servicios recreativos no comprendidos en otro lugar
- actividades deportivas (terrenos deportivos, organizaciones de reuniones deportivas, etc.), con excepción de las actividades de instructores de deportes
  - actividades de juegos (cuadras de carreras, terrenos de juego, hipódromos, etc.)
  - otras actividades recreativas (circos, parques de atracciones, otras diversiones, etc.)
- ex 85 Servicios personales
- ex 851 Servicios domésticos
- ex 855 Institutos de belleza y actividades de manicura, con exclusión de las actividades de pedicura, de las escuelas profesionales de cuidados de belleza y de peluquería
- ex 859 Servicios personales no comprendidos en otro lugar, con excepción de las actividades de los masajistas deportivos y paramédicos y de los guías de montaña, agrupados como sigue:
- desinfección y lucha contra animales nocivos
  - alquiler de ropa y custodia de objetos
  - agencias matrimoniales y servicios análogos
  - astrología, adivinación del porvenir y actividades similares
  - servicios higiénicos y actividades afines
  - pompas fúnebres y mantenimiento de cementerios
  - guías acompañantes e intérpretes turísticos

## 5

*Directiva 75/369/CEE (artículo 5)*

Ejercicio ambulante de las actividades siguientes:

- a) la compra y venta de mercancías
  - por vendedores ambulantes y buhoneros (ex grupo 612 CITI)
  - en mercados cubiertos, con instalaciones no fijadas de forma estable al suelo y en mercados no cubiertos
- b) las actividades que sean objeto de medidas transitorias ya adoptadas que excluyan expresamente o no mencionen el ejercicio ambulante de tales actividades.

## 6

*Directiva 70/523/CEE*

Actividades no asalariadas del comercio mayorista de carbón y las actividades de intermediario en el sector de carbón (ex grupo 6112 de la nomenclatura CITI)

## 7

*Directiva 82/470/CEE (artículo 6, apartado 2)*

[Actividades mencionadas en el artículo 2, punto A, letras c) y e), punto B, letra b), y puntos C y D]

Dichas actividades consisten, en particular, en:

- proporcionar en alquiler vagones o coches de ferrocarril para el transporte de personas o de mercancías
- actuar como intermediario para la compra, la venta o el arrendamiento de navíos
- preparar, negociar y celebrar contratos para el transporte de emigrantes
- recibir cualesquiera objetos y mercancías en depósito, por cuenta del depositante, en régimen aduanero o no aduanero, en depósitos, almacenes generales, guardamuebles, depósitos frigoríficos, silos, etc.
- expedir al depositante un documento representativo del objeto o de la mercancía recibida en depósito
- facilitar rediles, alimento y emplazamiento de venta para el ganado en custodia temporal, ya sea antes de la venta del mismo o en el tránsito hasta su destino o desde el mercado
- realizar la inspección o la peritación técnica de vehículos automóviles
- medir, pesar y calibrar las mercancías.

## ANEXO V

## Reconocimiento basado en la coordinación de las condiciones mínimas de formación

## V.1. MÉDICO

## 5.1.1. Título de formación básica de médico

País	Título de formación	Organismo que expide el título de formación	Certificado que acompaña al título de formación	Fecha de referencia
België/Belgique/ Belgien	Diploma van arts/Diplôme de docteur en médecine	— Les universités/De universiteiten — Le Jury compétent d'enseignement de la Communauté française/De bevoegde Examencommissie van de Vlaamse Gemeenschap		20 de diciembre de 1976
Česká republika	Diplom o ukončení studia ve studijním programu všeobecné lékařství (doktor medicíny, MUDr.)	Lékařská fakulta univerzity v České republice	— Vysvědčení o státní rigorózní zkoušce	1 de mayo de 2004
Danmark	Bevis for bestået lægevidenskabelig embedseksamen	Medicinsk universitetsfakultet	— Autorisation som læge, udstedt af Sundhedsstyrelsen og — Tilladelse til selvstændigt virke som læge (dokumentation for gennemført praktisk uddannelse), udstedt af Sundhedsstyrelsen	20 de diciembre de 1976
Deutschland	— Zeugnis über die Ärztliche Prüfung — Zeugnis über die Ärztliche Staatsprüfung und Zeugnis über die Vorbereitungszeit als Medizinalassistent, soweit diese nach den deutschen Rechtsvorschriften noch für den Abschluss der ärztlichen Ausbildung vorgesehen war	Zuständige Behörden		20 de diciembre de 1976
Eesti	Diplom arstiteaduse õppekava läbimise kohta	Tartu Ülikool		1 de mayo de 2004
Ελλάς	Πτυχίο Ιατρικής	— Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου, — Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου		1 de enero de 1981
España	Título de Licenciado en Medicina y Cirugía	— Ministerio de Educación y Cultura — El rector de una Universidad		1 de enero de 1986
France	Diplôme d'Etat de docteur en médecine	Universités		20 de diciembre de 1976
Ireland	Primary qualification	Competent examining body	Certificate of experience	20 de diciembre de 1976
Italia	Diploma di laurea in medicina e chirurgia	Università	Diploma di abilitazione all'esercizio della medicina e chirurgia	20 de diciembre de 1976



País	Título de formación	Organismo que expide el título de formación	Certificado que acompaña al título de formación	Fecha de referencia
Κύπρος	Πιστοποιητικό Εγγραφής Ιατρού	Ιατρικό Συμβούλιο		1 de mayo de 2004
Latvija	ārsta diploms	Universitātes tipa augstskola		1 de mayo de 2004
Lietuva	Aukštojo mokslo diplomas, nurodantis suteiktą gydytojo kvalifikaciją	Universitetas	Internatūros pažymėjimas, nurodantis suteiktą medicinos gydytojo profesinę kvalifikaciją	1 de mayo de 2004
Luxembourg	Diplôme d'Etat de docteur en médecine, chirurgie et accouchements,	Jury d'examen d'Etat	Certificat de stage	20 de diciembre de 1976
Magyarország	Általános orvos oklevél (doctor medicinae universae, röv.: dr. med. univ.)	Egyetem		1 de mayo de 2004
Malta	Lawrja ta' Tabib tal-Medicina u l-Kirurgija	Universita' ta' Malta	Ċertifikat ta' registrazzjoni mahruġ mill-Kunsill Mediku	1 de mayo de 2004
Nederland	Getuigschrift van met goed gevolg afgelegd artsexamen	Faculteit Geneeskunde		20 de diciembre de 1976
Österreich	1. Urkunde über die Verleihung des akademischen Grades Doktor der gesamten Heilkunde (bzw. Doctor medicinae universae, Dr.med.univ.) 2. Diplom über die spezifische Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin bzw. Facharzt Diplom	1. Medizinische Fakultät einer Universität 2. Österreichische Ärztekammer		1 de enero de 1994
Polska	Dyplom ukończenia studiów wyższych na kierunku lekarskim z tytułem «lekarza»	1. Akademia Medyczna 2. Uniwersytet Medyczny 3. Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego	Lekarski Egzamin Państwowy	1 de mayo de 2004
Portugal	Carta de Curso de licenciatura em medicina	Universidades	Diploma comprovativo da conclusão do internato geral emitido pelo Ministério da Saúde	1 de enero de 1986
Slovenija	Diploma, s katero se podeljuje strokovni naslov «doktor medicine/doktorica medicine»	Univerza		1 de mayo de 2004
Slovensko	Vysokoškolský diplom o udelení akademického titulu «doktor medicíny» («MUDr.»)	Vysoká škola		1 de mayo de 2004
Suomi/ Finland	Lääketieteen lisensiaatin tutkinto/Medicine licentiate-examen	— Helsingin yliopisto/Helsingfors universitet — Kuopion yliopisto — Oulun yliopisto — Tampereen yliopisto — Turun yliopisto	Todistus lääkäriin perusterveydenhuollon lisäkoulutuksesta/ Examenbevis om tilläggutbildning för läkare inom primärvården	1 de enero de 1994
Sverige	Läkarexamen	Universitet	Bevis om praktisk utbildning som utfärdas av Socialstyrelsen	1 de enero de 1994
United Kingdom	Primary qualification	Competent examining body	Certificate of experience	20 de diciembre de 1976

## 5.1.2. Título de formación de médico especialista

País	Título de formación	Organismo que expide el título de formación	Fecha de referencia
België/Belgique/ Belgien	Bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist/ Titre professionnel particulier de médecin spécialiste	Minister bevoegd voor Volksgezondheid/Ministre de la Santé publique	20 de diciembre de 1976
Česká republika	Diplom o specializaci	Ministerstvo zdravotnictví	1 de mayo de 2004
Danmark	Bevis for tilladelse til at betegne sig som speciallæge	Sundhedsstyrelsen	20 de diciembre de 1976
Deutschland	Fachärztliche Anerkennung	Landesärztekammer	20 de diciembre de 1976
Eesti	Residentuuri lõputunnistus eriarstiabi erialal	Tartu Ülikool	1 de mayo de 2004
Ελλάς	Τίτλος Ιατρικής Ειδικότητας	1. Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση 2. Νομαρχία	1 de enero de 1981
España	Título de Especialista	Ministerio de Educación y Cultura	1 de enero de 1986
France	1. Certificat d'études spéciales de médecine 2. Attestation de médecin spécialiste qualifié 3. Certificat d'études spéciales de médecine 4. Diplôme d'études spécialisées ou spécialisation complémentaire qualifiante de médecine	1. Universités 2. Conseil de l'Ordre des médecins 3. Universités 4. Universités	20 de diciembre de 1976
Ireland	Certificate of Specialist doctor	Competent authority	20 de diciembre de 1976
Italia	Diploma di medico specialista	Università	20 de diciembre de 1976
Κύπρος	Πιστοποιητικό Αναγνώρισης Ειδικότητας	Ιατρικό Συμβούλιο	1 de mayo de 2004
Latvija	«Sertifikāts»—kompetentu iestāžu izsniegts dokuments, kas apliecina, ka persona ir nokārtojusi sertifikācijas eksāmenu specialitātē	Latvijas Ārstu biedrība Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienība	1 de mayo de 2004
Lietuva	Rezidentūros pažymėjimas, nurodantis suteiktą gydytojo specialisto profesinę kvalifikaciją	Universitetas	1 de mayo de 2004
Luxembourg	Certificat de médecin spécialiste	Ministre de la Santé publique	20 de diciembre de 1976
Magyarország	Szakorvosi bizonyítvány	Az Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium illetékes testülete	1 de mayo de 2004
Malta	Ċertifikat ta' Speċjalista Mediki	Kumitat ta' Approvazzjoni dwar Speċjalisti	1 de mayo de 2004

País	Título de formación	Organismo que expide el título de formación	Fecha de referencia
Nederland	Bewijs van inschrijving in een Specialistenregister	— Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC) van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst — Sociaal-Geneeskundigen Registratie Commissie van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst	20 de diciembre de 1976
Österreich	Facharzt Diplom	Österreichische Ärztekammer	1 de enero de 1994
Polska	Dyplom uzyskania tytułu specjalisty	Centrum Egzaminów Medycznych	1 de mayo de 2004
Portugal	1. Grau de assistente 2. Título de especialista	1. Ministério da Saúde 2. Ordem dos Médicos	1 de enero de 1986
Slovenija	Potrdilo o opravljenem specialističnem izpitu	1. Ministrstvo za zdravje 2. Zdravniška zbornica Slovenije	1 de mayo de 2004
Slovensko	Diplom o špecializácii	Slovenská zdravotnícka univerzita	1 de mayo de 2004
Suomi/ Finland	Erikoislääkäarin tutkinto/Specialläkarexamen	1. Helsingin yliopisto/Helsingfors universitet 2. Kuopion yliopisto 3. Oulun yliopisto 4. Tampereen yliopisto 5. Turun yliopisto	1 de enero de 1994
Sverige	Bevis om specialkompetens som läkare, utfärdat av Socialstyrelsen	Socialstyrelsen	1 de enero de 1994
United Kingdom	Certificate of Completion of specialist training	Competent authority	20 de diciembre de 1976

## 5.1.3. Denominaciones de las formaciones en medicina especializada

País	Anestesiología Duración mínima de formación: 3 años	Cirugía general Duración mínima de formación: 5 años
	Denominación	Denominación
Belgique/België/Belgien	Anesthésie-réanimation/Anesthesie reanimatie	Chirurgie/Heelkunde
Česká republika	Anesteziologie a resuscitace	Chirurgie
Danmark	Anæstesiologi	Kirurgi elsler kirurgiske sygdomme
Deutschland	Anästhesiologie	(Allgemeine) Chirurgie
Eesti	Anestesioloogia	Üldkirurgia
Ελλάς	Αναισθησιολογία	Χειρουργική

País	Anestesiología Duración mínima de formación: 3 años	Cirugía general Duración mínima de formación: 5 años
	Denominación	Denominación
España	Anestesiología y Reanimación	Cirugía general y del aparato digestivo
France	Anesthésiologie-Réanimation chirurgicale	Chirurgie générale
Ireland	Anaesthesia	General surgery
Italia	Anestesia e rianimazione	Chirurgia generale
Κύπρος	Αναισθησιολογία	Γενική Χειρουργική
Latvija	Anesteziologija un reanimatologija	Ķirurgija
Lietuva	Anesteziologija reanimatologija	Chirurgija
Luxembourg	Anesthésie-réanimation	Chirurgie générale
Magyarország	Aneszteziológia és intenzív terápia	Sebészet
Malta	Anesteżija u Kura Intensiva	Kirurgija Ġenerali
Nederland	Anesthesiologie	Heelkunde
Österreich	Anästhesiologie und Intensivmedizin	Chirurgie
Polska	Anestezjologia i intensywne terapie	Chirurgia ogólna
Portugal	Anestesiologia	Cirurgia geral
Slovenija	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna intenzivna medicina	Splošna kirurgija
Slovensko	Anestéziológia a intenzívna medicína	Chirurgia
Suomi/Finland	Anestesiologia ja tehohoito/Anestesiologi och intensivvård	Yleiskirurgia/Allmän kirurgi
Sverige	Anestesi och intensivvård	Kirurgi
United Kingdom	Anaesthetics	General surgery

País	Neurocirugía Duración mínima de formación: 5 años	Obstetricia y ginecología Duración mínima de formación: 4 años
	Denominación	Denominación
Belgique/België/ Belgien	Neurochirurgie	Gynécologie — obstétrique/Gynaecologie en verloskunde
Česká republika	Neurochirurgie	Gynekologie a porodnictví
Danmark	Neurokirurgi eller kirurgiske nervesygdomme	Gynækologi og obstetrik eller kvindesygdomme og fødselshjælp
Deutschland	Neurochirurgie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Eesti	Neurokirurgia	Sünnitusabi ja günekoloogia
Ελλάς	Νευροχειρουργική	Μαιευτική-Γυναικολογία
España	Neurocirugía	Obstetricia y ginecología
France	Neurochirurgie	Gynécologie — obstétrique
Ireland	Neurosurgery	Obstetrics and gynaecology
Italia	Neurochirurgia	Ginecologia e ostetricia
Κύπρος	Νευροχειρουργική	Μαιευτική — Γυναικολογία
Latvija	Neiroķirurgija	Ginekologija un dzemdniecība
Lietuva	Neurochirurgija	Akušerija ginekologija
Luxembourg	Neurochirurgie	Gynécologie — obstétrique
Magyarország	Idegsebészet	Szülészet-nőgyógyászat
Malta	Newrokirurgija	Ostetriċja u Ġinekologija
Nederland	Neurochirurgie	Verloskunde en gynaecologie
Österreich	Neurochirurgie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Polska	Neurochirurgia	Położnictwo i ginekologia
Portugal	Neurocirurgia	Ginecologia e obstetricia
Slovenija	Nevrokirurgija	Ginekologija in porodništvo
Slovensko	Neurochirurgia	Gynekológia a pôrodníctvo
Suomi/Finland	Neurokirurgia/Neurokirurgi	Naistentaudit ja synnytykset/Kvinnosjukdomar och förlossningar
Sverige	Neurokirurgi	Obstetrik och gynekologi
United Kingdom	Neurosurgery	Obstetrics and gynaecology

País	Medicina interna Duración mínima de formación: 5 años	Oftalmología Duración mínima de formación: 3 años
	Denominación	Denominación
Belgique/België/Belgien	Médecine interne/Inwendige geneeskunde	Ophtalmologie/Oftalmologie
Česká republika	Vnitřní lékařství	Oftalmologie
Danmark	Intern medicin	Oftalmologi eller øjensygdomme
Deutschland	Innere Medizin	Augenheilkunde
Eesti	Sisehaigused	Oftalmoloogia
Ελλάς	Παθολογία	Οφθαλμολογία
España	Medicina interna	Oftalmología
France	Médecine interne	Ophtalmologie
Ireland	General medicine	Ophthalmic surgery
Italia	Medicina interna	Oftalmologia
Κύπρος	Παθολογία	Οφθαλμολογία
Latvija	Internā medicīna	Oftalmoloģija
Lietuva	Vidaus ligos	Oftalmologija
Luxembourg	Médecine interne	Ophtalmologie
Magyarország	Belgyógyászat	Szemészet
Malta	Medicina Interna	Oftalmoloģija
Nederland	Interne geneeskunde	Oogheekunde
Österreich	Innere Medizin	Augenheilkunde und Optometrie
Polska	Choroby wewnętrznego	Okulistyka
Portugal	Medicina interna	Oftalmologia
Slovenija	Interna medicina	Oftalmologija
Slovensko	Vnútročné lekárstvo	Oftalmológia
Suomi/Finland	Sisätaudit/Inre medicin	Silmätaudit/Ögonsjukdomar
Sverige	Internmedicin	Ögonsjukdomar (oftalmologi)
United Kingdom	General (internal) medicine	Ophthalmology

País	Otorrinolaringología Duración mínima de formación: 3 años	Pediatría Duración mínima de formación: 4 años
	Denominación	Denominación
Belgique/België/Belgien	Oto-rhino-laryngologie/Otorhinolaryngologie	Pédiatrie/Pediatrie
Česká republika	Otorinolaryngologie	Dětské lékařství
Danmark	Oto-rhino-laryngologi eller øre-næse-halssygdomme	Pædiatri eller sygdomme hos børn
Deutschland	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Kinder- und Jugendmedizin
Eesti	Otorinolarüngoloogia	Pediaatria
Ελλάς	Ωτορινολαρυγγολογία	Παιδιατρική
España	Otorrinolaringología	Pediatría y sus áreas específicas
France	Oto-rhino-laryngologie	Pédiatrie
Ireland	Otolaryngology	Paediatrics
Italia	Otorinolaringoiatria	Pédiatria
Κύπρος	Ωτορινολαρυγγολογία	Παιδιατρική
Latvija	Otolaringoloģija	Pediatrija
Lietuva	Otorinolaringologija	Vaikų ligos
Luxembourg	Oto-rhino-laryngologie	Pédiatrie
Magyarország	Fül-orr-gégegyógyászat	Csecsemő- és gyermekgyógyászat
Malta	Otorinolaringoloġija	Pedjatrija
Nederland	Keel-, neus- en oorheelkunde	Kindergeneeskunde
Österreich	Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten	Kinder- und Jugendheilkunde
Polska	Otorynolaryngologia	Pediatria
Portugal	Otorrinolaringologia	Pediatria
Slovenija	Otorinolaringoloģija	Pediatrija
Slovensko	Otorinolaryngológia	Pediatria
Suomi/Finland	Korva-, nenä- ja kurkkutaudit/Öron-, näs- och halssjukdomar	Lastentaudit/Barnsjukdomar
Sverige	Öron-, näs- och halssjukdomar (oto-rhino-laryngologi)	Barn- och ungdomsmedicin
United Kingdom	Otolaryngology	Paediatrics

País	Neumología Duración mínima de formación: 4 años	Urología Duración mínima de formación: 5 años
	Denominación	Denominación
Belgique/België/ Belgien	Pneumologie	Urologie
Česká republika	Tuberkulóza a respirační nemoci	Urologie
Danmark	Medicinske lungesygdomme	Urologi eller urinvejenes kirurgiske sygdomme
Deutschland	Pneumologie	Urologie
Eesti	Pulmonoloogia	Uroloogia
Ελλάς	Φυματιολογία- Πνευμονολογία	Ουρολογία
España	Neumología	Urología
France	Pneumologie	Urologie
Ireland	Respiratory medicine	Urology
Italia	Malattie dell'apparato respiratorio	Urologia
Κύπρος	Πνευμονολογία — Φυματιολογία	Ουρολογία
Latvija	Pfiziopneimonoloģija	Uroloģija
Lietuva	Pulmonologija	Urologija
Luxembourg	Pneumologie	Urologie
Magyarország	Tüdőgyógyászat	Urológia
Malta	Medicina Respiratorja	Uroloģija
Nederland	Longziekten en tuberculose	Urologie
Österreich	Lungenkrankheiten	Urologie
Polska	Choroby płuc	Urologia
Portugal	Pneumologia	Urologia
Slovenija	Pnevmologija	Urologija
Slovensko	Pneumológia a ftizeológia	Urológia
Suomi/Finland	Keuhkosairaudet ja allergologia/Lungsjukdomar och allergologi	Urologia/Urologi
Sverige	Lungsjukdomar (pneumologi)	Urologi
United Kingdom	Respiratory medicine	Urology



País	Ortopedia Duración mínima de formación: 5 años	Anatomía patológica Duración mínima de formación: 4 años
	Denominación	Denominación
Belgique/België/Belgien	Chirurgie orthopédique/Orthopedische heekunde	Anatomie pathologique/Pathologische anatomie
Česká republika	Ortopedie	Patologická anatomie
Danmark	Ortopædisk kirurgi	Patologisk anatomi eller vævs- og celleundersøgelser
Deutschland	Orthopädie (und Unfallchirurgie)	Pathologie
Eesti	Ortopeedia	Patoloogia
Ελλάς	Ορθοπαιδική	Παθολογική Ανατομική
España	Cirugía ortopédica y traumatología	Anatomía patológica
France	Chirurgie orthopédique et traumatologie	Anatomie et cytologie pathologiques
Ireland	Trauma and orthopaedic surgery	Morbid anatomy and histopathology
Italia	Ortopedia e traumatologia	Anatomia patologica
Κύπρος	Ορθοπαιδική	Παθολογοανατομία — Ιστολογία
Latvija	Traumatoloģija un ortopēdija	Patoloģija
Lietuva	Ortopedija traumatologija	Patologija
Luxembourg	Orthopédie	Anatomie pathologique
Magyarország	Ortopédia	Patológia
Malta	Kirurgija Ortopedika	Istopatoloģija
Nederland	Orthopedie	Pathologie
Österreich	Orthopädie und Orthopädische Chirurgie	Pathologie
Polska	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu	Patomorfologia
Portugal	Ortopedia	Anatomia patologica
Slovenija	Ortopedska kirurgija	Anatomska patologija in citopatologija
Slovensko	Ortopédia	Patologická anatomia
Suomi/Finland	Ortopedia ja traumatologia/Ortopedi och traumatologi	Patologia/Patologi
Sverige	Ortopedi	Klinisk patologi
United Kingdom	Trauma and orthopaedic surgery	Histopathology

País	Neurología Duración mínima de formación: 4 años	Psiquiatría Duración mínima de formación: 4 años
	Denominación	Denominación
Belgique/België/Belgien	Neurologie	Psychiatrie de l'adulte/Volwassen psychiatrie
Česká republika	Neurologie	Psychiatrie
Danmark	Neurologi eller medicinske nervesygdomme	Psykiatri
Deutschland	Neurologie	Psychiatrie und Psychotherapie
Eesti	Neuroloogia	Psühhiaatria
Ελλάς	Νευρολογία	Ψυχιατρική
España	Neurología	Psiquiatría
France	Neurologie	Psychiatrie
Ireland	Neurology	Psychiatry
Italia	Neurologia	Psichiatria
Κύπρος	Νευρολογία	Ψυχιατρική
Latvija	Neiroloģija	Psihiatrija
Lietuva	Neurologija	Psichiatrija
Luxembourg	Neurologie	Psychiatrie
Magyarország	Neurológia	Pszichiátria
Malta	Newroloġija	Psikjatrija
Nederland	Neurologie	Psychiatrie
Österreich	Neurologie	Psychiatrie
Polska	Neurologia	Psychiatria
Portugal	Neurologia	Psiquiatria
Slovenija	Nevrologija	Psihiatrija
Slovensko	Neurológia	Psychiatria
Suomi/Finland	Neurologia/Neurologi	Psykiatria/Psykiatri
Sverige	Neurologi	Psykiatri
United Kingdom	Neurology	General psychiatry

País	Radiodiagnóstico Duración mínima de formación: 4 años	Radioterapia Duración mínima de formación: 4 años
	Denominación	Denominación
Belgique/België/Belgien	Radiodiagnostic/Röntgendiagnose	Radiothérapie-oncologie/Radiotherapie-oncologie
Česká republika	Radiologie a zobrazovací metody	Radiační onkologie
Danmark	Diagnostik radiologi eller røntgenundersøgelse	Onkologi
Deutschland	(Diagnostische) Radiologie	Strahlentherapie
Eesti	Radioloogia	Onkoloogia
Ελλάς	Ακτινοδιαγνωστική	Ακτινοθεραπευτική — Ογκολογία
España	Radiodiagnóstico	Oncología radioterápica
France	Radiodiagnostic et imagerie médicale	Oncologie radiothérapique
Ireland	Diagnostic radiology	Radiation oncology
Italia	Radiodiagnostica	Radioterapia
Κύπρος	Ακτινολογία	Ακτινοθεραπευτική Ογκολογία
Latvija	Diagnostiskā radioloģija	Terapeitiskā radioloģija
Lietuva	Radiologija	Onkologija radioterapija
Luxembourg	Radiodiagnostic	Radiothérapie
Magyarország	Radiológia	Sugárterápia
Malta	Radjoloġija	Onkoloġija u Radjoterapija
Nederland	Radiologie	Radiotherapie
Österreich	Medizinische Radiologie-Diagnostik	Strahlentherapie - Radioonkologie
Polska	Radiologia i diagnostyka obrazowa	Radioterapia onkologiczna
Portugal	Radiodiagnóstico	Radioterapia
Slovenija	Radiologija	Radioterapija in onkologija
Slovensko	Rádiológia	Radiačná onkológia
Suomi/Finland	Radiologia/Radiologi	Syöpätaudit/Cancersjukdomar
Sverige	Medicinsk radiologi	Tumörsjukdomar (allmän onkologi)
United Kingdom	Clinical radiology	Clinical oncology

País	Cirugía plástica Duración mínima de formación: 5 años	Biología clínica Duración mínima de formación: 4 años
	Denominación	Denominación
Belgique/België/Belgien	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique/Plastische, reconstructieve en esthetische heekunde	Biologie clinique/Klinische biologie
Česká republika	Plastická chirurgie	
Danmark	Plastikkirurgi	
Deutschland	Plastische (und Ästhetische) Chirurgie	
Eesti	Plastika- ja rekonstruktiivkirurgia	Laborimeditsiin
Ελλάς	Πλαστική Χειρουργική	Χειρουργική Θώρακος
España	Cirugía plástica, estética y reparadora	Análisis clínicos
France	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique	Biologie médicale
Ireland	Plastic surgery	
Italia	Chirurgia plastica e ricostruttiva	Patologia clinica
Κύπρος	Πλαστική Χειρουργική	
Latvija	Plastiskā ķirurģija	
Lietuva	Plastinė ir rekonstrukcinė chirurgija	Laboratorinė medicina
Luxembourg	Chirurgie plastique	Biologie clinique
Magyarország	Plasztikai (égési) sebészet	Orvosi laboratóriumi diagnosztika
Malta	Ķirurgija Plastika	
Nederland	Plastische Chirurgie	
Österreich	Plastische Chirurgie	Medizinische Biologie
Polska	Chirurgia plastyczna	Diagnostyka laboratoryjna
Portugal	Cirurgia plástica e reconstrutiva	Patologia clínica
Slovenija	Plastična, rekonstrukcijska in estetska kirurgija	
Slovensko	Plastická chirurgia	Laboratórna medicína
Suomi/Finland	Plastiikkirurgia/Plastikkirurgi	
Sverige	Plastikkirurgi	
United Kingdom	Plastic surgery	

País	Microbiología-bacteriología Duración mínima de formación: 4 años	Química biológica Duración mínima de formación: 4 años
	Denominación	Denominación
Belgique/België/ Belgien		
Česká republika	Lékařská mikrobiologie	Klinická biochemie
Danmark	Klinisk mikrobiologi	Klinisk biokemi
Deutschland	Mikrobiologie (Virologie) und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin
Eesti		
Ελλάς	1. Ιατρική Βιοπαθολογία 2. Μικροβιολογία	
España	Microbiología y parasitología	Bioquímica clínica
France		
Ireland	Microbiology	Chemical pathology
Italia	Microbiologia e virologia	Biochimica clinica
Κύπρος	Μικροβιολογία	
Latvija	Mikrobioloģija	
Lietuva		
Luxembourg	Microbiologie	Chimie biologique
Magyarország	Orvosi mikrobiológia	
Malta	Mikrobijoloġija	Patoloġija Kimika
Nederland	Medische microbiologie	Klinische chemie
Österreich	Hygiene und Mikrobiologie	Medizinische und Chemische Labordiagnostik
Polska	Mikrobiologia lekarska	
Portugal		
Slovenija	Klinična mikrobiologija	Medicinska biokemija
Slovensko	Klinická mikrobiológia	Klinická biochémia
Suomi/Finland	Kliininen mikrobiologia/Klinisk mikrobiologi	Kliininen kemia/Klinisk kemi
Sverige	Klinisk bakteriologi	Klinisk kemi
United Kingdom	Medical microbiology and virology	Chemical pathology

País	Immunología Duración mínima de formación: 4 años	Cirugía torácica Duración mínima de formación: 5 años
	Denominación	Denominación
Belgique/België/ Belgien		Chirurgie thoracique/Heelkunde op de thorax (*)
Česká republika	Alergologie a klinická imunologie	Kardiochirurgie
Danmark	Klinisk immunologi	Thoraxkirurgi eller brysthulens kirurgiske sygdomme
Deutschland		Thoraxchirurgie
Eesti		Torakaalkirurgia
Ελλάς		Χειρουργική Θώρακος
España	Immunología	Cirugía torácica
France		Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
Ireland	Immunology (clinical and laboratory)	Thoracic surgery
Italia		Chirurgia toracica; Cardiochirurgia
Κύπρος	Ανοσολογία	Χειρουργική Θώρακος
Latvija	Imunoloģija	Torakālā ķirurģija
Lietuva		Krūtinės chirurgija
Luxembourg	Immunologie	Chirurgie thoracique
Magyarország	Allergológia és klinikai immunológia	Mellkasebészet
Malta	Immunoloġija	Kirurgija Kardjo-Toracika
Nederland		Cardio-thoracale chirurgie
Österreich	Immunologie	
Polska	Immunologia kliniczna	Chirurgia klatki piersiowej
Portugal		Cirurgia cardiotorácica
Slovenija		Torakalna kirurgija
Slovensko	Klinická imunológia a alergológia	Hrudníková chirurgia
Suomi/Finland		Sydän- ja rintaelinkirurgia/Hjärt- och thoraxkirurgi
Sverige	Klinisk immunologi	Thoraxkirurgi
United Kingdom	Immunology	Cardo-thoracic surgery

Fechas de derogación con arreglo al artículo 27, apartado 3:

(\*) 1 de enero de 1983.

País	Cirugía pediátrica Duración mínima de formación: 5 años	Angiología y cirugía vascular Duración mínima de formación: 5 años
	Denominación	Denominación
Belgique/België/ Belgien		Chirurgie des vaisseaux/Bloedvatenheelkunde (*)
Česká republika	Dětská chirurgie	Cévní chirurgie
Danmark		Karkirurgi eller kirurgiske blodkarsygdomme
Deutschland	Kinderchirurgie	Gefäßchirurgie
Eesti	Lastekirurgia	Kardiovaskulaarkirurgia
Ελλάς	Χειρουργική Παιδών	Αγγειοχειρουργική
España	Cirugía pediátrica	Angiología y cirugía vascular
France	Chirurgie infantile	Chirurgie vasculaire
Ireland	Paediatric surgery	
Italia	Chirurgia pediatrica	Chirurgia vascolare
Κύπρος	Χειρουργική Παιδών	Χειρουργική Αγγείων
Latvija	Bērnu ķirurgija	Asinsvadu ķirurgija
Lietuva	Vaikų chirurgija	Kraujagyslių chirurgija
Luxembourg	Chirurgie pédiatrique	Chirurgie vasculaire
Magyarország	Gyermeksebészet	Érsebészet
Malta	Kirurgija Pedjatrika	Kirurgija Vaskolari
Nederland		
Österreich	Kinderchirurgie	
Polska	Chirurgia dziecięca	Chirurgia naczyniowa
Portugal	Cirurgia pediátrica	Cirurgia vascular
Slovenija		Kardiovaskularna kirurgija
Slovensko	Detská chirurgia	Cievna chirurgia
Suomi/Finland	Lastenkirurgia/Barnkirurgi	Verisuonikirurgia/Kärlkirurgi
Sverige	Barn- och ungdomskirurgi	
United Kingdom	Paediatric surgery	

Fechas de derogación con arreglo al artículo 27, apartado 3:  
(\*) 1 de enero de 1983.

País	Cardiología Duración mínima de formación: 4 años	Aparato digestivo Duración mínima de formación: 4 años
	Denominación	Denominación
Belgique/België/ Belgien	Cardiologie	Gastro-entérologie/Gastroenterologie
Česká republika	Kardiologie	Gastroenterologie
Danmark	Kardiologi	Medicinsk gastroenterologi eller medicinske mavetarmsygdomme
Deutschland	Innere Medizin und Schwerpunkt Kardiologie	Innere Medizin und Schwerpunkt Gastroenterologie
Eesti	Kardioloogia	Gastroenteroloogia
Ελλάς	Καρδιολογία	Γαστρεντερολογία
España	Cardiología	Aparato digestivo
France	Pathologie cardio-vasculaire	Gastro-entérologie et hépatologie
Ireland	Cardiology	Gastro-enterology
Italia	Cardiologia	Gastroenterologia
Κύπρος	Καρδιολογία	Γαστρεντερολογία
Latvija	Kardioloģija	Gastroenteroloģija
Lietuva	Kardiologija	Gastroenterologija
Luxembourg	Cardiologie et angiologie	Gastro-enterologie
Magyarország	Kardiológia	Gasztroenterológia
Malta	Kardjoloġija	Gastroenteroloġija
Nederland	Cardiologie	Leer van maag-darm-leverziekten
Österreich		
Polska	Kardiologia	Gastrenterologia
Portugal	Cardiologia	Gastrenterologia
Slovenija		Gastroenterologija
Slovensko	Kardiológia	Gastroenterológia
Suomi/Finland	Kardiologia/Kardiologi	Gastroenterologia/Gastroenterologi
Sverige	Kardiologi	Medicinsk gastroenterologi och hepatologi
United Kingdom	Cardiology	Gastro-enterology



País	Reumatología Duración mínima de formación: 4 años	Hematología y hemoterapia Duración mínima de formación: 3 años
	Denominación	Denominación
Belgique/België/ Belgien	Rhumathologie/reumatologie	
Česká republika	Revmatologie	Hematologie a transfúzní lékařství
Danmark	Reumatologi	Hæmatologi eller blodsygdomme
Deutschland	Innere Medizin und Schwerpunkt Rheumatologie	Innere Medizin und Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie
Eesti	Reumatoloogia	Hematoloogia
Ελλάς	Ρευματολογία	Αιματολογία
España	Reumatología	Hematología y hemoterapia
France	Rhumatologie	
Ireland	Rheumatology	Haematology (clinical and laboratory)
Italia	Reumatologia	Ematologia
Κύπρος	Ρευματολογία	Αιματολογία
Latvija	Reimatoloģija	Hematoloģija
Lietuva	Reumatologija	Hematologija
Luxembourg	Rhumatologie	Hématologie
Magyarország	Reumatológia	Haematológia
Malta	Rewmatologija	Ematologija
Nederland	Reumatologie	
Österreich		
Polska	Reumatologia	Hematologia
Portugal	Reumatologia	Imuno-hemoterapia
Slovenija		
Slovensko	Reumatológia	Hematológia a transfúziológia
Suomi/Finland	Reumatologia/Reumatologi	Kliininen hematologia/Klinisk hematologi
Sverige	Reumatologi	Hematologi
United Kingdom	Rheumatology	Haematology

País	Endocrinología Duración mínima de formación: 3 años	Medicina física y rehabilitación Duración mínima de formación: 3 años
	Denominación	Denominación
Belgique/België/Belgien		Médecine physique et réadaptation/Fysische geneeskunde en revalidatie
Česká republika	Endokrinologie	Rehabilitační a fyzikální medicína
Danmark	Medicinsk endokrinologi eller medicinske hormonsygdomme	
Deutschland	Innere Medizin und Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie	Physikalische und Rehabilitative Medizin
Eesti	Endokrinoloogia	Taastusravi ja füsiaatria
Ελλάς	Ενδοκρινολογία	Φυσική Ιατρική και Αποκατάσταση
España	Endocrinología y nutrición	Medicina física y rehabilitación
France	Endocrinologie, maladies métaboliques	Rééducation et réadaptation fonctionnelles
Ireland	Endocrinology and diabetes mellitus	
Italia	Endocrinologia e malattie del ricambio	Medicina fisica e riabilitazione
Κύπρος	Ενδοκρινολογία	Φυσική Ιατρική και Αποκατάσταση
Latvija	Endokrinoloģija	Rehabilitoloģija Fiziskā rehabilitācija Fizikālā medicīna
Lietuva	Endokrinologija	Fizinė medicina ir reabilitacija
Luxembourg	Endocrinologie, maladies du métabolisme et de la nutrition	Rééducation et réadaptation fonctionnelles
Magyarország	Endokrinológia	Fizioterápia
Malta	Endokrinoloġija u Dijabete	
Nederland		Revalidatiegeneeskunde
Österreich		Physikalische Medizin
Polska	Endokrynologia	Rehabilitacja medyczna
Portugal	Endocrinologia	Fisiatria ou Medicina física e de reabilitação
Slovenija		Fizikalna in rehabilitacijska medicina
Slovensko	Endokrinológia	Fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia
Suomi/Finland	Endokrinologia/Endokrinologi	Fysiatria/Fysiatri
Sverige	Endokrina sjukdomar	Rehabiliteringsmedicin
United Kingdom	Endocrinology and diabetes mellitus	

País	Neuropsiquiatría Duración mínima de formación: 5 años	Dermatología y venereología Duración mínima de formación: 3 años
	Denominación	Denominación
Belgique/België/Belgien	Neuropsychiatrie (*)	Dermato-vénérologie/Dermato-venerologie
Česká republika		Dermatovenerologie
Danmark		Dermato-venerologi eller hud- og kønssygdomme
Deutschland	Nervenheilkunde (Neurologie und Psychiatrie)	Haut- und Geschlechtskrankheiten
Eesti		Dermatoveneroloogia
Ελλάς	Νευρολογία — Ψυχιατρική	Δερματολογία — Αφροδισιολογία
España		Dermatología médico-quirúrgica y venereología
France	Neuropsychiatrie (**)	Dermatologie et vénéréologie
Ireland		
Italia	Neuropsychiatria (***)	Dermatologia e venerologia
Κύπρος	Νευρολογία — Ψυχιατρική	Δερματολογία — Αφροδισιολογία
Latvija		Dermatoloģija un veneroloģija
Lietuva		Dermatovenerologija
Luxembourg	Neuropsychiatrie (****)	Dermato-vénérologie
Magyarország		Bőrgyógyászat
Malta		Dermato-venereoloģija
Nederland	Zenuw- en zielsziekten (*****)	Dermatologie en venerologie
Österreich	Neurologie und Psychiatrie	Haut- und Geschlechtskrankheiten
Polska		Dermatologia i wenerologia
Portugal		Dermatovenereologia
Slovenija		Dermatovenerologija
Slovensko	Neuropsychiatria	Dermatovenerológia
Suomi/Finland		Ihotaudit ja allergologia/Hudsjukdomar och allergologi
Sverige		Hud- och könssjukdomar
United Kingdom		

Fechas de derogación con arreglo al artículo 27, apartado 3:

(\*) 1 de agosto de 1987, salvo para las personas que hayan iniciado la formación antes de esta fecha,

(\*\*) 31 de diciembre de 1971,

(\*\*\*) 31 de octubre de 1999,

(\*\*\*\*) Los títulos de formación ya no se expiden para las formaciones comenzadas después del 5 de marzo de 1982,

(\*\*\*\*\*) 9 de julio de 1984.

País	Radiología Duración mínima de formación: 4 años	Psiquiatría infantil Duración mínima de formación: 4 años
	Denominación	Denominación
Belgique/België/Belgien		Psychiatrie infanto-juvénile/Kinder- en jeugdpsychiatrie
Česká republika		Dětská a dorostová psychiatrie
Danmark		Børne- og ungdomspsykiatri
Deutschland	Radiologie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
Eesti		
Ελλάς	Ακτινολογία — Ραδιολογία	Παιδοψυχιατρική
España	Electrorradiología	
France	Electro-radiologie (*)	Pédo-psychiatrie
Ireland	Radiology (**)	Child and adolescent psychiatry
Italia	Radiologia	Neuropsichiatria infantile
Κύπρος		Παιδοψυχιατρική
Latvija		Bērnu psihiatrija
Lietuva		Vaikų ir paauglių psichiatrija
Luxembourg	Électroradiologie (***)	Psychiatrie infantile
Magyarország	Radiológia	Gyermek-és ifjúságpszichiátria
Malta		
Nederland	Radiologie (****)	
Österreich	Radiologie	
Polska		Psychiatria dzieci i młodzieży
Portugal	Radiologia	Pedopsiquiatria
Slovenija		Otroška in mladostniška psihiatrija
Slovensko		Detská psychiatria
Suomi/Finland		Lastenpsykiatria/Barnpsykiatri
Sverige		Barn- och ungdomspsykiatri
United Kingdom		Child and adolescent psychiatry

Fechas de derogación con arreglo al artículo 27, apartado 3:

(\*) 3 de diciembre de 1971,

(\*\*) 31 de octubre de 1993,

(\*\*\*) Los títulos de formación ya no se expiden para las formaciones comenzadas después del 5 de marzo de 1982,

(\*\*\*\*) 8 de julio de 1984.

País	Geriatría Duración mínima de formación: 4 años	Enfermedades renales Duración mínima de formación: 4 años
	Denominación	Denominación
Belgique/België/ Belgien		
Česká republika	Geriatric	Nefrologie
Danmark	Geriatric eller alderdommens sygdomme	Nefrologi eller medicinske nyresygdomme
Deutschland		Innere Medizin und Schwerpunkt Nephrologie
Eesti		Nefroloogia
Ελλάς		Νεφρολογία
España	Geriatría	Nefrología
France		Néphrologie
Ireland	Geriatric medicine	Nephrology
Italia	Geriatric	Nefrologia
Κύπρος	Γηριατρική	Νεφρολογία
Latvija		Nefroloģija
Lietuva	Geriatrija	Nefrologija
Luxembourg	Gériatrie	Néphrologie
Magyarország	Geriatría	Nefrológia
Malta	Ġerjatrija	Nefroloġija
Nederland	Klinische geriatric	
Österreich		
Polska	Geriatric	Nefrologia
Portugal		Nefrologia
Slovenija		Nefrologija
Slovensko	Geriatric	Nefrológia
Suomi/Finland	Geriatric/Geriatric	Nefrologia/Nefrologi
Sverige	Geriatric	Medicinska njursjukdomar (nefrologi)
United Kingdom	Geriatrics	Renal medicine

País	Enfermedades contagiosas Duración mínima de formación: 4 años	Salud pública y medicina preventiva Duración mínima de formación: 4 años
	Denominación	Denominación
Belgique/België/ Belgien		
Česká republika	Infekční lékařství	Hygiēna a epidemiologie
Danmark	Infektionsmedicin	Samfundsmedicin
Deutschland		Öffentliches Gesundheitswesen
Eesti	Infektsioonhaigused	
Ελλάς		Κοινωνική Ιατρική
España		Medicina preventiva y salud pública
France		Santé publique et médecine sociale
Ireland	Infectious diseases	Public health medicine
Italia	Malattie infettive	Igiene e medicina preventiva
Κύπρος	Λοιμώδη Νοσήματα	Υγειονομία/Κοινωνική Ιατρική
Latvija	Infektoloģija	
Lietuva	Infektologija	
Luxembourg	Maladies contagieuses	Santé publique
Magyarország	Infektológia	Megelőző orvostan és népegészségtan
Malta	Mard Infettiv	Saħħa Pubblika
Nederland		Maatschappij en gezondheid
Österreich		Sozialmedizin
Polska	Choroby zakaźne	Zdrowie publiczne, epidemiologia
Portugal	Infeciologia	Saúde pública
Slovenija	Infektologija	Javno zdravje
Slovensko	Infektológia	Verejné zdravotníctvo
Suomi/Finland	Infektiosairaudet/Infektionssjukdomar	Terveydenhuolto/Hälsövärd
Sverige	Infektionssjukdomar	Socialmedicin
United Kingdom	Infectious diseases	Public health medicine

País	Farmacología Duración mínima de formación: 4 años	Medicina del trabajo Duración mínima de formación: 4 años
	Denominación	Denominación
Belgique/België/Belgien		Médecine du travail/Arbeidsgeneeskunde
Česká republika	Klinická farmakologie	Pracovní lékařství
Danmark	Klinisk farmakologi	Arbejdsmedicin
Deutschland	Pharmakologie und Toxikologie	Arbeitsmedizin
Eesti		
Ελλάς		Ιατρική της Εργασίας
España	Farmacología clínica	Medicina del trabajo
France		Médecine du travail
Ireland	Clinical pharmacology and therapeutics	Occupational medicine
Italia	Farmacologia	Medicina del lavoro
Κύπρος		Ιατρική της Εργασίας
Latvija		Arodslimības
Lietuva		Darbo medicina
Luxembourg		Médecine du travail
Magyarország	Klinikai farmakológia	Foglalkozás- orvostan (üzemorvostan)
Malta	Farmakoloġġja Klinika u t-Terapewtika	Medicina Okkupazzjonali
Nederland		— Arbeid en gezondheid, bedrijfs-geneeskunde — Arbeid en gezondheid, verzekeringsgeneeskunde
Österreich	Pharmakologie und Toxikologie	Arbeits- und Betriebsmedizin
Polska	Farmakologia kliniczna	Medycyna pracy
Portugal		Medicina do trabalho
Slovenija		Medicina dela, prometa in športa
Slovensko	Klinická farmakológia	Pracovné lekárstvo
Suomi/Finland	Kliininen farmakologia ja lääkehoito/Klinisk farmakologi och läkemedelsbehandling	Työterveyshuolto/Företagshälsovård
Sverige	Klinisk farmakologi	Yrkes- och miljömedicin
United Kingdom	Clinical pharmacology and therapeutics	Occupational medicine

País	Alergología Duración mínima de formación: 3 años	Medicina nuclear Duración mínima de formación: 4 años
	Denominación	Denominación
Belgique/België/Belgien		Médecine nucléaire/Nucleaire geneeskunde
Česká republika	Alergologie a klinická imunologie	Nukleární medicína
Danmark	Medicinsk allergologi eller medicinske overfølsomheds sygdomme	Klinisk fysiologi og nuklearmedicin
Deutschland		Nuklearmedizin
Eesti		
Ελλάς	Αλλεργιολογία	Πυρηνική Ιατρική
España	Alergología	Medicina nuclear
France		Médecine nucléaire
Ireland		
Italia	Allergologia ed immunologia clinica	Medicina nucleare
Κύπρος	Αλλεργιολογία	Πυρηνική Ιατρική
Latvija	Alergoloģija	
Lietuva	Alergologija ir klinikinė imunologija	
Luxembourg		Médecine nucléaire
Magyarország	Allergológia és klinikai immunológia	Nukleáris medicina (izotóp diagnosztika)
Malta		Medicina Nukleari
Nederland	Allergologie en inwendige geneeskunde	Nucleaire geneeskunde
Österreich		Nuklearmedizin
Polska	Alergologia	Medycyna nuklearna
Portugal	Imuno-alergologia	Medicina nuclear
Slovenija		Nuklearna medicina
Slovensko	Klinická imunológia a alergológia	Nukleárna medicína
Suomi/Finland		Kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede/Klinisk fysiologi och nukleärmedicin
Sverige	Allergisjukdomar	Nukleärmedicin
United Kingdom		Nuclear medicine



País	Cirugía dental, bucal y maxilofacial Duración mínima de formación: 5 años
	Denominación
Belgique/België/ Belgien	
Česká republika	Maxilofaciální chirurgie
Danmark	
Deutschland	
Eesti	
Ελλάς	
España	Cirugía oral y maxilofacial
France	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
Ireland	
Italia	Chirurgia maxillo-facciale
Κύπρος	
Latvija	Mutes, sejas un žokļu ķirurģija
Lietuva	Veido ir žandikaulių chirurgija
Luxembourg	Chirurgie maxillo-faciale
Magyarország	Szájsebészet
Malta	
Nederland	
Österreich	Mund- Kiefer- und Gesichtschirurgie
Polska	Chirurgia szczekowo-twarzowa
Portugal	Cirurgia maxilo-facial
Slovenija	Maxilofaciálna kirurgija
Slovensko	Maxilofaciálna chirurgia
Suomi/Finland	
Sverige	
United Kingdom	

País	Hematología biológica Período mínimo de formación: 4 años
	Denominación
Belgique/België/Belgien	
Česká republika	
Danmark	Klinisk blodtypeserologi (*)
Deutschland	
Eesti	
Ελλάς	
España	
France	Hématologie
Ireland	
Italia	
Κύπρος	
Latvija	
Lietuva	
Luxembourg	Hématologie biologique
Magyarország	
Malta	
Nederland	
Österreich	
Polska	
Portugal	Hematologia clinica
Slovenija	
Slovensko	
Suomi/Finland	
Sverige	
United Kingdom	

Fechas de derogación de conformidad con el artículo 27, apartado 3:

(\*) 1 de enero de 1983, excepto para las personas que hayan empezado su formación antes de esa fecha y la hayan concluido antes de finales de 1988.

País	Estomatología Período mínimo de formación: 3 años	Dermatología Período mínimo de formación: 4 años
	Denominación	Denominación
Belgique/België/Belgien		
Česká republika		
Danmark		
Deutschland		
Eesti		
Ελλάς		
España	Estomatología	
France	Stomatologie	
Ireland		Dermatology
Italia	Odontostomatologia (*)	
Κύπρος		
Latvija		
Lietuva		
Luxembourg	Stomatologie	
Magyarország		
Malta		Dermatologija
Nederland		
Österreich		
Polska		
Portugal	Estomatologia	
Slovenija		
Slovensko		
Suomi/Finland		
Sverige		
United Kingdom		Dermatology

Fechas de derogación de conformidad con artículo 27, apartado 3:

(\*) 31 de diciembre de 1994.

País	Venereología Período mínimo de formación: 4 años	Medicina tropical Período mínimo de formación: 4 años
	Denominación	Denominación
Belgique/België/Belgien		
Česká republika		
Danmark		
Deutschland		
Eesti		
Ελλάς		
España		
France		
Ireland	Genito-urinary medicine	Tropical medicine
Italia		Medicina tropicale
Κύπρος		
Latvija		
Lietuva		
Luxembourg		
Magyarország		Trópusi betegségek
Malta	Medicina Uro-ġenetali	
Nederland		
Österreich		Spezifische Prophylaxe und Tropenhygiene
Polska		Medycyna transportu
Portugal		Medicina tropical
Slovenija		
Slovensko		Tropická medicína
Suomi/Finland		
Sverige		
United Kingdom	Genito-urinary medicine	Tropical medicine

País	Cirugía gastroenterológica Período mínimo de formación: 5 años	Traumatología y urgencias Período mínimo de formación: 5 años
	Denominación	Denominación
Belgique/België/Belgien	Chirurgie abdominale/Heelkunde op het abdomen (*)	
Česká republika		Traumatologie Urgentní medicína
Danmark	Kirurgisk gastroenterologi eller kirurgiske mave-tarmsygdomme	
Deutschland	Visceralchirurgie	
Eesti		
Ελλάς		
España	Cirugía del aparato digestivo	
France	Chirurgie viscérale et digestive	
Ireland		Emergency medicine
Italia	Chirurgia dell'apparato digerente	
Κύπρος		
Latvija		
Lietuva	Abdominalinė chirurgija	
Luxembourg	Chirurgie gastro-entérologique	
Magyarország		Traumatológia
Malta		Medicina tal-Accidenti u l-Emergenza
Nederland		
Österreich		
Polska		Medycyna ratunkowa
Portugal		
Slovenija	Abdominalna kirurgija	
Slovensko	Gastroenterologická chirurgia	Úrazová chirurgia Urgentná medicína
Suomi/Finland	Gastroenterologinen kirurgia/Gastroenterologisk kirurgi	
Sverige		
United Kingdom		Accident and emergency medicine

Fechas de derogación de conformidad con el artículo 27, apartado 3:

(\*) 1 de enero de 1983.

País	Neurofisiología clínica Período mínimo de formación: 4 años	Cirugía dental, oral y maxilofacial (formación médica básica y dental) (*) Período mínimo de formación: 4 años
	Denominación	Denominación
Belgique/België/Belgien		Stomatologie et chirurgie orale et maxillo-faciale/Stomatologie en mond-, kaak- en aangezichtschirurgie
Česká republika		
Danmark	Klinisk neurofysiologi	
Deutschland		Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Eesti		
Ελλάς		
España	Neurofisiología clínica	
France		
Ireland	Clinical neurophysiology	Oral and maxillo-facial surgery
Italia		
Κύπρος		Στοματο-Γναθο-Προσωποχειρουργική
Latvija		
Lietuva		
Luxembourg		Chirurgie dentaire, orale et maxillo-faciale
Magyarország		Arc-állcsont-szájsebészet
Malta	Newrofiżjoloġija Klinika	Kirurgija tal-ghadam tal-wiċċ
Nederland		
Österreich		
Polska		
Portugal		
Slovenija		
Slovensko		
Suomi/Finland	Kliininen neurofysiologia/Klinisk neurofysiologi	Suu- ja leukakirurgia/Oral och maxillofacial kirurgi
Sverige	Klinisk neurofysiologi	
United Kingdom	Clinical neurophysiology	Oral and maxillo-facial surgery

(\*) La formación que permite reconocer la cualificación formal como especialista en cirugía dental, oral y maxilofacial (formación médica básica y dental) supone la conclusión y validación de estudios básicos de medicina (artículo 24) y, además, la conclusión y validación de estudios dentales (artículo 34).

## 5.1.4. Título de formación en medicina general

País	Título de formación	Título profesional	Fecha de referencia
België/Belgique/Belgien	Ministerieel erkenningsbesluit van huisarts/Arrêté ministériel d'agrément de médecin généraliste	Huisarts/Médecin généraliste	31 de diciembre de 1994
Česká republika	Diplom o specializaci «všeobecné lékařství»	Všeobecný lékař	1 de mayo de 2004
Danmark	Tilladelse til at anvende betegnelsen alment praktiserende læge/Speciallægel i almen medicin	Almen praktiserende læge/Speciallæge i almen medicin	31 de diciembre de 1994
Deutschland	Zeugnis über die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin	Facharzt/Fachärztin für Allgemeinmedizin	31 de diciembre de 1994
Eesti	Diplom peremeditsiini erialal	Perearst	1 de mayo de 2004
Ελλάς	Τίτλος ιατρικής ειδικότητας γενικής ιατρικής	Ιατρός με ειδικότητα γενικής ιατρικής	31 de diciembre de 1994
España	Título de especialista en medicina familiar y comunitaria	Especialista en medicina familiar y comunitaria	31 de diciembre de 1994
France	Diplôme d'Etat de docteur en médecine (avec document annexé attestant la formation spécifique en médecine générale)	Médecin qualifié en médecine générale	31 de diciembre de 1994
Ireland	Certificate of specific qualifications in general medical practice	General medical practitioner	31 de diciembre de 1994
Italia	Attestato di formazione specifica in medicina generale	Medico di medicina generale	31 de diciembre de 1994
Κύπρος	Τίτλος Ειδικότητας Γενικής Ιατρικής	Ιατρός Γενικής Ιατρικής	1 de mayo de 2004
Latvija	Ģimenes ārsta sertifikāts	Ģimenes (vispārējās prakses) ārsts	1 de mayo de 2004
Lietuva	Šeimos gydytojo rezidentūros pažymėjimas	Šeimos medicinos gydytojas	1 de mayo de 2004
Luxembourg	Diplôme de formation spécifique en médecine générale	Médecin généraliste	31 de diciembre de 1994
Magyarország	Háziorvostan szakorvosa bizonyítvány	Háziorvostan szakorvosa	1 de mayo de 2004
Malta	Tabib tal-familja	Mediċina tal-familja	1 de mayo de 2004
Nederland	Certificaat van inschrijving in het register van erkende huisartsen van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der geneeskunst	Huisarts	31 de diciembre de 1994
Österreich	Arzt für Allgemeinmedizin	Arzt für Allgemeinmedizin	31 de diciembre de 1994
Polska	Diplôme: Dyplom uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej	Specjalista w dziedzinie medycyny rodzinnej	1 de mayo de 2004

País	Título de formación	Título profesional	Fecha de referencia
Portugal	Diploma do internato complementar de clínica geral	Assistente de clínica geral	31 de diciembre de 1994
Slovenija	Potrdilo o opravljeni specializaciji iz družinske medicine	Specialist družinske medicine/Specialistka družinske medicine	1 de mayo de 2004
Slovensko	Diplom o specializaciji v odbore «všeobecné lekárstvo»	Všeobecný lekár	1 de mayo de 2004
Suomi/ Finland	Todistus lääkärin perusterveydenhuollon lisäkoulutuksesta/Bevis om tilläggsutbildning av läkare i primärvård	Yleislääkäri/Allmänläkare	31 de diciembre de 1994
Sverige	Bevis om kompetens som allmänpraktiserande läkare (Europaläkare) utfärdat av Socialstyrelsen	Allmänpraktiserande läkare (Europaläkare)	31 de diciembre de 1994
United Kingdom	Certificate of prescribed/equivalent experience	General medical practitioner	31 de diciembre de 1994

## V.2. ENFERMERO RESPONSABLE DE CUIDADOS GENERALES

### 5.2.1. Programa de estudios para los enfermeros responsables de cuidados generales

El programa de estudios necesarios para obtener el título de formación de enfermero responsable de cuidados generales incluirá las dos partes siguientes y, como mínimo, las materias enumeradas a continuación.

#### A. Enseñanza teórica

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <p>a) Cuidados de enfermería:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Orientación y ética de la profesión</li> <li>— Principios generales de salud y de cuidados de enfermería</li> <li>— Principios de cuidados de enfermería en materia de: <ul style="list-style-type: none"> <li>— medicina general y especialidades médicas</li> <li>— cirugía general y especialidades quirúrgicas</li> <li>— puericultura y pediatría higiene</li> <li>— y cuidados de la madre y del recién nacido</li> <li>— salud mental y psiquiatría</li> <li>— cuidados de ancianos y geriatría</li> </ul> </li> </ul> | <p>b) Ciencias básicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Anatomía y fisiología</li> <li>— Patología</li> <li>— Bacteriología, virología y parasitología</li> <li>— Biofísica, bioquímica y radiología</li> <li>— Dietética</li> <li>— Higiene: <ul style="list-style-type: none"> <li>— Profilaxis</li> <li>— Educación sanitaria</li> </ul> </li> <li>— Farmacología</li> </ul> | <p>c) Ciencias sociales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Sociología</li> <li>— Psicología</li> <li>— Principios de administración</li> <li>— Principios de enseñanza</li> <li>— Legislación social y sanitaria</li> <li>— Aspectos jurídicos de la profesión</li> </ul> |
|--|--|--|

#### B. Enseñanza clínica

- Cuidados de enfermería en materia de:
  - medicina general y especialidades médicas
  - cirugía general y especialidades quirúrgicas
  - puericultura y pediatría
  - higiene y cuidados de la madre y del recién nacido
  - salud mental y psiquiatría
  - cuidados de ancianos y geriatría
  - cuidados a domicilio

La enseñanza de una o de varias de estas materias podrá impartirse en el marco de las otras disciplinas o en conexión con ellas.

La enseñanza teórica deberá ponderarse y coordinarse con la enseñanza clínica de manera que se adquieran de forma adecuada los conocimientos y competencias enumerados en este anexo.



## 5.2.2. Títulos de formación de enfermero responsable de cuidados generales

País	Título de formación	Organismo que expide el título de formación	Título profesional	Fecha de referencia
België/Belgique/ Belgien	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Diploma geadueerde verpleger/verpleegster/Diplôme d'infirmier(ère) gradué(e)/Diplom eines (einer) graduierten Krankenpflegers (-pflegerin)</li> <li>— Diploma in de ziekenhuisverpleegkunde/Brevet d'infirmier(ère) hospitalier(ère)/Brevet eines (einer) Krankenpflegers (-pflegerin)</li> <li>— Brevet van verpleegassistent(e)/Brevet d'hospitalier(ère)/Brevet einer Pflegeassistentin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— De erkende opleidingsinstututen/Les établissements d'enseignement reconnus/Die anerkannten Ausbildungsanstalten</li> <li>— De bevoegde Examencommissie van de Vlaamse Gemeenschap/Le Jury compétent d'enseignement de la Communauté française/Der zuständige Prüfungsausschüß der Deutschsprachigen Gemeinschaft</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Hospitalier(ère)/Verpleegassistent(e)</li> <li>— Infirmier(ère) hospitalier(ère)/Ziekenhuisverpleger(-verpleegster)</li> </ul>	29 de junio de 1979
Česká republika	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diplom o ukončení studia ve studijním programu ošetrovatelství ve studijním oboru všeobecná sestra (bakalář, Bc.), doprovázeno del siguiente certificado: Vysvědčení o státní závěrečné zkoušce</li> <li>2. Diplom o ukončení studia ve studijním oboru diplomovaná všeobecná sestra (diplomovaný specialista, DiS.), doprovázeno del siguiente certificado: Vysvědčení o absolutoriu</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vysoká škola zřízená nebo uznaná státem</li> <li>2. Vyšší odborná škola zřízená nebo uznaná státem</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Všeobecná sestra</li> <li>2. Všeobecný ošetrovatel</li> </ol>	1 de mayo de 2004
Danmark	Eksamensbevis efter gennemført sygeplejerskeuddannelse	Sygeplejeskole godkendt af Undervisningsministeriet	Sygeplejerske	29 de junio de 1979
Deutschland	Zeugnis über die staatliche Prüfung in der Krankenpflege	Staatlicher Prüfungsausschuss	Gesundheits- und Krankenpflegerin/Gesundheits- und Krankenpfleger	29 de junio de 1979
Eesti	Diplom õe erialal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tallinna Meditsiinikool</li> <li>2. Tartu Meditsiinikool</li> <li>3. Kohtla-Järve Meditsiinikool</li> </ol>	õde	1 de mayo de 2004
Ελλάς	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Πτυχίο Νοσηλευτικής Παν/μίου Αθηνών</li> <li>2. Πτυχίο Νοσηλευτικής Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Τ.Ε.Ι.)</li> <li>3. Πτυχίο Αξιωματικών Νοσηλευτικής</li> <li>4. Πτυχίο Αδελφών Νοσοκόμων πρώην Ανωτέρων Σχολών Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας</li> <li>5. Πτυχίο Αδελφών Νοσοκόμων και Επισκεπτριών πρώην Ανωτέρων Σχολών Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας</li> <li>6. Πτυχίο Τμήματος Νοσηλευτικής</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Πανεπιστήμιο Αθηνών</li> <li>2. Τεχνολογικά Εκπαιδευτικά Ιδρύματα Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων</li> <li>3. Υπουργείο Εθνικής Άμυνας</li> <li>4. Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας</li> <li>5. Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας</li> <li>6. ΚΑΤΕΕ Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων</li> </ol>	Διπλωματούχος ή πτυχιούχος νοσοκόμος, νοσηλεύτης ή νοσηλεύτρια	1 de enero de 1981

País	Título de formación	Organismo que expide el título de formación	Título profesional	Fecha de referencia
España	Título de Diplomado universitario en Enfermería	— Ministerio de Educación y Cultura — El rector de una universidad	Enfermero/a diplomado/a	1 de enero de 1986
France	— Diplôme d'Etat d'infirmier(ère) — Diplôme d'Etat d'infirmier(ère) délivré en vertu du décret no 99-1147 du 29 décembre 1999	Le ministère de la santé	Infirmier(ère)	29 de junio de 1979
Ireland	Certificate of Registered General Nurse	An Bord Altranais (The Nursing Board)	Registered General Nurse	29 de junio de 1979
Italia	Diploma di infermiere professionale	Scuole riconosciute dallo Stato	Infermiere professionale	29 de junio de 1979
Κύπρος	Δίπλωμα Γενικής Νοσηλευτικής	Νοσηλευτική Σχολή	Εγγεγραμμένος Νοσηλευτής	1 de mayo de 2004
Latvija	1. Diploms par māsas kvalifikācijas iegūšanu 2. Māsas diploms	1. Māsu skolas 2. Universitātes tipa augstskola pamatojoties uz Valsts eksāmenu komisijas lēmumu	Māsa	1 de mayo de 2004
Lietuva	1. Aukštojo mokslo diplomas, nurodantis suteiktą bendrosios praktikos slaugytojo profesinę kvalifikaciją 2. Aukštojo mokslo diplomas (neuniversitetinės studijos), nurodantis suteiktą bendrosios praktikos slaugytojo profesinę kvalifikaciją	1. Universitetas 2. Kolegija	Bendrosios praktikos slaugytojas	1 de mayo de 2004
Luxembourg	— Diplôme d'Etat d'infirmier — Diplôme d'Etat d'infirmier hospitalier gradué	Ministère de l'éducation nationale, de la formation professionnelle et des sports	Infirmier	29 de junio de 1979
Magyarország	1. Ápoló bizonyítvány 2. Diplomás ápoló oklevél 3. Egyetemi okleveles ápoló oklevél	1. Iskola 2. Egyetem/főiskola 3. Egyetem	Ápoló	1 de mayo de 2004
Malta	Lawrja jew diploma fl-istudji tal-infermerija	Universita' ta' Malta	Infermier Registrat tal-Ewwel Livell	1 de mayo de 2004
Nederland	1. Diploma's verpleger A, verpleegster A, verpleegkundige A 2. Diploma verpleegkundige MBOV (Middelbare Beroepsopleiding Verpleegkundige) 3. Diploma verpleegkundige HBOV (Hogere Beroepsopleiding Verpleegkundige) 4. Diploma beroepsonderwijs verpleegkundige — Kwalificatieniveau 4 5. Diploma hogere beroepsopleiding verpleegkundige — Kwalificatieniveau 5	1. Door een van overheidswege benoemde examencommissie 2. Door een van overheidswege benoemde examencommissie 3. Door een van overheidswege benoemde examencommissie 4. Door een van overheidswege aangewezen opleidingsinstelling 5. Door een van overheidswege aangewezen opleidingsinstelling	Verpleegkundige	29 de junio de 1979

País	Título de formación	Organismo que expide el título de formación	Título profesional	Fecha de referencia
Österreich	1. Diplom als «Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester, Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger» 2. Diplom als «Diplomierte Krankenschwester, Diplomierter Krankenpfleger»	1. Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege 2. Allgemeine Krankenpflegeschule	— Diplomierte Krankenschwester — Diplomierter Krankenpfleger	1 de enero de 1994
Polska	Dyplom ukończenia studiów wyższych na kierunku pielęgniarstwo z tytułem «magister pielęgniarstwa»	Institucja prowadząca kształcenie na poziomie wyższym uznana przez właściwe władze (Institución de enseñanza superior reconocida por las autoridades competentes)	Pielęgniarka	1 de mayo de 2004
Portugal	1. Diploma do curso de enfermagem geral 2. Diploma/carta de curso de bacharelato em enfermagem 3. Carta de curso de licenciatura em enfermagem	1. Escolas de Enfermagem 2. Escolas Superiores de Enfermagem 3. Escolas Superiores de Enfermagem; Escolas Superiores de Saúde	Enfermeiro	1 de enero de 1986
Slovenija	Diploma, s katero se podeljuje strokovni naslov «diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik»	1. Univerza 2. Visoka strokovna šola	Diplomirana medicinska sestra/ Diplomirani zdravstvenik	1 de mayo de 2004
Slovensko	1. Vysokoškolský diplom o udelení akademického titulu «magister z ošetrovatelstva» («Mgr.») 2. Vysokoškolský diplom o udelení akademického titulu «bakalár z ošetrovatelstva» («Bc.») 3. Absolventský diplom v študijnom odbore diplomovaná všeobecná sestra	1. Vysoká škola 2. Vysoká škola 3. Stredná zdravotnícka škola	Sestra	1 de mayo de 2004
Suomi/ Finland	1. Sairaanhoidajan tutkinto/Sjukskötarexamen 2. Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto, sairaanhoidajan (AMK)/Yrkeshögskoleexamen inom hälsovård och det sociala området, sjukskötare (YH)	1. Terveystieteiden oppilaitokset/ Hälsovårdsläroanstalter 2. Ammattikorkeakoulut/ Yrkehögskolor	Sairaanhoidaja/Sjukskötare	1 de enero de 1994
Sverige	Sjukskötarskeexamen	Universitet eller högskola	Sjukskötarska	1 de enero de 1994
United Kingdom	Statement of Registration as a Registered General Nurse in part 1 or part 12 of the register kept by the United Kingdom Central Council for Nursing, Midwifery and Health Visiting	Various	— State Registered Nurse — Registered General Nurse	29 de junio de 1979

## V.3. ODONTÓLOGO

## 5.3.1. Programa de estudios para odontólogos

El programa de estudios necesarios para obtener los títulos de formación de odontólogo incluirá, por lo menos, las materias enumeradas a continuación. La enseñanza de una o de varias de estas materias podrá impartirse en el marco de las otras asignaturas o en conexión con ellas.

<p>A. Materias básicas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Química</li> <li>— Física</li> <li>— Biología</li> </ul>	<p>B. Materias médico-biológicas y materias médicas generales</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Anatomía</li> <li>— Embriología</li> <li>— Histología, incluida la citología</li> <li>— Fisiología</li> <li>— Bioquímica (o química fisiológica)</li> <li>— Anatomía patológica</li> <li>— Patología general</li> <li>— Farmacología</li> <li>— Microbiología</li> <li>— Higiene</li> <li>— Profilaxis y epidemiología</li> <li>— Radiología</li> <li>— Fisioterapia</li> <li>— Cirugía general</li> <li>— Medicina interna, incluida la pediatría</li> <li>— Otorrinolaringología</li> <li>— Dermatología y venereología</li> <li>— Psicología general, psicopatología, neuropatología</li> <li>— Anestesiología</li> </ul>	<p>C. Materias específicamente odontoestomatológicas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Prótesis dentales</li> <li>— Materiales dentales</li> <li>— Odontología conservadora</li> <li>— Odontología preventiva</li> <li>— Anestesia y sedación en odontología</li> <li>— Cirugía especial</li> <li>— Patología especial</li> <li>— Clínica odontoestomatológica</li> <li>— Pedodoncia</li> <li>— Ortodoncia</li> <li>— Parodontología</li> <li>— Radiología odontológica</li> <li>— Función masticadora</li> <li>— Organización profesional, deontología y legislación</li> <li>— Aspectos sociales de la práctica odontológica</li> </ul>
--	---	--

## 5.3.2. Títulos de formación básica de odontólogo

País	Título de formación	Organismo que expide el título de formación	Certificado que acompaña al título de formación	Título profesional	Fecha de referencia
België/Belgique/Belgien	Diploma van tandarts/ Diplôme licencié en science dentaire	— De universiteiten/Les universités — De bevoegde Examencommissie van de Vlaamse Gemeenschap/Le Jury compétent d'enseignement de la Communauté française		Licentiaat in de tandheeskunde/Licencié en science dentaire	28 de enero de 1980
Česká republika	Diplom o ukončení studia ve studijním programu zubní lékařství (doktor)	Lékařská fakulta univerzity v České republice	Vysvědčení o státní rigorózní zkoušce	Zubní lékař	1 de mayo de 2004
Danmark	Bevis for tandlægeeksamen (odontologisk kandidateksamen)	Tandlægehøjskolerne, Sundhedsvidenskabeligt universitetsfakultet	Autorisation som tandlæge, udstedt af Sundhedsstyrelsen	Tandlæge	28 de enero de 1980

País	Título de formación	Organismo que expide el título de formación	Certificado que acompaña al título de formación	Título profesional	Fecha de referencia
Deutschland	Zeugnis über die Zahnärztliche Prüfung	Zuständige Behörden		Zahnarzt	28 de enero de 1980
Eesti	Diplom hambaarstiteaduse õppekava läbimise kohta	Tartu Ülikool		Hambaarst	1 de mayo de 2004
Ελλάς	Πτυχίο Οδοντιατρικής	Πανεπιστήμιο		Οδοντίατρος ή χειρουργός οδοντίατρος	1 de enero de 1981
España	Título de Licenciado en Odontología	El rector de una universidad		Licenciado en odontología	1 de enero de 1986
France	Diplôme d'Etat de docteur en chirurgie dentaire	Universités		Chirurgien-dentiste	28 de enero de 1980
Ireland	— Bachelor in Dental Science (B.Dent.Sc.) — Bachelor of Dental Surgery (BDS) — Licentiate in Dental Surgery (LDS)	— Universities — Royal College of Surgeons in Ireland		— Dentist — Dental practitioner — Dental surgeon	28 de enero de 1980
Italia	Diploma di laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria	Università	Diploma di abilitazione all'esercizio della professione di odontoiatra	Odontoiatra	28 de enero de 1980
Κύπρος	Πιστοποιητικό Εγγραφής Οδοντίατρου	Οδοντιατρικό Συμβούλιο		Οδοντίατρος	1 de mayo de 2004
Latvija	Zobārsta diploms	Universitātes tipa augstskola	Rezidenta diploms par zobārsta pēcdiploma izglītības programmas pabeigšanu, ko izsniedz universitātes tipa augstskola un «Sertifikāts» — kompetentas iestādes izsniegts dokuments, kas apliecina, ka persona ir nokārtojusi sertifikācijas eksāmenu zobārstniecībā	Zobārsts	1 de mayo de 2004
Lietuva	Aukštojo mokslo diplomas, nurodantis suteiktą gydytojo odontologo kvalifikaciją	Universitetas	Internatūros pažymėjimas, nurodantis suteiktą gydytojo odontologo profesinę kvalifikaciją	Gydytojas odontologas	1 de mayo de 2004
Luxembourg	Diplôme d'Etat de docteur en médecine dentaire	Jury d'examen d'Etat		Médecin-dentiste	28 de enero de 1980
Magyarország	Fogorvos oklevél (doctor medicinae dentariae, röv.: dr. med. dent.)	Egyetem		Fogorvos	1 de mayo de 2004

País	Título de formación	Organismo que expide el título de formación	Certificado que acompaña al título de formación	Título profesional	Fecha de referencia
Malta	Lawrja fil-Kirurġija Dentali	Universita' ta Malta		Kirurgu Dentali	1 de mayo de 2004
Nederland	Universitair getuigschrift van een met goed gevolg afgelegd tandartsexamen	Faculteit Tandheelkunde		Tandarts	28 de enero de 1980
Österreich	Bescheid über die Verleihung des akademischen Grades «Doktor der Zahnheilkunde»	Medizinische Fakultät der Universität		Zahnarzt	1 de enero de 1994
Polska	Dyplom ukończenia studiów wyższych z tytułem «lekarz dentysta»	1. Akademia Medyczna, 2. Uniwersytet Medyczny, 3. Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego	Lekarsko — Dentystyczny Egzamin Państwowy	Lekarz dentysta	1 de mayo de 2004
Portugal	Carta de curso de licenciatura em medicina dentária	— Faculdades — Institutos Superiores		Médico dentista	1 de enero de 1986
Slovenija	Diploma, s katero se podeljuje strokovni naslov «doktor dentalne medicine/doktorica dentalne medicine»	— Univerza	Potrnilo o opravljenem strokovnem izpitu za poklic zobozdravnik/zobozdravnica	Doktor dentalne medicine/ Doktorica dentalne medicine	1 de mayo de 2004
Slovensko	Vysokoškolský diplom o udelení akademického titulu «doktor zubného lékařstva» («MDDr.»)	— Vysoká škola		Zubný lekár	1 de mayo de 2004
Suomi/ Finland	Hammaslääketieteen lisen-siaatin tutkinto/Odontologie licentiatexamen	— Helsingin yliopisto/ Helsingfors universitet — Oulun yliopisto — Turun yliopisto	Terveysthuollon oikeusturvakeskuksen päätös käytännön palvelun hyväksymisestä/Beslut av Rättskyddscentralen för hälsovården om godkännande av praktisk tjänstgöring	Hammaslääkäri/Tandläkare	1 de enero de 1994
Sverige	Tandläkarexamen	— Universitetet i Umeå — Universitetet i Göteborg — Karolinska Institutet — Malmö Högskola	Endast för examensbevis som erhållits före den 1 juli 1995, ett utbildningsbevis som utfärdats av Socialstyrelsen	Tandläkare	1 de enero de 1994
United Kingdom	— Bachelor of Dental Surgery (BDS or B.Ch.D.) — Licentiate in Dental Surgery	— Universities — Royal Colleges		— Dentist — Dental practitioner — Dental surgeon	28 de enero de 1980

## 5.3.3. Títulos de formación de odontólogo especialista

Ortodoncia			
País	Título de formación	Organismo que expide el título de formación	Fecha de referencia
België/Belgique/Belgien	Titre professionnel particulier de dentiste spécialiste en orthodontie/Bijzondere beroepstitel van tandarts specialist in de orthodontie	Ministre de la Santé publique/Minister bevoegd voor Volksgezondheid	27 de enero de 2005
Danmark	Bevis for tilladelse til at betegne sig som specialtandlæge i ortodonti	Sundhedsstyrelsen	28 de enero de 1980
Deutschland	Fachzahnärztliche Anerkennung für Kieferorthopädie;	Landes Zahnärztekammer	28 de enero de 1980
Eesti	Residentuuri lõputunnistus ortodontia erialal	Tartu Ülikool	1 de mayo de 2004
Ελλάς	Τίτλος Οδοντιατρικής ειδικότητας της Ορθοδοντικής	— Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση — Νομαρχία	1 de enero de 2003
France	Titre de spécialiste en orthodontie	Conseil National de l'Ordre des chirurgiens dentistes	28 de enero de 1980
Ireland	Certificate of specialist dentist in orthodontics	Competent authority recognised for this purpose by the competent minister	28 de enero de 1980
Italia	Diploma di specialista in Ortognatodonzia	Università	21 de mayo de 2005
Κύπρος	Πιστοποιητικό Αναγνώρισης του Ειδικού Οδοντιάτρου στην Ορθοδοντική	Οδοντιατρικό Συμβούλιο	1 de mayo de 2004
Latvija	«Sertifikāts»— kompetentas iestādes izsniegts dokuments, kas apliecina, ka persona ir nokārtojusi sertifikācijas eksāmenu ortodontijā	Latvijas Ārstu biedrība	1 de mayo de 2004
Lietuva	Rezidentūros pažymėjimas, nurodantis suteiktą gydytojo ortodonto profesinę kvalifikaciją	Universitetas	1 de mayo de 2004
Magyarország	Fogszabályozás szakorvosa bizonyítvány	Az Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium illetékes testülete	1 de mayo de 2004
Malta	Ċertifikat ta' speċjalista dentali fl-Ortodonzja	Kumitat ta' Approvazzjoni dwar Speċjalisti	1 de mayo de 2004
Nederland	Bewijs van inschrijving als orthodontist in het Specialistenregister	Specialisten Registratie Commissie (SRC) van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheekkunde	28 de enero de 1980
Polska	Dyplom uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie ortodoncji	Centrum Egzaminów Medycznych	1 de mayo de 2004
Slovenija	Potrdilo o opravljenem specialističnem izpitu iz čeljustne in zobne ortopedije	1. Ministrstvo za zdravje 2. Zdravniška zbornica Slovenije	1 de mayo de 2004
Suomi/Finland	Erikoishammaslääkärin tutkinto, hampaiston oikomishoito/Specialtand-läkarexamen, tandreglering	— Helsingin yliopisto/Helsingfors universitet — Oulun yliopisto — Turun yliopisto	1 de enero de 1994
Sverige	Bevis om specialistkompetens i tandreglering	Socialstyrelsen	1 de enero de 1994
United Kingdom	Certificate of Completion of specialist training in orthodontics	Competent authority recognised for this purpose	28 de enero de 1980

## Cirugía bucal

País	Título de formación	Organismo que expide el título de formación	Fecha de referencia
Danmark	Bevis for tilladelse til at betegne sig som specialtandlæge i hospitalsodontologi	Sundhedsstyrelsen	28 de enero de 1980
Deutschland	Fachzahnärztliche Anerkennung für Oralchirurgie/Mundchirurgie	Landes Zahnärztekammer	28 de enero de 1980
Ελλάς	Τίτλος Οδοντιατρικής ειδικότητας της Γναθοχειρουργικής (up to 31 December 2002)	— Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση — Νομαρχία	1 de enero de 2003
Ireland	Certificate of specialist dentist in oral surgery	Competent authority recognised for this purpose by the competent minister	28 de enero de 1980
Italia	Diploma di specialista in Chirurgia Orale	Università	21 de mayo de 2005
Κύπρος	Πιστοποιητικό Αναγνώρισης του Ειδικού Οδοντίατρου στην Στοματική Χειρουργική	Οδοντιατρικό Συμβούλιο	1 de mayo de 2004
Lietuva	Rezidentūros pažymėjimas, nurodantis suteiktą burnos chirurgo profesinę kvalifikaciją	Universitetas	1 de mayo de 2004
Magyarország	Dento-alveoláris sebészet szakorvosa bizonyítvány	Az Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium illetékes testülete	1 de mayo de 2004
Malta	Ċertifikat ta' speċjalista dentali fil-Kirurgija tal-halq	Kumitat ta' Approvazzjoni dwar Speċjalisti	1 de mayo de 2004
Nederland	Bewijs van inschrijving als kaakchirurg in het Specialistenregister	Specialisten Registratie Commissie (SRC) van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde	28 de enero de 1980
Polska	Dyplom uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie chirurgii stomatologicznej	Centrum Egzaminów Medycznych	1 de mayo de 2004
Slovenija	Potrdilo o opravljenem specialističnem izpitu iz oralne kirurgije	1. Ministrstvo za zdravje 2. Zdravniška zbornica Slovenije	1 de mayo de 2004
Suomi/ Finland	Erikoishammaslääkärin tutkinto, suuja leuka-kirurgia/Specialtandläkar-examen, oral och maxillofacial kirurgi	— Helsingin yliopisto/Helsingfors universitet — Oulun yliopisto — Turun yliopisto	1 de enero de 1994
Sverige	Bevis om specialist-kompetens i tandsystemets kirurgiska sjukdomar	Socialstyrelsen	1 de enero de 1994
United Kingdom	Certificate of completion of specialist training in oral surgery	Competent authority recognised for this purpose	28 de enero de 1980



## V.4. VETERINARIO

## 5.4.1. Programa de estudios para veterinarios

El programa de estudios necesarios para obtener los títulos de formación de veterinario incluirá, por lo menos, las materias enumeradas a continuación.

La enseñanza de una o de varias de estas materias podrá impartirse en el marco de las otras asignaturas o en conexión con ellas.

## A. Materias básicas

- Física
- Química
- Zoología
- Botánica
- Matemáticas aplicadas a las ciencias biológicas

## B. Materias específicas

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <p>a) Ciencias básicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Anatomía (incluidas histología y embriología)</li> <li>— Fisiología</li> <li>— Bioquímica</li> <li>— Genética</li> <li>— Farmacología</li> <li>— Farmacia</li> <li>— Toxicología</li> <li>— Microbiología</li> <li>— Inmunología</li> <li>— Epidemiología</li> <li>— Deontología</li> </ul> | <p>b) Ciencias clínicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Obstetricia</li> <li>— Patología (incluida la anatomía patológica)</li> <li>— Parasitología</li> <li>— Medicina y cirugía clínicas (incluida la anestesiología)</li> <li>— Clínica de los animales domésticos, aves de corral y otras especies animales</li> <li>— Medicina preventiva</li> <li>— Radiología</li> <li>— Reproducción y trastornos de la reproducción</li> <li>— Policía sanitaria</li> <li>— Medicina legal y legislación veterinarias</li> <li>— Terapéutica</li> <li>— Propedéutica</li> </ul> | <p>c) Producción animal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Producción animal</li> <li>— Nutrición</li> <li>— Agronomía</li> <li>— Economía rural</li> <li>— Crianza y salud de los animales</li> <li>— Higiene veterinaria</li> <li>— Etología y protección animal</li> </ul> <p>d) Higiene alimentaria</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Inspección y control de los productos alimenticios animales o de origen animal</li> <li>— Higiene y tecnología alimentarias</li> <li>— Prácticas (incluidas las prácticas en mataderos y lugares de tratamiento de los productos alimenticios)</li> </ul> |
|--|--|--|

La formación práctica podrá realizarse en forma de período de trabajo en prácticas, siempre que este sea con dedicación exclusiva bajo el control directo de la autoridad u organismo competentes y no exceda de seis meses dentro de un período global de formación de cinco años de estudios.

La distribución de la enseñanza teórica y práctica entre los distintos grupos de materias deberá ponderarse y coordinarse de tal manera que los conocimientos y la experiencia se puedan adquirir de forma que el veterinario pueda desempeñar todas las tareas que le son propias.

## 5.4.2. Títulos de formación de veterinario

País	Título de formación	Organismo que expide el título de formación	Certificado que acompaña al título de formación	Fecha de referencia
België/Belgique/Belgien	Diploma van dierenarts/Diplôme de docteur en médecine vétérinaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>— De universiteiten/Les universités</li> <li>— De bevoegde Examencommissie van de Vlaamse Gemeenschap/Le Jury compétent d'enseignement de la Communauté française</li> </ul>		21 de diciembre de 1980

País	Título de formación	Organismo que expide el título de formación	Certificado que acompaña al título de formación	Fecha de referencia
Česká republika	— Diplom o ukončení studia ve studijním programu veterinární lékařství (doktor veterinární medicíny, MVDr.) — Diplom o ukončení studia ve studijním programu veterinární hygiena a ekologie (doktor veterinární medicíny, MVDr.)	Veterinární fakulta univerzity v České republice		1 de mayo de 2004
Danmark	Bevis for bestået kandidateksamen i veterinærvidenskab	Kongelige Veterinær- og Landbohøjskole		21 de diciembre de 1980
Deutschland	Zeugnis über das Ergebnis des Dritten Abschnitts der Tierärztlichen Prüfung und das Gesamtergebnis der Tierärztlichen Prüfung	Der Vorsitzende des Prüfungsausschusses für die Tierärztliche Prüfung einer Universität oder Hochschule		21 de diciembre de 1980
Eesti	Diplom: täitnud veterinaarmeditsiini õppekava	Eesti Põllumajandusülikool		1 de mayo de 2004
Ελλάς	Πτυχίο Κτηνιατρικής	Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης και Θεσσαλίας		1 de enero de 1981
España	Título de Licenciado en Veterinaria	— Ministerio de Educación y Cultura — El rector de una universidad		1 de enero de 1986
France	Diplôme d'Etat de docteur vétérinaire			21 de diciembre de 1980
Ireland	— Diploma of Bachelor in/of Veterinary Medicine (MVB) — Diploma of Membership of the Royal College of Veterinary Surgeons (MRCVS)			21 de diciembre de 1980
Italia	Diploma di laurea in medicina veterinaria	Università	Diploma di abilitazione all'esercizio della medicina veterinaria	1 de enero de 1985
Κύπρος	Πιστοποιητικό Εγγραφής Κτηνιάτρου	Κτηνιατρικό Συμβούλιο		1 de mayo de 2004
Latvija	Veterinārārsta diploms	Latvijas Lauksaimniecības Universitāte		1 de mayo de 2004
Lietuva	Aukštojo mokslo diplomas (veterinarijos gydytojo (DVM))	Lietuvos Veterinarijos Akademija		1 de mayo de 2004

País	Título de formación	Organismo que expide el título de formación	Certificado que acompaña al título de formación	Fecha de referencia
Luxembourg	Diplôme d'Etat de docteur en médecine vétérinaire	Jury d'examen d'Etat		21 de diciembre de 1980
Magyarország	Állatorvos doktor oklevél — dr. med. vet.	Szent István Egyetem Állatorvostudományi Kar		1 de mayo de 2004
Malta	Liċenzja ta' Kirurgu Veterinarju	Kunsill tal-Kirurgi Veterinarji		1 de mayo de 2004
Nederland	Getuigschrift van met goed gevolg afgelegd diergeneeskundig/veeartsnijkundig examen			21 de diciembre de 1980
Österreich	— Diplom-Tierarzt — Magister medicinae veterinariae	Universität	— Doktor der Veterinärmedizin — Doctor medicinae veterinariae — Fachtierarzt	1 de enero de 1994
Polska	Dyplom lekarza weterynarii	1. Szkoła Główna Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie 2. Akademia Rolnicza we Wrocławiu 3. Akademia Rolnicza w Lublinie 4. Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie		1 de mayo de 2004
Portugal	Carta de curso de licenciatura em medicina veterinária	Universidade		1 de enero de 1986
Slovenija	Diploma, s katero se podeljuje strokovni naslov «doktor veterinarske medicine/doktorica veterinarske medicine»	Univerza	Spričevalo o opravljenem državnem izpitu s področja veterinarstva	1 de mayo de 2004
Slovensko	Vysokoškolský diplom o udelení akademického titulu «doktor veterinárskej medicíny» («MVDr.»)	Univerzita veterinárskeho lekárstva		1 de mayo de 2004
Suomi/ Finland	Eläinlääketieteen lisensiaatin tutkinto/Veterinärmedicines licentiatexamen	Helsingin yliopisto/Helsingfors universitet		1 de enero de 1994
Sverige	Veterinärexamen	Sveriges Lantbruksuniversitet		1 de enero de 1994
United Kingdom	1. Bachelor of Veterinary Science (BVSc) 2. Bachelor of Veterinary Science (BVSc) 3. Bachelor of Veterinary Medicine (BvetMB) 4. Bachelor of Veterinary Medicine and Surgery (BVM&S) 5. Bachelor of Veterinary Medicine and Surgery (BVM&S) 6. Bachelor of Veterinary Medicine (BvetMed)	1. University of Bristol 2. University of Liverpool 3. University of Cambridge 4. University of Edinburgh 5. University of Glasgow 6. University of London		21 de diciembre de 1980

## V.5. MATRONA

## 5.5.1. Programa de estudios para matronas (vías de formación I y II)

El programa de estudios necesarios para obtener los títulos de formación de matrona incluirá las dos secciones siguientes:

## A. Enseñanza teórica y técnica

- |   |   |
|---|---|
| <p>a) Materias básicas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Nociones fundamentales de anatomía y fisiología</li> <li>— Nociones fundamentales de patología</li> <li>— Nociones fundamentales de bacteriología, virología y parasitología</li> <li>— Nociones fundamentales de biofísica, bioquímica y radiología</li> <li>— Pediatría, referida en particular al recién nacido</li> <li>— Higiene, educación sanitaria, prevención de enfermedades, diagnóstico precoz</li> <li>— Nutrición y dietética, referidas en particular a la alimentación de la madre, del recién nacido y del lactante</li> <li>— Nociones fundamentales de sociología y problemas de medicina social</li> <li>— Nociones fundamentales de farmacología</li> <li>— Psicología</li> <li>— Pedagogía</li> <li>— Legislación sanitaria y social y organización sanitaria</li> <li>— Deontología y legislación profesional</li> <li>— Educación sexual y planificación familiar</li> <li>— Protección jurídica de la madre y el niño</li> </ul> | <p>b) Materias específicas de las actividades de matrona</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Anatomía y fisiología</li> <li>— Embriología y desarrollo del feto</li> <li>— Embarazo, parto y puerperio</li> <li>— Patología ginecológica y obstétrica</li> <li>— Preparación para el parto y para la paternidad, incluidos los aspectos psicológicos</li> <li>— Preparación del parto (incluidos el conocimiento y empleo del material obstétrico)</li> <li>— Analgesia, anestesia y reanimación</li> <li>— Fisiología y patología del recién nacido</li> <li>— Asistencia y vigilancia del recién nacido</li> <li>— Factores psicológicos y sociales</li> </ul> |
|---|---|

## B. Enseñanza práctica y enseñanza clínica

Estas enseñanzas se impartirán bajo la supervisión adecuada:

- Consultas de mujeres embarazadas que impliquen por lo menos cien reconocimientos prenatales.
- Vigilancia y asistencia a por lo menos 40 embarazadas.
- Asistencia por el alumno en por lo menos 40 partos; cuando no pueda llegarse a esta cifra por no disponer de suficientes parturientas, podrá reducirse a un mínimo de 30, a condición de que el alumno participe además en 20 partos.
- Participación activa en uno o dos partos con presentación de nalgas. Cuando no pueda llegarse a esta cifra por no producirse un número suficiente de partos con presentación de nalgas, deberá llevarse a cabo una formación por simulación.
- Práctica de la episiotomía e iniciación a su sutura. La iniciación comprenderá una enseñanza teórica y ejercicios clínicos. La práctica de la sutura incluirá la sutura de las episiotomías y los desgarros simples del perineo, que pueden realizarse en situaciones simuladas si llegase a ser absolutamente necesario.
- Vigilancia y asistencia a 40 mujeres embarazadas, durante el parto y en el curso de puerperios expuestos a riesgos.
- Supervisión y cuidado, incluido el reconocimiento, de al menos 100 puérperas y recién nacidos sanos.
- Observación y cuidado de recién nacidos que necesiten cuidados especiales, incluidos los nacidos a pretérmino, posttérmino, así como recién nacidos con peso inferior al normal y recién nacidos enfermos.
- Cuidado de mujeres que presentan patologías en los ámbitos de la ginecología y la obstetricia.
- Iniciación a los cuidados en los ámbitos de la medicina y la cirugía. La iniciación comprenderá una enseñanza teórica y ejercicios clínicos.

La enseñanza teórica y técnica (parte A del programa de formación) deberá ponderarse y coordinarse con la enseñanza clínica (parte B del programa), de manera que se adquieran de forma adecuada los conocimientos y la experiencia enumerados en este anexo.

La enseñanza clínica de matrona (parte B del programa de formación) deberá efectuarse en forma de prácticas guiadas en los servicios de un centro hospitalario o en otros servicios de salud acreditados por las autoridades o los organismos competentes. En el curso de su formación, los candidatos a matronas participarán en las actividades de los servicios de que se trate en la medida en que las mismas contribuyan a su formación. Se les iniciará en las responsabilidades necesarias para las actividades de matrona.

## 5.5.2. Títulos de formación de matrona

País	Título de formación	Organismo que expide el título de formación	Título profesional	Fecha de referencia
België/Belgique/ Belgien	Diploma van vroedvrouw/Diplôme d'accoucheuse	— De erkende opleidingsinstututen/Les établissements d'enseignement — De bevoegde Examencommissie van de Vlaamse Gemeenschap/Le Jury compétent d'enseignement de la Communauté française	Vroedvrouw/Accoucheuse	23 de enero de 1983
Česká republika	1. Diplom o ukončení studia ve studijním programu ošetřovatelství ve studijním oboru porodní asistentka (bakalář, Bc.) — Vysvědčení o státní závěrečné zkoušce 2. Diplom o ukončení studia ve studijním oboru diplomovaná porodní asistentka (diplomovaný specialista, DiS.) — Vysvědčení o absolutoriu	1. Vysoká škola zřízená nebo uznaná státem 2. Vyšší odborná škola zřízená nebo uznaná státem	Porodní asistentka/porodní asistent	1 de mayo de 2004
Danmark	Bevis for bestået jordemoderekamen	Danmarks jordemoderskole	Jordemoder	23 de enero de 1983
Deutschland	Zeugnis über die staatliche Prüfung für Hebammen und Entbindungspfleger	Staatlicher Prüfungsausschuss	— Hebamme — Entbindungspfleger	23 de enero de 1983
Eesti	Diplom ämmaemandaerialal	1. Tallinna Meditsiinikool 2. Tartu Meditsiinikool	— Ämmaemand	1 de mayo de 2004
Ελλάς	1. Πτυχίο Τμήματος Μαιευτικής Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Τ.Ε.Ι.) 2. Πτυχίο του Τμήματος Μαιών της Ανωτέρας Σχολής Στελεχών Υγείας και Κοινων. Πρόνοιας (ΚΑΤΕΕ) 3. Πτυχίο Μαίας Ανωτέρας Σχολής Μαιών	1. Τεχνολογικά Εκπαιδευτικά Ιδρύματα (Τ.Ε.Ι.) 2. ΚΑΤΕΕ Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων 3. Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας	— Μαία — Μαιευτής	23 de enero de 1983
España	— Título de Matrona — Título de Asistente obstétrico (matrona) — Título de Enfermería obstétrica-ginecológica	Ministerio de Educación y Cultura	— Matrona — Asistente obstétrico	1 de enero de 1986
France	Diplôme de sage-femme	L'Etat	Sage-femme	23 de enero de 1983
Ireland	Certificate in Midwifery	An Board Altranais	Midwife	23 de enero de 1983
Italia	Diploma d'ostetrica	Scuole riconosciute dallo Stato	Ostetrica	23 de enero de 1983

País	Título de formación	Organismo que expide el título de formación	Título profesional	Fecha de referencia
Kύπρος	Δίπλωμα στο μεταβασικό πρόγραμμα Μαιευτικής	Νοσηλευτική Σχολή	Εγγεγραμμένη Μαία	1 de mayo de 2004
Latvija	Diploms par vecmātes kvalifikācijas iegūšanu	Māsu skolas	Vecmāte	1 de mayo de 2004
Lietuva	1. Aukštojo mokslo diplomas, nurodantis suteiktą bendrosios praktikos slaugytojo profesinę kvalifikaciją, ir profesinės kvalifikacijos pažymėjimas, nurodantis suteiktą akušerio profesinę kvalifikaciją — Pažymėjimas, liudijantis profesinę praktiką akušerijoje 2. Aukštojo mokslo diplomas (neuniversitetinės studijos), nurodantis suteiktą bendrosios praktikos slaugytojo profesinę kvalifikaciją, ir profesinės kvalifikacijos pažymėjimas, nurodantis suteiktą akušerio profesinę kvalifikaciją — Pažymėjimas, liudijantis profesinę praktiką akušerijoje 3. Aukštojo mokslo diplomas (neuniversitetinės studijos), nurodantis suteiktą akušerio profesinę kvalifikaciją	1. Universitetas  2. Kolegija  3. Kolegija	Akušeris	1 de mayo de 2004
Luxembourg	Diplôme de sage-femme	Ministère de l'éducation nationale, de la formation professionnelle et des sports	Sage-femme	23 de enero de 1983
Magyarország	Szülész-nő bizonyítvány	Iskola/főiskola	Szülész-nő	1 de mayo de 2004
Malta	Lawrja jew diploma fl- Istudji tal-Qwiebel	Universita' ta' Malta	Qabla	1 de mayo de 2004
Nederland	Diploma van verloskundige	Door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport erkende opleidings-instellingen	Verloskundige	23 de enero de 1983
Österreich	Hebammen-Diplom	— Hebammenakademie — Bundeshebammenlehranstalt	Hebamme	1 de enero de 1994
Polska	Dyplom ukończenia studiów wyższych na kierunku położnictwo z tytułem «magister położnictwa»	Institucja prowadząca kształcenie na poziomie wyższym uznana przez właściwe władze (Institución de enseñanza superior reconocida por las autoridades competentes)	Położna	1 de mayo de 2004
Portugal	1. Diploma de enfermeiro especialista em enfermagem de saúde materna e obstétrica 2. Diploma/carta de curso de estudos superiores especializados em enfermagem de saúde materna e obstétrica 3. Diploma (do curso de pós-licenciatura) de especialização em enfermagem de saúde materna e obstétrica	1. Ecolas de Enfermagem  2. Escolas Superiores de Enfermagem  3. — Escolas Superiores de Enfermagem — Escolas Superiores de Saúde	Enfermeiro especialista em enfermagem de saúde materna e obstétrica	1 de enero de 1986

País	Título de formación	Organismo que expide el título de formación	Título profesional	Fecha de referencia
Slovenija	Diploma, s katero se podeljuje strokovni naslov «diplomirana babica/diplomirani babičar»	1. Univerza 2. Visoka strokovna šola	diplomirana babica/diplomirani babičar	1 de mayo de 2004
Slovensko	1. Vysokoškolský diplom o udelení akademického titulu «bakalár z pôrodnej asistencie» («Bc.») 2. Absolventský diplom v študijnom odbore diplomovaná pôrodná asistentka	1. Vysoká škola 2. Stredná zdravotnícka škola	Pôrodná asistentka	1 de mayo de 2004
Suomi/ Finland	1. Kätilön tutkinto/barnmorskeexamen 2. Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto, kätilö (AMK)/yrkeshögskoleexamen inom hälsovård och det sociala området, barnmorska (YH)	1. Terveystieteiden tutkimuskeskus/hälsovårdsläroanstalter 2. Ammattikorkeakoulut/ Yrkehögskolor	Kätilö/Barnmorska	1 de enero de 1994
Sverige	Barnmorskeexamen	Universitet eller högskola	Barnmorska	1 de enero de 1994
United Kingdom	Statement of registration as a Midwife on part 10 of the register kept by the United Kingdom Central Council for Nursing, Midwifery and Health visiting	Various	Midwife	23 de enero de 1983

## V.6. FARMACÉUTICO

### 5.6.1. Programa de estudios para farmacéuticos

- Botánica y zoología
- Física
- Química general e inorgánica
- Química orgánica
- Química analítica
- Química farmacéutica, incluyendo el análisis de medicamentos
- Bioquímica general y aplicada (médica)
- Anatomía y fisiología; terminología médica
- Microbiología
- Farmacología y farmacoterapia
- Tecnología farmacéutica
- Toxicología
- Farmacognosia
- Legislación y, en su caso, deontología

La distribución entre enseñanza teórica y práctica en cada materia debe dar suficiente importancia a la teoría para conservar el carácter universitario de la enseñanza.

## 5.6.2. Títulos de formación de farmacéutico

País	Título de formación	Organismo que expide el título de formación	Certificado que acompaña al título	Fecha de referencia
België/Belgique/ Belgien	Diploma van apotheker/Diplôme de pharmaciens	— De universiteiten/Les universités — De bevoegde Examencommissie van de Vlaamse Gemeenschap/ Le Jury compétent d'enseignement de la Communauté française		1 de octubre de 1987
Česká republika	Diplom o ukončení studia ve studijním programu farmacie (magistr, Mgr.)	Farmaceutická fakulta univerzity v České republice	Vysvědčení o státní závěrečné zkoušce	1 de mayo de 2004
Danmark	Bevis for bestået farmaceutisk kandidatexamen	Danmarks Farmaceutiske Højskole		1 de octubre de 1987
Deutschland	Zeugnis über die Staatliche Pharmazeutische Prüfung	Zuständige Behörden		1 de octubre de 1987
Eesti	Diplom proviisori õppekava läbimisest	Tartu Ülikool		1 de mayo de 2004
Ελλάς	Άδεια άσκησης φαρμακευτικού επαγγέλματος	Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση		1 de octubre de 1987
España	Título de Licenciado en Farmacia	— Ministerio de Educación y Cultura — El rector de una universidad		1 de octubre de 1987
France	— Diplôme d'Etat de pharmacien — Diplôme d'Etat de docteur en pharmacie	Universités		1 de octubre de 1987
Ireland	Certificate of Registered Pharmaceutical Chemist			1 de octubre de 1987
Italia	Diploma o certificato di abilitazione all'esercizio della professione di farmacista ottenuto in seguito ad un esame di Stato	Università		1 de noviembre de 1993
Κύπρος	Πιστοποιητικό Εγγραφής Φαρμακοποιού	Συμβούλιο Φαρμακευτικής		1 de mayo de 2004
Latvija	Farmaceita diploms	Universitātes tipa augstskola		1 de mayo de 2004
Lietuva	Aukštojo mokslo diplomas, nurodantis suteiktą vaistininko profesinę kvalifikaciją	Universitetas		1 de mayo de 2004



País	Título de formación	Organismo que expide el título de formación	Certificado que acompaña al título	Fecha de referencia
Luxembourg	Diplôme d'Etat de pharmaciens	Jury d'examen d'Etat + visa du ministre de l'éducation nationale		1 de octubre de 1987
Magyarország	Okleveles gyógyszerész oklevél (magister pharmaciae, röv: mag. Pharm)	EG Egyetem		1 de mayo de 2004
Malta	Lawrja fil-farmacija	Universita' ta' Malta		1 de mayo de 2004
Nederland	Getuigschrift van met goed gevolg afgelegd apothekersexamen	Faculteit Farmacie		1 de octubre de 1987
Österreich	Staatliches Apothekerdiplom	Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales		1 de octubre de 1994
Polska	Dyplom ukończenia studiów wyższych na kierunku farmacja z tytułem magistra	1. Akademia Medyczna 2. Uniwersytet Medyczny 3. Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego		1 de mayo de 2004
Portugal	Carta de curso de licenciatura em Ciências Farmacêuticas	Universidades		1 de octubre de 1987
Slovenija	Diploma, s katero se podeljuje strokovni naziv «magister farmacije/magistra farmacije»	Univerza	Potrdilo o opravljenem strokovnem izpitu za poklic magister farmacije/magistra farmacije	1 de mayo de 2004
Slovensko	Vysokoškolský diplom o udelení akademického titulu «magister farmácie» («Mgr.»)	Vysoká škola		1 de mayo de 2004
Suomi/ Finland	Proviisorin tutkinto/Provisorexamen	— Helsingin yliopisto/Helsingfors universitet — Kuopion yliopisto		1 de octubre de 1994
Sverige	Apotekarexamen	Uppsala universitet		1 de octubre de 1994
United Kingdom	Certificate of Registered Pharmaceutical Chemist			1 de octubre de 1987

## V.7. ARQUITECTO

## 5.7.1. Títulos de formación de arquitecto reconocidos con arreglo al artículo 46, apartado 1

País	Título de formación	Organismo que expide el título de formación	Certificado que acompaña al título de formación	Curso académico de referencia
België/ Belgique/ Belgien	1. Architect/Architecte 2. Architect/Architecte 3. Architect 4. Architect/Architecte 5. Architect/Architecte 6. Burgelijke ingenieur-architect  1. Architecte/Architect 2. Architecte/Architect 3. Architect 4. Architecte/Architect 5. Architecte/Architect 6. Ingénieur-civil — architecte	1. Nationale hogescholen voor architectuur 2. Hogere-architectuur-instituten 3. Provinciaal Hoger Instituut voor Architectuur te Hasselt 4. Koninklijke Academies voor Schone Kunsten 5. Sint-Lucasscholen 6. Faculteiten Toegepaste Wetenschappen van de Universiteiten 6. «Faculté Polytechnique» van Mons  1. Ecoles nationales supérieures d'architecture 2. Instituts supérieurs d'architecture 3. Ecole provinciale supérieure d'architecture de Hasselt 4. Académies royales des Beaux-Arts 5. Ecoles Saint-Luc 6. Facultés des sciences appliquées des universités 6. Faculté polytechnique de Mons		1988/1989
Danmark	Arkitekt cand. arch.	— Kunstakademiets Arkitektskole i København — Arkitektskolen i Århus		1988/1989
Deutschland	Diplom-Ingenieur, Diplom-Ingenieur Univ.  Diplom-Ingenieur, Diplom-Ingenieur FH	— Universitäten (Architektur/Hochbau) — Technische Hochschulen (Architektur/Hochbau) — Technische Universitäten (Architektur/Hochbau) — Universitäten-Gesamthochschulen (Architektur/Hochbau) — Hochschulen für bildende Künste — Hochschulen für Künste  — Fachhochschulen (Architektur/Hochbau) (1) — Universitäten-Gesamthochschulen (Architektur/Hochbau) bei entsprechenden Fachhochschulstudiengängen  (1) Diese Diplome sind je nach Dauer der durch sie abgeschlossenen Ausbildung gemäß Artikel 47 Absatz 1 anzuerkennen.		1988/1989

País	Título de formación	Organismo que expide el título de formación	Certificado que acompaña al título de formación	Curso académico de referencia
Ελλάς	Δίπλωμα αρχιτέκτονα — μηχανικού	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο (ΕΜΠ), τμήμα αρχιτεκτόνων — μηχανικών</li> <li>— Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης (ΑΠΘ), τμήμα αρχιτεκτόνων — μηχανικών της Πολυτεχνικής σχολής</li> </ul>	Βεβαίωση που χορηγεί το Τεχνικό Επιμελητήριο Ελλάδας (ΤΕΕ) και η οποία επιτρέπει την άσκηση δραστηριοτήτων στον τομέα της αρχιτεκτονικής	1988/1989
España	Título oficial de arquitecto	<p>Rectores de las universidades enumeradas a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Universidad Politécnica de Cataluña, Escuelas Técnicas Superiores de Arquitectura de Barcelona o del Vallès;</li> <li>— Universidad Politécnica de Madrid, Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Madrid;</li> <li>— Universidad Politécnica de Las Palmas, Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Las Palmas;</li> <li>— Universidad Politécnica de Valencia, Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Valencia;</li> <li>— Universidad de Sevilla, Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Sevilla;</li> <li>— Universidad de Valladolid, Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Valladolid;</li> <li>— Universidad de Santiago de Compostela, Escuela Técnica Superior de Arquitectura de La Coruña;</li> <li>— Universidad del País Vasco, Escuela Técnica Superior de Arquitectura de San Sebastián;</li> <li>— Universidad de Navarra, Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Pamplona;</li> <li>— Universidad de Alcalá de Henares, Escuela Politécnica de Alcalá de Henares;</li> <li>— Universidad Alfonso X El Sabio, Centro Politécnico Superior de Villanueva de la Cañada;</li> <li>— Universidad de Alicante, Escuela Politécnica Superior de Alicante;</li> <li>— Universidad Europea de Madrid;</li> <li>— Universidad de Cataluña, Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Barcelona;</li> <li>— Universidad Ramón Llull, Escuela Técnica Superior de Arquitectura de La Salle;</li> <li>— Universidad S.E.K. de Segovia, Centro de Estudios Integrados de Arquitectura de Segovia;</li> <li>— Universidad de Granada, Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Granada.</li> </ul>		<p>1988/1989</p> <p>1999/2000</p> <p>1999/2000</p> <p>1997/1998</p> <p>1998/1999</p> <p>1999/2000</p> <p>1998/1999</p> <p>1999/2000</p> <p>1994/1995</p>

País	Título de formación	Organismo que expide el título de formación	Certificado que acompaña al título de formación	Curso académico de referencia
France	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diplôme d'architecte DPLG, y compris dans le cadre de la formation professionnelle continue et de la promotion sociale.</li> <li>2. Diplôme d'architecte ESA</li> <li>3. Diplôme d'architecte ENSAIS</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Le ministre chargé de l'architecture</li> <li>2. Ecole spéciale d'architecture de Paris</li> <li>3. Ecole nationale supérieure des arts et industries de Strasbourg, section architecture</li> </ol>		1988/1989
Ireland	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Degree of Bachelor of Architecture (B.Arch. NUI)</li> <li>2. Degree of Bachelor of Architecture (B. Arch.) <i>(Anteriormente, hasta el año 2002: Degree standard diploma in architecture (Dip. Arch))</i></li> <li>3. Certificate of associateship (ARIAI)</li> <li>4. Certificate of membership (MRIA I)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. National University of Ireland to architecture graduates of University College Dublin</li> <li>2. Dublin Institute of Technology, Bolton Street, Dublin <i>(College of Technology, Bolton Street, Dublin)</i></li> <li>3. Royal Institute of Architects of Ireland</li> <li>4. Royal Institute of Architects of Ireland</li> </ol>		1988/1989
Italia	<p>— Laurea in architettura</p> <p>— Laurea in ingegneria edile — architettura</p>	<p>— Università di Camerino</p> <p>— Università di Catania — Sede di Siracusa</p> <p>— Università di Chieti</p> <p>— Università di Ferrara</p> <p>— Università di Firenze</p> <p>— Università di Genova</p> <p>— Università di Napoli Federico II</p> <p>— Università di Napoli II</p> <p>— Università di Palermo</p> <p>— Università di Parma</p> <p>— Università di Reggio Calabria</p> <p>— Università di Roma «La Sapienza»</p> <p>— Università di Roma III</p> <p>— Università di Trieste</p> <p>— Politecnico di Bari</p> <p>— Politecnico di Milano</p> <p>— Politecnico di Torino</p> <p>— Istituto universitario di architettura di Venezia</p> <p>— Università dell'Aquila</p> <p>— Università di Pavia</p> <p>— Università di Roma «La Sapienza»</p>	<p>Diploma di abilitazione all'esercizio indipendente della professione che viene rilasciato dal ministero della Pubblica istruzione dopo che il candidato ha sostenuto con esito positivo l'esame di Stato davanti ad una commissione competente</p> <p>Diploma di abilitazione all'esercizio indipendente della professione che viene rilasciato dal ministero della Pubblica istruzione dopo che il candidato ha sostenuto con esito positivo l'esame di Stato davanti ad una commissione competente</p>	<p>1988/1989</p> <p>1998/1999</p>

País	Título de formación	Organismo que expide el título de formación	Certificado que acompaña al título de formación	Curso académico de referencia
	— Laurea specialistica in ingegneria edile — architettura	— Università dell'Aquila — Università di Pavia — Università di Roma «La Sapienza» — Università di Ancona — Università di Basilicata — Potenza — Università di Pisa — Università di Bologna — Università di Catania — Università di Genova — Università di Palermo — Università di Napoli Federico II — Università di Roma — Tor Vergata — Università di Trento — Politecnico di Bari — Politecnico di Milano	Diploma di abilitazione all'esercizio indipendente della professione che viene rilasciato dal ministero della Pubblica Istruzione dopo che il candidato ha sostenuto con esito positivo l'esame di Stato davanti ad una commissione competente	2003/2004
	— Laurea specialistica quinquennale in Architettura — Laurea specialistica quinquennale in Architettura — Laurea specialistica quinquennale in Architettura — Laurea specialistica in Architettura	— Prima Facoltà di Architettura dell'Università di Roma «La Sapienza» — Università di Ferrara — Università di Genova — Università di Palermo — Politecnico di Milano — Politecnico di Bari — Università di Roma III — Università di Firenze — Università di Napoli II — Politecnico di Milano II	Diploma di abilitazione all'esercizio indipendente della professione che viene rilasciato dal ministero della Pubblica Istruzione dopo che il candidato ha sostenuto con esito positivo l'esame di Stato davanti ad una commissione competente Diploma di abilitazione all'esercizio indipendente della professione che viene rilasciato dal ministero della Pubblica Istruzione dopo che il candidato ha sostenuto con esito positivo l'esame di Stato davanti ad una commissione competente Diploma di abilitazione all'esercizio indipendente della professione che viene rilasciato dal ministero della Pubblica Istruzione dopo che il candidato ha sostenuto con esito positivo l'esame di Stato davanti ad una commissione competente Diploma di abilitazione all'esercizio indipendente della professione che viene rilasciato dal ministero della Pubblica Istruzione dopo che il candidato ha sostenuto con esito positivo l'esame di Stato davanti ad una commissione competente	2002/2003 1999/2000 2003/2004 2004/2005
Nederland	1. Het getuigschrift van het met goed gevolg afgelegde doctoraal examen van de studierichting bouwkunde, afstudeerrichting architectuur  2. Het getuigschrift van het met goed gevolg afgelegde doctoraal examen van de studierichting bouwkunde, differentiatie architectuur en urbanistiek	1. Technische Universiteit te Delft  2. Technische Universiteit te Eindhoven	Verklaring van de Stichting Bureau Architectenregister die bevestigt dat de opleiding voldoet aan de normen van artikel 46.	1988/1989

País	Título de formación	Organismo que expide el título de formación	Certificado que acompaña al título de formación	Curso académico de referencia
	<p>3. Het getuigschrift hoger beroepsonderwijs, op grond van het met goed gevolg afgelegde examen verbonden aan de opleiding van de tweede fase voor beroepen op het terrein van de architectuur, afgegeven door de betrokken examencommissies van respectievelijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— de Amsterdamse Hogeschool voor de Kunsten te Amsterdam</li> <li>— de Hogeschool Rotterdam en omstreken te Rotterdam</li> <li>— de Hogeschool Katholieke Leergangen te Tilburg</li> <li>— de Hogeschool voor de Kunsten te Arnhem</li> <li>— de Rijkshogeschool Groningen te Groningen</li> <li>— de Hogeschool Maastricht te Maastricht</li> </ul>			
Österreich	<p>1. Diplom-Ingenieur, Dipl.-Ing.</p> <p>2. Diplom-Ingenieur, Dipl.-Ing.</p> <p>3. Diplom-Ingenieur, Dipl.-Ing.</p> <p>4. Magister der Architektur, Magister architecturae, Mag. Arch.</p> <p>5. Magister der Architektur, Magister architecturae, Mag. Arch.</p> <p>6. Magister der Architektur, Magister architecturae, Mag. Arch.</p>	<p>1. Technische Universität Graz (Erzherzog-Johann-Universität Graz)</p> <p>2. Technische Universität Wien</p> <p>3. Universität Innsbruck (Leopold-Franzens-Universität Innsbruck)</p> <p>4. Hochschule für Angewandte Kunst in Wien</p> <p>5. Akademie der Bildenden Künste in Wien</p> <p>6. Hochschule für künstlerische und industrielle Gestaltung in Linz</p>		1998/1999
Portugal	<p>Carta de curso de licenciatura em Arquitectura</p> <p>Para os cursos iniciados a partir do ano académico de 1991/92</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Faculdade de arquitectura da Universidade técnica de Lisboa</li> <li>— Faculdade de arquitectura da Universidade do Porto</li> <li>— Escola Superior Artística do Porto</li> <li>— Faculdade de Arquitectura e Artes da Universidade Lusíada do Porto</li> </ul>		1988/1989 1991/1992
Suomi/ Finland	<p>Arkkitehdin tutkinto/Arkitektexamen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Teknillinen korkeakoulu /Tekniska högskolan (Helsinki)</li> <li>— Tampereen teknillinen korkeakoulu/Tammerfors tekniska högskola</li> <li>— Oulun yliopisto/Uleåborgs universitet</li> </ul>		1998/1999
Sverige	<p>Arkitektexamen</p>	<p>Chalmers Tekniska Högskola AB</p> <p>Kungliga Tekniska Högskolan</p> <p>Lunds Universitet</p>		1998/1999

País	Título de formación	Organismo que expide el título de formación	Certificado que acompaña al título de formación	Curso académico de referencia
United Kingdom	1. Diplomas in architecture  2. Degrees in architecture 3. Final examination 4. Examination in architecture 5. Examination Part II	1. — Universities — Colleges of Art — Schools of Art  2. Universities 3. Architectural Association 4. Royal College of Art 5. Royal Institute of British Architects	Certificate of architectural education, issued by the Architects Registration Board. The diploma and degree courses in architecture of the universities, schools and colleges of art should have met the requisite threshold standards as laid down in Article 46 of this Directive and in <i>Criteria for validation</i> published by the Validation Panel of the Royal Institute of British Architects and the Architects Registration Board. EU nationals who possess the Royal Institute of British Architects Part I and Part II certificates, which are recognised by ARB as the competent authority, are eligible. Also EU nationals who do not possess the ARB-recognised Part I and Part II certificates will be eligible for the Certificate of Architectural Education if they can satisfy the Board that their standard and length of education has met the requisite threshold standards of Article 46 of this Directive and of the <i>Criteria for validation</i> .	1988/1989

## ANEXO VI

**Derechos adquiridos aplicables a las profesiones reconocidas sobre la base de la coordinación de las condiciones mínimas de formación**

## 6. Título de formación de arquitectos que se benefician de derechos adquiridos en virtud del artículo 49, apartado 1

País	Título de formación	Curso académico de referencia
België/Belgique/ Belgien	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Diplomas expedidos por las escuelas nacionales superiores de arquitectura o por los institutos superiores de arquitectura (architecte-architect)</li> <li>— Diplomas expedidos por la escuela provincial superior de arquitectura de Hasselt (architect)</li> <li>— Diplomas expedidos por las Academias Reales de Bellas Artes (architecte — architect)</li> <li>— Diplomas expedidos por las «escuelas Saint-Luc» (architecte — architect)</li> <li>— Diplomas universitarios de ingeniero civil, acompañados de un certificado de prácticas expedido por el colegio de arquitectos y que permite el uso del título profesional de arquitecto (architecte — architect)</li> <li>— Diplomas de arquitectura expedidos por la comisión examinadora central o de Estado de arquitectura (architecte — architect)</li> <li>— Diplomas de ingeniero civil arquitecto y de ingeniero arquitecto, expedidos por las facultades de ciencias aplicadas de las universidades y por la Facultad Politécnica de Mons (ingénieur-architecte, ingénieur-architect)</li> </ul>	1987/1988
Česká republika	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Diplomas expedidos por las siguientes facultades de la «České vysoké učení technické» (Universidad Técnica Checa de Praga): <ul style="list-style-type: none"> <li>«Vysoká škola architektury a pozemního stavitelství» (Escuela Superior de Arquitectura y Edificación) (hasta 1951),</li> <li>«Fakulta architektury a pozemního stavitelství» (Facultad de Arquitectura y Edificación) (de 1951 hasta 1960),</li> <li>«Fakulta stavební» (Facultad de Ingeniería Civil) (desde 1960) en las ramas: construcción y estructuras de edificios, edificación, construcción y arquitectura; arquitectura (incluidas la ordenación territorial y la ordenación territorial), construcciones civiles y construcciones industriales y agrícolas; o, en los estudios de ingeniería civil, la rama de edificación y arquitectura,</li> <li>«Fakulta architektury» (Facultad de Arquitectura) (desde 1976) en las ramas: arquitectura; ordenación urbana y ordenación territorial; o, en los estudios de arquitectura y ordenación urbana, las ramas: arquitectura, teoría del diseño arquitectónico, ordenación urbana y ordenación territorial, historia de la arquitectura y reconstrucción de monumentos históricos, o arquitectura y edificación</li> </ul> </li> <li>— Diplomas expedidos por la «Vysoká škola technická Dr. Edvarda Beneše» (hasta 1951) en arquitectura y construcción</li> <li>— Diplomas expedidos por la «Vysoká škola stavitelství v Brně» (desde 1951 hasta 1956) en arquitectura y construcción</li> <li>— Diplomas expedidos por la «Vysoké učení technické v Brně», «Fakulta architektury» (Facultad de Arquitectura) (desde 1956) en la rama de arquitectura y ordenación territorial, o por la «Fakulta stavební» (Facultad de Ingeniería Civil) (desde 1956) en la rama de construcción</li> <li>— Diplomas expedidos por la «Vysoká škola báňská — Technická univerzita Ostrava», «Fakulta stavební» (Facultad de Ingeniería Civil) (desde 1997) en la rama de estructuras y arquitectura o en la rama de ingeniería civil</li> <li>— Diplomas expedidos por la «Technická univerzita v Liberci», «Fakulta architektury» (Facultad de Arquitectura) (desde 1994) en los estudios de arquitectura y ordenación territorial, rama de arquitectura</li> <li>— Diplomas expedidos por la «Akademie výtvarných umění v Praze» en los estudios de bellas artes, rama de diseño arquitectónico</li> <li>— Diplomas expedidos por la «Vysoká škola umělecko-průmyslová v Praze» en los estudios de bellas artes, rama de arquitectura</li> <li>— Certificado de autorización expedido por la «Česká komora architektů», sin ninguna indicación precisa en cuanto a la rama, o en la rama de edificación</li> </ul>	2006/2007



País	Título de formación	Curso académico de referencia
Danmark	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Diplomas expedidos por las escuelas nacionales de arquitectura de Copenhague y de Aarhus (arkitekt)</li> <li>— Certificado de aptitud expedido por la Comisión de Arquitectos de conformidad con la Ley nº 202 de 28 de mayo de 1975 (registreret arkitekt)</li> <li>— Diplomas expedidos por las Escuelas Superiores de Ingeniería Civil (bygningskonstruktør), acompañados de una certificación de las autoridades competentes que acredite que el interesado ha superado el examen de sus títulos y que incluya la evaluación de los proyectos elaborados y realizados por el candidato durante una práctica efectiva, durante al menos seis años, de las actividades previstas en el artículo 48 de la presente Directiva</li> </ul>	1987/1988
Deutschland	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Diplomas expedidos por las escuelas superiores de Bellas Artes (Dipl.-Ing., Architekt (HfbK))</li> <li>— Diplomas expedidos por las Technische Hochschulen, sección de arquitectura (Architektur/Hochbau), las universidades técnicas, sección de arquitectura (Architektur/Hochbau), las universidades, sección de arquitectura (Architektur/Hochbau), así como, siempre que estas instituciones hayan sido reagrupadas en Gesamthochschulen, por las Gesamthochschulen, sección de arquitectura (Architektur/Hochbau) (Dipl.-Ing. y otras denominaciones que puedan darse ulteriormente a estos diplomas)</li> <li>— Diplomas expedidos por las Fachhochschulen, sección de arquitectura (Architektur/Hochbau) y, siempre que estas instituciones hayan sido reagrupadas en Gesamthochschulen, por las Gesamthochschulen, sección de arquitectura (Architektur/Hochbau), acompañados, cuando la duración de los estudios sea inferior a cuatro años pero sea de al menos tres años, de un certificado que acredite un período de experiencia profesional en la República Federal de Alemania de cuatro años, expedido por el colegio profesional con arreglo al artículo 47, apartado 1 (Ingenieur grad. y otras denominaciones que puedan darse ulteriormente a estos diplomas)</li> <li>— Certificados (Prüfungszeugnisse) expedidos antes del 1 de enero de 1973 por las Ingenieurschulen, sección de arquitectura, y las Werkkunstschulen, sección de arquitectura, acompañados de un certificado de las autoridades competentes que acredite que el interesado ha superado un examen de sus títulos y que incluya la evaluación de los proyectos elaborados y realizados por el candidato durante una práctica efectiva, durante al menos seis años, de las actividades previstas en el artículo 48 de la presente Directiva</li> </ul>	1987/1988
Eesti	<ul style="list-style-type: none"> <li>— diplom arhitektuuri erialal (título en arquitectura) väljastatud Eesti Kunstiakadeemia arhitektuuri teaduskonna poolt alates 1996. aastast (concedido por la Facultad de Arquitectura de la Academia Estonia de Bellas Artes desde 1996), väljastatud Tallinna Kunstiülikooli poolt 1989-1995 (concedido por la Universidad de Bellas Artes de Tallin entre 1989 y 1995), väljastatud Eesti NSV Riikliku Kunstiinstituudi poolt 1951-1988 (concedido por el Instituto Estatal de Bellas Artes de la República Socialista Soviética de Estonia entre 1951 y 1988)</li> </ul>	2006/2007
Ελλάς	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Diplomas de ingeniero-arquitecto expedidos por el Metsovion Polytechnion de Atenas, acompañados de una certificación expedida por la Cámara Técnica de Grecia que confiere el derecho al ejercicio de las actividades en el sector de la arquitectura</li> <li>— Diplomas de ingeniero-arquitecto expedidos por el Aristotelion Panepistimion de Tesalónica, acompañados de una certificación expedida por la Cámara Técnica de Grecia que confiere el derecho al ejercicio de las actividades en el sector de la arquitectura</li> <li>— Diplomas de ingeniero-ingeniero civil, expedidos por el Metsovion Polytechnion de Atenas, acompañados de una certificación expedida por la Cámara Técnica de Grecia que confiere el derecho al ejercicio de las actividades en el sector de la arquitectura</li> <li>— Diplomas de ingeniero-ingeniero civil expedidos por el Aristotelion Panepistimion de Tesalónica, acompañados de una certificación expedida por la Cámara Técnica de Grecia que confiere el derecho al ejercicio de las actividades en el sector de la arquitectura</li> <li>— Diplomas de ingeniero-ingeniero civil expedidos por el Panepistimion Thrakis, acompañados de una certificación expedida por la Cámara Técnica de Grecia que confiere el derecho al ejercicio de las actividades en el sector de la arquitectura</li> <li>— Diplomas de ingeniero-ingeniero civil expedidos por el Panepistimion Patron, acompañados de una certificación expedida por la Cámara Técnica de Grecia que confiere el derecho al ejercicio de las actividades en el sector de la arquitectura</li> </ul>	1987/1988
España	Título oficial de Arquitecto concedido por el Ministerio de Educación y Ciencia o por las universidades	1987/1988

País	Título de formación	Curso académico de referencia
France	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Diplomas de arquitecto diplomado por el Gobierno, expedidos hasta 1959 por el Ministerio de Educación Nacional y a partir de dicha fecha por el Ministerio de Cultura (architecte DPLG)</li> <li>— Diplomas expedidos por la «Escuela Especial de Arquitectura» (architecte DESA)</li> <li>— Diplomas expedidos desde 1955 por la «École nationale supérieure des Arts et Industries de Strasbourg» (anteriormente, «École nationale d'ingénieurs de Strasbourg», sección de Arquitectura (architecte ENSAIS)</li> </ul>	1987/1988
Ireland	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Grado de «Bachelor of Architecture» concedido por la «National University of Ireland» (B. Arch. N.U.I.) a los diplomados de arquitectura del «University College» de Dublín</li> <li>— Diploma de nivel universitario en arquitectura concedido por el «College of Technology», Bolton Street, Dublín (Diplom. Arch.)</li> <li>— Certificado de miembro asociado del «Royal Institute of Architects of Ireland» (A.R.I.A.I.)</li> <li>— Certificado de miembro del «Royal Institute of Architects of Ireland» (M.R.I.A.I.)</li> </ul>	1987/1988
Italia	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Diplomas de «laurea in architettura» expedidos por las universidades, los institutos politécnicos y los institutos superiores de arquitectura de Venecia y de Reggio Calabria, acompañados del diploma que habilita para el ejercicio independiente de la profesión de arquitecto expedido por el Ministro de Instrucción Pública después de que el candidato haya superado, ante un tribunal competente, el examen de Estado que le faculta para el ejercicio independiente de la profesión de arquitecto (dott. architetto)</li> <li>— Diplomas de «laurea in ingegneria» en el sector de la construcción, expedidos por las universidades y los institutos politécnicos, acompañados del diploma que habilita para el ejercicio independiente de una profesión en el sector de la arquitectura, expedido por el Ministro de Instrucción Pública, después de que el candidato haya superado, ante un tribunal competente, el examen de Estado que le faculta para el ejercicio independiente de la profesión (dott. ing. Architetto ou dott. ing. in ingegneria civile)</li> </ul>	1987/1988
Κύπρος	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Βεβαίωση Εγγραφής στο Μητρώο Αρχιτεκτόνων που εκδίδεται από το Επιστημονικό και Τεχνικό Επιμελητήριο Κύπρου, (certificado de alta en el Registro de Arquitectos expedido por la Cámara Científica Técnica (ETEK) de Chipre)</li> </ul>	2006/2007
Latvija	<ul style="list-style-type: none"> <li>— «Arhitekta diploms», ko izsniegusi Latvijas Valsts Universitātes Inženierceltniecības fakultātes Arhitektūras nodaļa līdz 1958. gadam, Rīgas Politehniskā Institūta Celtniecības fakultātes Arhitektūras nodaļa no 1958. gada līdz 1991. gadam, Rīgas Tehniskās Universitātes Arhitektūras fakultāte kopš 1991. gada, un «Arhitekta prakses sertifikāts», ko izsniedz Latvijas Arhitektu savienība (título de arquitecto expedido por el Departamento de Arquitectura de la Facultad de Ingeniería Civil de la Universidad Estatal de Letonia hasta 1958, el Departamento de Arquitectura de la Facultad de Ingeniería Civil del Instituto Politécnico de Riga entre 1958 y 1991, la Facultad de Arquitectura de la Universidad Técnica de Riga desde 1991 y 1992, y el certificado de registro expedido por el Colegio de Arquitectos de Letonia)</li> </ul>	2006/2007
Lietuva	<ul style="list-style-type: none"> <li>— títulos de arquitecto ingeniero o arquitecto expedidos por el Kauno politechnikos institutas hasta 1969 (inžinierius architektas/architektas);</li> <li>— títulos de arquitecto, diplomado o licenciado en arquitectura expedidos por el Vilnius inžinerinis statybos institutas hasta 1990, la Vilniaus technikos universitetas hasta 1996 y la Vilnius Gedimino technikos universitetas desde 1996 (architektas/architektūros bakalauras/architektūros magistras);</li> <li>— títulos de graduado, diplomado o licenciado en arquitectura expedidos por el LTSR Valstybinis dailės institutas hasta 1990 y por la Vilniaus dailės akademija desde 1990 (architektūros kursas/architektūros bakalauras/architektūros magistras);</li> <li>— títulos de diplomado o licenciado en arquitectura concedidos por la Kauno technologijos universitetas desde 1997 (architektūros bakalauras/architektūros magistras).</li> </ul> <p>Todos estos títulos han de ir acompañados del certificado expedido por la Comisión de Autorización, por el que se confiere el derecho a ejercer actividades en el sector de la arquitectura (arquitecto autorizado/ Atestuotas architektas)</p>	2006/2007

País	Título de formación	Curso académico de referencia
Magyarország	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Diploma «okleveles építész mérnök» (título de licenciado en arquitectura) concedido por las universidades</li> <li>— Diploma «okleveles építész tervező művész» (título de licenciado en arquitectura e ingeniería civil) concedido por las universidades</li> </ul>	2006/2007
Malta	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Perit: Lawrja ta' Perit concedido por la Università ta' Malta, que habilita para el registro como perit</li> </ul>	2006/2007
Nederland	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Certificado que acredite la superación del examen de licenciatura en arquitectura, expedido por los departamentos de arquitectura de las escuelas técnicas superiores de Delft o Eindhoven (bouwkundig ingenieur)</li> <li>— Diplomas de las academias de arquitectura reconocidas por el Estado (architect)</li> <li>— Diplomas expedidos hasta 1971 por los antiguos centros de enseñanza superior de arquitectura (Hoger Bouwkunstonderricht) (architect HBO)</li> <li>— Diplomas expedidos hasta 1970 por los antiguos centros de enseñanza superior de arquitectura (voortgezet Bouwkunstonderricht) (architect VBO)</li> <li>— Certificado que acredite la superación de un examen organizado por el Consejo de Arquitectos del «Bond van Nederlandse Architecten» (Colegio de los Arquitectos Holandeses, BNA) (architect)</li> <li>— Diploma de la «Stichting Institut voor Architectuur» (Fundación «Instituto de Arquitectura») (IVA), expedido al término de un curso organizado por esta Fundación que se extiende durante un período mínimo de cuatro años (architect), acompañado de un certificado de las autoridades competentes que acredite que el interesado ha superado un examen de sus títulos y que incluya la evaluación de los proyectos elaborados y realizados por el candidato durante una práctica efectiva, durante al menos seis años, de las actividades previstas en el artículo 44 de la presente Directiva</li> <li>— Certificado de las autoridades competentes que acredite que, antes de la fecha del 5 de agosto de 1985, el interesado ha sido admitido al examen de «kandidaat in de bouwkunde» organizado por la escuela técnica superior de Delft o de Eindhoven y que, durante un período de al menos cinco años inmediatamente anteriores a dicha fecha, ha ejercido actividades de arquitectura cuya naturaleza e importancia garantizan, según los criterios aceptados en los Países Bajos, una competencia suficiente para el ejercicio de estas actividades (architect)</li> <li>— Certificado de las autoridades competentes expedido únicamente a las personas que hayan alcanzado la edad de 40 años antes del 5 de agosto de 1985 y que acredite que el interesado, durante un período de al menos cinco años inmediatamente anterior a dicha fecha, ha ejercido actividades de arquitecto cuya naturaleza e importancia garantizan, según los criterios aceptados en los Países Bajos, una competencia suficiente para el ejercicio de estas actividades (architect)</li> <li>— Los certificados a que se refieren los guiones séptimo y octavo no necesitan ser reconocidos a partir de la fecha de entrada en vigor de las disposiciones legales y reglamentarias relativas al acceso a las actividades de arquitecto y su ejercicio con el título profesional de arquitecto en los Países Bajos, en la medida en que estos certificados no confieran, en virtud de dichas disposiciones, acceso a tales actividades con el mencionado título profesional</li> </ul>	1987/1988
Österreich	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Diplomas expedidos por las universidades técnicas de Viena y de Graz, así como por la universidad de Innsbruck, facultad de ingeniería civil y arquitectura, sección de arquitectura (Architektur), ingeniería civil (Bauingenieurwesen Hochbau) y construcción (Wirtschaftsingenieurwesen — Bauwesen)</li> <li>— Diplomas expedidos por la universidad de ingeniería rural, sección de ingeniería civil y gestión de aguas (Kulturtechnik und Wasserwirtschaft)</li> <li>— Diplomas expedidos por el Centro Universitario de Artes Aplicadas de Viena, sección de arquitectura</li> <li>— Diplomas expedidos por la Academia de Bellas Artes de Viena, sección de arquitectura</li> <li>— Diplomas de Ingeniero (Ing.), expedidos por las Escuelas Técnicas Superiores o las Escuelas Técnicas o las Escuelas Técnicas de la Construcción, junto con la licencia de «Baumeister» que da fe de un mínimo de seis años de experiencia profesional en Austria y se sanciona con un examen</li> <li>— Diplomas expedidos por el Centro Universitario de Diseño Industrial de Linz, sección de arquitectura</li> <li>— Certificados de capacidad para el ejercicio de la profesión de ingeniero civil o para consultores de ingeniería en el ámbito de la construcción (Hochbau, Bauwesen, Wirtschaftsingenieurwesen — Bauwesen, Kulturtechnik und Wasserwirtschaft), de acuerdo con la Ley de técnicos de construcción y obras públicas (Ziviltechnikergesetz, BGBl, n° 156/1994)</li> </ul>	1997/1998

País	Título de formación	Curso académico de referencia
Polska	<p>los títulos expedidos por las siguientes Facultades de Arquitectura:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Facultad de Arquitectura de la Universidad Politécnica de Varsovia (Politechnika Warszawska, Wydział Architektury); título profesional de arquitecto: inżynier architekt, magister nauk technicznych; inżynier architekt; inżyniera magistra architektury; magistra inżyniera architektury; magistra inżyniera architekta; magister inżynier architekt. (Desde 1945 hasta 1948, título: inżynier architekt, magister nauk technicznych; desde 1951 hasta 1956, título: inżynier architekt; desde 1954 hasta 1957, 2.º ciclo, título: inżyniera magistra architektury; desde 1957 hasta 1959, título: inżyniera magistra architektury; desde 1959 hasta 1964, título: magistra inżyniera architektury; desde 1964 hasta 1982, título: magistra inżyniera architekta; desde 1983 hasta 1990, título: magister inżynier architekt; desde 1991, título: magistra inżyniera architekta),</li> <li>— Facultad de Arquitectura de la Universidad Politécnica de Cracovia (Politechnika Krakowska, Wydział Architektury); título profesional de arquitecto: magister inżynier architekt. (Desde 1945 hasta 1953, Facultad Politécnica de Arquitectura de la Universidad de Minas y Metalurgia — Akademia Górniczo-Hutnicza, Politechniczny Wydział Architektury);</li> <li>— Facultad de Arquitectura de la Universidad Politécnica de Wrocław (Politechnika Wroclawska, Wydział Architektury); título profesional de arquitecto: inżynier architekt, magister nauk technicznych; magister inżynier architektury; magister inżynier architekt. (Desde 1949 hasta 1964, título: inżynier architekt, magister nauk technicznych; desde 1951 hasta 1956, título: magister inżynier architektury; desde 1964, título: magister inżynier architekt);</li> <li>— Facultad de Arquitectura de Gliwice de la Universidad Politécnica de Silesia (Politechnika Śląska, Wydział Architektury); título profesional de arquitecto: inżynier architekt; magister inżynier architekt. (Desde 1945 hasta 1955, Facultad de Ingeniería y Construcción — Wydział Inżynieryjno-Budowlany, título: inżynier architekt; desde 1961 hasta 1969, Facultad de Construcción Industrial e Ingeniería General — Wydział Budownictwa Przemysłowego i Ogólnego, título: magister inżynier architekt; desde 1969 hasta 1976, Facultad de Ingeniería Civil y Arquitectura — Wydział Budownictwa i Architektury, título: magister inżynier architekt; desde 1977, Facultad de Arquitectura — Wydział Architektury, título: magister inżynier architekt y, desde 1995, inżynier architekt);</li> <li>— Facultad de Arquitectura de la Universidad Politécnica de Poznań (Politechnika Poznańska, Wydział Architektury); título profesional de arquitecto: inżynier architektury; inżynier architekt; magister inżynier architekt. (Desde 1945 hasta 1955, Facultad de Arquitectura de la Escuela de Ingeniería — Szkoła Inżynierska, Wydział Architektury, título: inżynier architektury; desde 1978, título: magister inżynier architekt, y desde 1999 inżynier architekt);</li> <li>— Facultad de Arquitectura de la Universidad Politécnica de Gdańsk (Politechnika Gdańska, Wydział Architektury); título profesional de arquitecto: magister inżynier architekt. (Desde 1945 hasta 1969, Facultad de Arquitectura — Wydział Architektury; desde 1969 hasta 1971, Facultad de Ingeniería Civil y Arquitectura — Wydział Budownictwa i Architektury; desde 1971 hasta 1981, Instituto de Arquitectura y Urbanismo — Instytut Architektury i Urbanistyki; desde 1981, Facultad de Arquitectura — Wydział Architektury);</li> <li>— Facultad de Arquitectura de la Universidad Politécnica de Białystok (Politechnika Białostocka, Wydział Architektury); título profesional de arquitecto: magister inżynier architekt. (Desde 1975 hasta 1989, Instituto de Arquitectura — Instytut Architektury);</li> <li>— Facultad de Ingeniería Civil, Arquitectura e Ingeniería Ambiental de la Universidad Politécnica de Łódź (Politechnika Łódzka, Wydział Budownictwa, Architektury i Inżynierii Środowiska); título profesional de arquitecto: inżynier architekt; magister inżynier architekt. (Desde 1973 hasta 1993, Facultad de Ingeniería Civil y Arquitectura — Wydział Budownictwa i Architektury y, desde 1992, Facultad de Ingeniería Civil, Arquitectura e Ingeniería Ambiental — Wydział Budownictwa, Architektury i Inżynierii Środowiska; título: desde 1973 hasta 1978, inżynier architekt, desde 1978 magister inżynier architekt);</li> <li>— Facultad de Ingeniería Civil y Arquitectura de la Universidad Politécnica de Szczecin (Politechnika Szczecińska, Wydział Budownictwa i Architektury); título profesional de arquitecto: inżynier architekt; magister inżynier architekt. (Desde 1948 hasta 1954, Escuela Superior de Ingeniería, Facultad de Arquitectura — Wyższa Szkoła Inżynierska, Wydział Architektury, título: inżynier architekt, desde 1970 magister inżynier architekt, y desde 1998 inżynier architekt).</li> </ul> <p>Todos los títulos concedidos por las Facultades de Arquitectura, junto con el certificado de colegiación expedido por la correspondiente cámara regional del Colegio de arquitectos de Polonia por el que se confiere el derecho a ejercer actividades en el sector de la arquitectura en Polonia.</p>	2006/2007
Portugal	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Diploma «diploma do curso especial de arquitectura» expedido por las escuelas de Bellas Artes de Lisboa y Oporto</li> <li>— Diploma de arquitecto «diploma de arquitecto» expedido por las escuelas de Bellas Artes de Lisboa y Oporto</li> <li>— Diploma «diploma do curso de arquitectura» expedido por las escuelas superiores de Bellas Artes de Lisboa y Oporto</li> </ul>	1987/1988

País	Título de formación	Curso académico de referencia
	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Diploma «diploma de licenciatura em arquitectura» expedido por la escuela superior de Bellas Artes de Lisboa</li> <li>— Diploma «carta de curso de licenciatura em arquitectura» expedido por la universidad politécnica de Lisboa y por la universidad de Oporto</li> <li>— Licenciatura en ingeniería civil (licenciatura em engenharia civil) expedida por el instituto superior técnico de la universidad politécnica de Lisboa</li> <li>— Licenciatura en ingeniería civil (licenciatura em engenharia civil) expedida por la facultad de ingeniería (de Engenharia) de la universidad de Oporto</li> <li>— Licenciatura en ingeniería civil (licenciatura em engenharia civil) expedida por la facultad de ciencias y tecnología de la universidad de Coímbra</li> <li>— Licenciatura en ingeniería civil, producción (licenciatura em engenharia civil, produção) expedida por la universidad del Miño</li> </ul>	
Slovenija	<ul style="list-style-type: none"> <li>— «univerzitetni diplomirani inženir arhitekture/univerzitetna diplomirana inženirka arhitekture» (título universitario de arquitecto) expedido por la Facultad de Arquitectura, junto con un certificado con validez legal expedido por la autoridad competente en el sector de la arquitectura por el que se confiere el derecho a ejercer actividades en dicho sector</li> <li>— título universitario de «univerzitetni diplomirani inženir (univ.dipl.inž.)/univerzitetna diplomirana inženirka» expedido por las facultades técnicas, junto con un certificado con validez legal expedido por la autoridad competente en el sector de la arquitectura por el que se confiere el derecho a ejercer actividades en dicho sector</li> </ul>	2006/2007
Slovensko	<ul style="list-style-type: none"> <li>— título en arquitectura y edificación («architektúra a pozemné staviteľstvo») concedido por la Universidad Técnica Eslovaca (Slovenská vysoká škola technická) de Bratislava entre 1950 y 1952 (titulación: ingeniero);</li> <li>— título en arquitectura («architektúra») concedido por la Facultad de Arquitectura y Edificación de la Universidad Técnica Eslovaca (Fakulta architektúry a pozemného staviteľstva, Slovenská vysoká škola technická) de Bratislava entre 1952 y 1960 (titulación: ingeniero arquitecto);</li> <li>— título en edificación («pozemné staviteľstvo») concedido por la Facultad de Arquitectura y Edificación de la Universidad Técnica Eslovaca (Fakulta architektúry a pozemného staviteľstva, Slovenská vysoká škola technická) de Bratislava entre 1952 y 1960 (titulación: ingeniero);</li> <li>— título en arquitectura («architektúra») concedido por la Facultad de Ingeniería Civil de la Universidad Técnica Eslovaca (Stavebná fakulta, Slovenská vysoká škola technická) de Bratislava entre 1961 y 1976 (titulación: ingeniero arquitecto);</li> <li>— título en edificación («pozemné stavby») concedido por la Facultad de Ingeniería Civil de la Universidad Técnica Eslovaca (Stavebná fakulta, Slovenská vysoká škola technická) de Bratislava entre 1961 y 1976 (titulación: ingeniero);</li> <li>— título en arquitectura («architektúra») concedido por la Facultad de Arquitectura de la Universidad Técnica Eslovaca (Fakulta architektúry, Slovenská vysoká škola technická) de Bratislava desde 1977 (titulación: ingeniero arquitecto);</li> <li>— título en urbanismo («urbanizmus») concedido por la Facultad de Arquitectura de la Universidad Técnica Eslovaca (Fakulta architektúry, Slovenská vysoká škola technická) de Bratislava desde 1977 (título: ingeniero arquitecto);</li> <li>— título en edificación («pozemné stavby») concedido por la Facultad de Ingeniería Civil de la Universidad Técnica Eslovaca (Stavebná fakulta, Slovenská technická univerzita) de Bratislava entre 1977 y 1997 (titulación: ingeniero);</li> <li>— título en arquitectura y edificación («architektúra a pozemné stavby») concedido por la Facultad de Ingeniería Civil de la Universidad Técnica Eslovaca (Stavebná fakulta, Slovenská technická univerzita) de Bratislava desde 1998 (titulación: ingeniero);</li> <li>— título en edificación — especialidad de arquitectura («pozemné stavby — špecializácia: architektúra») concedido por la Facultad de Ingeniería Civil de la Universidad Técnica Eslovaca (Stavebná fakulta, Slovenská technická univerzita) de Bratislava entre 2000 y 2001 (titulación: ingeniero);</li> <li>— título en edificación y arquitectura («pozemné stavby a architektúra») concedido por la Facultad de Ingeniería Civil de la Universidad Técnica Eslovaca (Stavebná fakulta — Slovenská technická univerzita) de Bratislava desde 2001 (titulación: ingeniero);</li> </ul>	2006/2007

País	Título de formación	Curso académico de referencia
	<ul style="list-style-type: none"> <li>— título en arquitectura («architektúra») concedido por la Escuela de Bellas Artes y Diseño (Vysoká škola výtvarných umení) de Bratislava desde 1969 (titulación: Akad. arch. hasta 1990; Mgr. entre 1990 y 1992; Mgr. arch. entre 1992 y 1996; Mgr. art. desde 1997);</li> <li>— título en edificación («pozemné staviteľstvo») concedido por la Facultad de Ingeniería Civil de la Universidad Técnica (Stavebná fakulta, Technická univerzita) de Košice entre 1981 y 1991 (titulación: ingeniero).</li> </ul> <p>Todos estos títulos han de ir acompañados de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— un certificado de autorización expedido por el Colegio Eslovaco de Arquitectos (Slovenská komora architektov) de Bratislava, sin indicación específica de la rama o en la rama de edificación («pozemné stavby») o de ordenación territorial («územné plánovanie»),</li> <li>— un certificado de autorización expedido por el Colegio Eslovaco de Ingenieros Civiles (Slovenská komora stavebných inžinierov) de Bratislava, en la rama de edificación («pozemné stavby»).</li> </ul>	
Suomi/Finland	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Diplomas expedidos por los departamentos de arquitectura de las universidades politécnicas y de la universidad de Oulu (arkkitehti/arkitekt)</li> <li>— Diplomas expedidos por los institutos de tecnología (rakennusarkkitehti/byggnadsarkitekt)</li> </ul>	1997/1998
Sverige	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Diplomas expedidos por la Facultad de Arquitectura del Real Instituto de Tecnología, del Instituto Chalmers de Tecnología y del Instituto de Tecnología de la Universidad de Lund (arkitekt, Licenciado en Arquitectura)</li> <li>— Certificados de afiliación a la Svenska Arkitekters Riksförbund (SAR) si los interesados han recibido su formación en uno de los Estados destinatarios de la presente Directiva</li> </ul>	1997/1998
United Kingdom	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Títulos conferidos tras la superación de exámenes en: <ul style="list-style-type: none"> <li>— el Royal Institute of British Architects</li> <li>— las escuelas de arquitectura de las universidades, colegios politécnicos superiores, colegios, academias (colegios privados), colegios de tecnología y de Bellas Artes que estuvieran reconocidos el 10 de junio de 1985 por el Architects Registration Council del Reino Unido para su inscripción en el registro de la profesión (Architect)</li> </ul> </li> <li>— Certificado que acredite que su titular tiene un derecho adquirido al mantenimiento de su título profesional de arquitecto en virtud de la sección 6 (1)a, 6 (1)b o 6 (1)d de la Architects Registration Act de 1931 (Architect)</li> <li>— Certificado que acredite que su titular tiene un derecho adquirido al mantenimiento de su título profesional de arquitectura en virtud de la sección 2 de la Architects Registration Act de 1938 (Architect)</li> </ul>	1987/1988

## ANEXO VII

**Documentos y certificados exigibles con arreglo al artículo 50, apartado 1**1. *Documentos*

- a) Prueba de la nacionalidad del interesado.
- b) Copia de los certificados de competencia o del título de formación que dé acceso a la profesión de que se trate, así como, llegado el caso, un certificado de la experiencia profesional del interesado.

Las autoridades competentes del Estado miembro de acogida podrán invitar al solicitante a que facilite información sobre su formación en la medida necesaria para determinar la posible existencia de diferencias sustanciales con respecto a la formación nacional exigida, como las mencionadas en el artículo 14. En caso de que al solicitante le resulte imposible facilitar dicha información, la autoridad competente del Estado miembro de acogida se dirigirá al punto de contacto, a la autoridad competente o a cualquier otro organismo pertinente del Estado miembro de origen.

- c) En los casos previstos en el artículo 16, un certificado que acredite el tipo y la duración de la actividad, expedido por la autoridad o el organismo competente del Estado miembro de origen o del Estado miembro de procedencia del extranjero.
- d) Cuando la autoridad competente del Estado miembro de acogida que supedita el acceso a una profesión regulada a la presentación de pruebas relativas a la honorabilidad, la moralidad o la ausencia de quiebra, o que suspenda o prohíba el ejercicio de dicha profesión en caso de falta profesional grave o de infracción penal, dicho Estado miembro aceptará, como prueba suficiente para aquellos nacionales de los Estados miembros que deseen ejercer dicha profesión en su territorio, la presentación de documentos expedidos por autoridades competentes del Estado miembro de origen o del Estado miembro de procedencia del extranjero que demuestren el cumplimiento de tales requisitos. Estas últimas autoridades deberán remitir los documentos exigidos en el plazo de dos meses.

Cuando los documentos contemplados en el primer párrafo no puedan ser expedidos por las autoridades competentes del Estado miembro de origen o del Estado miembro de procedencia del extranjero, serán sustituidos por una declaración jurada —o, en los Estados miembros en los que no exista tal tipo de declaración, por una declaración solemne— que el interesado efectuará ante una autoridad judicial o administrativa competente o, dado el caso, ante notario o ante un organismo profesional cualificado del Estado miembro de origen, que mediante un certificado dará fe de dicho juramento o declaración solemne.

- e) Cuando el Estado miembro de acogida exija a sus nacionales para el acceso a una profesión regulada la presentación de un documento relativo a la salud física o psíquica del solicitante, dicho Estado miembro aceptará como prueba satisfactoria a este respecto la presentación del documento que se exija en el Estado miembro de origen. Cuando el Estado miembro de origen no exija documentos de este tipo, el Estado miembro de acogida aceptará un certificado expedido por una autoridad competente de ese Estado. En ese caso, las autoridades competentes del Estado miembro de origen deberán remitir el documento exigido en el plazo de dos meses.
- f) Cuando el Estado miembro de acogida exija a sus nacionales para el acceso a una profesión regulada:
- una prueba de la solvencia del solicitante,
  - la prueba de que el solicitante está asegurado contra los riesgos pecuniarios de su responsabilidad profesional con arreglo a las normas legales y reglamentarias vigentes en el Estado miembro de acogida en cuanto a las condiciones y el alcance de la cobertura,
- dicho Estado miembro aceptará como prueba satisfactoria un certificado expedido a tal fin por bancos y empresas aseguradoras de otro Estado miembro.

2. *Certificados*

Para facilitar la aplicación del del título III, capítulo III, de la presente Directiva, los Estados miembros podrán prescribir que los beneficiarios que cumplan las condiciones de formación exigidas presenten, junto con su título de formación, un certificado de las autoridades competentes del Estado miembro de origen que acredite que el título de formación es el que está previsto por la presente Directiva.

---





**DIRECTIVA 2013/55/UE DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO****de 20 de noviembre de 2013****por la que se modifica la Directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales y el Reglamento (UE) n<sup>o</sup> 1024/2012 relativo a la cooperación administrativa a través del Sistema de Información del Mercado Interior («Reglamento IMI»)****(Texto pertinente a efectos del EEE)**

EL PARLAMENTO EUROPEO Y EL CONSEJO DE LA UNIÓN EUROPEA,

Visto el Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea y, en particular, su artículo 46, su artículo 53, apartado 1, y su artículo 62,

Vista la propuesta de la Comisión Europea,

Previa transmisión del proyecto de acto legislativo a los Parlamentos nacionales,

Visto el dictamen del Comité Económico y Social Europeo <sup>(1)</sup>,

De conformidad con el procedimiento legislativo ordinario <sup>(2)</sup>,

Considerando lo siguiente:

- (1) La Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales <sup>(3)</sup>, consolidó un sistema de reconocimiento mutuo inicialmente basado en quince directivas. Dispuso el reconocimiento automático de un número limitado de profesiones, sobre la base de requisitos de formación mínimos armonizados (profesiones sectoriales), un sistema general de reconocimiento de títulos de formación y un reconocimiento automático de la experiencia profesional. Dicha Directiva estableció además un nuevo régimen de libre prestación de servicios. Procede recordar que los familiares de ciudadanos de la Unión, que son originarios de terceros países, gozan de igualdad de trato, con arreglo a la Directiva 2004/38/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, relativa al derecho de los ciudadanos de la Unión y de los miembros de sus familias a circular y residir libremente en el territorio de los Estados miembros <sup>(4)</sup>. Los nacionales de terceros países pueden también acogerse a la igualdad de trato en relación con el reconocimiento de los diplomas, certificados y otros títulos que acrediten una cualificación profesional, de conformidad con los procedimientos nacionales aplicables, en virtud de actos jurídicos específicos de la Unión, como los relativos a los residentes de larga duración, los refugiados, los titulares de la tarjeta azul UE y los investigadores científicos.

- (2) En su Comunicación, de 27 de octubre de 2010, titulada «Acta del Mercado Único. Doce prioridades para estimular el crecimiento y reforzar la confianza. Juntos por un nuevo crecimiento», la Comisión señaló la necesidad de modernizar el Derecho de la Unión en este ámbito. El 23 de octubre de 2011, el Consejo Europeo, en sus conclusiones, apoyó esta modernización e instó al Parlamento Europeo y al Consejo a alcanzar un acuerdo político sobre la revisión de la Directiva 2005/36/CE antes de finales de 2012. En su Resolución, de 15 de noviembre de 2011, sobre la aplicación de la Directiva 2005/36/CE relativa a las cualificaciones profesionales <sup>(5)</sup>, el Parlamento Europeo también invitó a la Comisión a que presentara una propuesta. El informe sobre la ciudadanía de la UE 2010, de 27 de octubre de 2010, titulado «La eliminación de los obstáculos a los derechos de los ciudadanos de la UE» subraya la necesidad de aligerar la carga administrativa vinculada al reconocimiento de las cualificaciones profesionales.

- (3) Los notarios nombrados mediante un acto oficial de la Administración deben quedar excluidos del ámbito de aplicación de la Directiva 2005/36/CE habida cuenta de los diferentes regímenes específicos aplicables en cada Estado miembro para acceder a dicha profesión y ejercerla.

- (4) Con el fin de reforzar el mercado interior y favorecer la libre circulación de los profesionales, al tiempo que se garantiza un reconocimiento más eficaz y transparente de las cualificaciones profesionales, una tarjeta profesional europea aportaría un valor añadido. En particular, esta tarjeta sería útil para facilitar la movilidad temporal y el reconocimiento en virtud del sistema de reconocimiento automático, así como para promover un procedimiento simplificado de reconocimiento en el marco del sistema general. El objetivo de la tarjeta profesional europea es simplificar el procedimiento de reconocimiento y ganar en eficiencia económica y operativa con el fin de beneficiar a profesionales y a autoridades competentes. Al introducir la tarjeta profesional europea, deben tenerse en cuenta las opiniones de la profesión correspondiente y ha de realizarse previamente una evaluación de su idoneidad para dicha profesión, así como de su impacto en los Estados miembros. Dicha evaluación debe llevarse a cabo, en caso necesario, en colaboración con los Estados miembros. Es preciso que la tarjeta profesional europea se expida a petición de un profesional previa presentación de los documentos necesarios y habiéndose cumplido los procedimientos correspondientes de comprobación por las autoridades competentes. Cuando la tarjeta profesional europea se expida a efectos de establecimiento, debe constituir una decisión de reconocimiento y ser tratada como cualquier otra decisión de

<sup>(1)</sup> DO C 191 de 29.6.2012, p. 103.

<sup>(2)</sup> Posición del Parlamento Europeo de 9 de octubre de 2013 (no publicada aún en el Diario Oficial) y Decisión del Consejo de 15 de noviembre de 2013.

<sup>(3)</sup> DO L 255 de 30.9.2005, p. 22.

<sup>(4)</sup> DO L 158 de 30.4.2004, p. 77.

<sup>(5)</sup> DO C 153 E de 31.5.2013, p. 15.

reconocimiento con arreglo a la Directiva 2005/36/CE. Debería complementar, más que sustituir, los requisitos de registro asociados al acceso a una determinada profesión. No es necesario introducir una tarjeta profesional europea para las profesiones jurídicas que ya cuentan con una tarjeta profesional en virtud del sistema establecido por la Directiva 77/249/CEE del Consejo, de 22 de marzo de 1977, dirigida a facilitar el ejercicio efectivo de la libre prestación de servicios por los abogados <sup>(1)</sup> y la Directiva 98/5/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de febrero de 1998, destinada a facilitar el ejercicio permanente de la profesión de abogado en un Estado miembro distinto de aquel en el que se haya obtenido el título <sup>(2)</sup>.

- (5) El funcionamiento de la tarjeta profesional europea debe apoyarse en el Sistema de Información del Mercado Interior (IMI) introducido por el Reglamento (UE) n° 1024/2012 del Parlamento Europeo y del Consejo <sup>(3)</sup>. La tarjeta y el IMI deben reforzar las sinergias y la confianza entre las autoridades competentes, evitando la duplicación de tareas administrativas y procedimientos de reconocimiento para las autoridades competentes y proporcionando mayor transparencia y seguridad jurídica a los profesionales.
- (6) El procedimiento de solicitud y de expedición de la tarjeta profesional europea debe estar claramente estructurado y ofrecer garantías y los correspondientes derechos de recurso al solicitante. Los actos de ejecución deben especificar los requisitos de traducción así como los métodos de pago de cualquier tasa que deban satisfacer los solicitantes de manera que no se interrumpa ni perjudique el circuito operativo del sistema IMI ni se retrase la tramitación de la solicitud. La fijación del nivel de las tasas incumbe a los Estados miembros. No obstante, los Estados miembros deben notificar a la Comisión el nivel de tasas fijado. La tarjeta profesional europea y el circuito operativo asociado dentro del sistema IMI deben garantizar la integridad, la autenticidad y la confidencialidad de los datos almacenados y evitar un acceso ilícito y no autorizado a su contenido.
- (7) La Directiva 2005/36/CE se aplica únicamente a aquellos profesionales que desean ejercer la misma profesión en otro Estado miembro. En algunos casos, en el Estado miembro de acogida, las actividades consideradas son parte de una profesión cuyo ámbito de actividad es mayor que en el Estado miembro de origen. Si las diferencias entre los ámbitos de actividad son tan importantes que en realidad es necesario exigir al profesional que realice un programa completo de enseñanza y de formación para paliar sus lagunas y si este profesional lo solicita, el Estado miembro de acogida debe, en estas circunstancias particulares, concederle un acceso parcial. Sin embargo, por razones imperiosas de interés general, tal como las define el Tribunal de Justicia de la Unión Europea en su jurisprudencia relativa a los artículos 49 y 56 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea (TFUE) y que puede seguir evolucionando, un Estado miembro debe poder denegar el acceso parcial. Este

puede ser el caso, en particular, de las profesiones sanitarias con implicaciones en materia de salud pública y de seguridad de los pacientes. La concesión de un acceso parcial no debe afectar al derecho de los interlocutores sociales a organizarse.

- (8) En aras de la protección de los consumidores locales en el Estado miembro de acogida, en casos en que la profesión no esté regulada en el Estado miembro de origen, la prestación temporal y ocasional de servicios en los Estados miembros debe estar sujeta a garantías, en particular al requisito de una experiencia profesional de un año como mínimo durante los últimos diez años previos a la prestación de servicios. En el caso de las actividades estacionales, los Estados miembros deben contar con la posibilidad de llevar a cabo controles de verificación de la naturaleza temporal y ocasional de los servicios prestados en su territorio. A tal fin, el Estado miembro de acogida debe poder solicitar, una vez al año, información sobre los servicios efectivamente prestados en su territorio, en caso de que dicha información no haya sido previamente comunicada de forma voluntaria por el prestador de servicios.
- (9) La Directiva 2005/36/CE permite a los Estados miembros comprobar las cualificaciones profesionales del prestador de un servicio antes de la primera prestación del servicio en el caso de las profesiones reguladas que tengan implicaciones para la salud o la seguridad públicas. Esto ha dado lugar a una cierta inseguridad jurídica, dejándose a la discreción de la autoridad competente decidir sobre la necesidad de dicha comprobación previa. Con el fin de garantizar la seguridad jurídica, los profesionales deben conocer desde el principio cuándo es necesaria una comprobación previa de sus cualificaciones profesionales y cuándo puede esperarse una decisión. En cualquier caso, las condiciones aplicables a las comprobaciones previas de las cualificaciones profesionales en relación con la libre prestación de servicios no deben ser más estrictas que en el marco de las normas en materia de establecimiento. En el caso de las profesiones reguladas que tengan implicaciones para la salud o la seguridad públicas, la Directiva 2005/36/CE debe aplicarse sin perjuicio de la posibilidad de que disponen los Estados miembros de imponer una obligación de seguro respecto de las actividades profesionales de conformidad con las normas aplicables en virtud de la Directiva 2011/24/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 9 de marzo de 2011, relativa a la aplicación de los derechos de los pacientes en la asistencia sanitaria transfronteriza <sup>(4)</sup> y la Directiva 2006/123/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de diciembre de 2006, relativa a los servicios en el mercado interior <sup>(5)</sup>.
- (10) Los sistemas de educación y formación profesional han demostrado ser una herramienta útil a la hora de garantizar el empleo juvenil y posibilitar una buena transición entre formación y vida laboral. Por consiguiente, la revisión de la Directiva 2005/36/CE debe tener plenamente en cuenta sus particularidades.

<sup>(1)</sup> DO L 78 de 26.3.1977, p. 17.

<sup>(2)</sup> DO L 77 de 14.3.1998, p. 36.

<sup>(3)</sup> DO L 316 de 14.11.2012, p. 1.

<sup>(4)</sup> DO L 88 de 4.4.2011, p. 45.

<sup>(5)</sup> DO L 376 de 27.12.2006, p. 36.

- (11) A fin de aplicar el mecanismo de reconocimiento en el marco del sistema general, es necesario agrupar en diferentes niveles los diversos sistemas nacionales de enseñanza y de formación. Estos niveles, que se establecen exclusivamente para el correcto funcionamiento del sistema general, no deben tener ninguna incidencia en las estructuras nacionales de enseñanza y de formación ni en la competencia de los Estados miembros en este ámbito, en particular en las políticas nacionales para la aplicación del Marco Europeo de Cualificaciones (MEC). El MEC es un instrumento concebido para favorecer la transparencia y la comparabilidad de las cualificaciones profesionales y constituir una fuente de información adicional de utilidad para las autoridades competentes a la hora de examinar las cualificaciones profesionales expedidas en otros Estados miembros. A raíz del proceso de Bolonia, los centros de enseñanza superior han adaptado la estructura de sus programas a un sistema de dos ciclos de Grado y Máster. Para garantizar que los cinco niveles definidos con arreglo a la Directiva 2005/36/CE se corresponden con esta nueva estructura, el Grado debe clasificarse en el nivel d y el Máster en el nivel e. Los cinco niveles fijados para el correcto funcionamiento del sistema general ya no deben utilizarse en principio como criterio para excluir a los ciudadanos de la Unión del ámbito de aplicación de la Directiva 2005/36/CE, cuando esto sea contrario al principio del aprendizaje permanente.
- (12) Las solicitudes de reconocimiento de una actividad presentadas por profesionales que cuentan con un año de experiencia profesional y proceden de Estados miembros que no regulan esa actividad deben ser tratadas de la misma forma que las de los profesionales procedentes de un Estado miembro que regula dicha actividad. Sus cualificaciones profesionales deben compararse a las cualificaciones profesionales requeridas en el Estado miembro de acogida sobre la base de los niveles de cualificación profesional previstos en la Directiva 2005/36/CE. En caso de diferencias sustanciales, la autoridad competente debe poder imponer medidas de compensación. Los mecanismos de evaluación de los conocimientos teóricos y las capacidades prácticas que puedan exigirse como medidas compensatorias para el acceso a una profesión deben garantizar y respetar los principios de transparencia e imparcialidad.
- (13) En ausencia de armonización de las condiciones de formación mínimas de acceso a las profesiones reguladas por el régimen general, debe darse al Estado miembro de acogida la posibilidad de imponer una medida compensatoria. Tal medida debe ser proporcionada y tener en cuenta, en particular, los conocimientos, las capacidades y las competencias adquiridos por el solicitante a lo largo de su experiencia profesional o mediante el aprendizaje permanente, validados formalmente a tal fin por un organismo competente. La decisión por la que se impone una medida compensatoria debe justificarse debidamente, a fin de que el solicitante pueda comprender mejor su situación e interponer un recurso ante los órganos jurisdiccionales nacionales con arreglo a la Directiva 2005/36/CE.
- (14) La revisión de la Directiva 2005/36/CE ha puesto de manifiesto la necesidad de actualizar y clarificar con mayor flexibilidad las listas de las actividades industriales, comerciales y artesanales que figuran en el anexo IV, manteniendo al mismo tiempo, para estas actividades, un sistema de reconocimiento automático basado en la experiencia profesional. El anexo IV se basa actualmente en la Clasificación Industrial Internacional Uniforme de todas las actividades económicas (CIIU), que data de 1958 y ya no refleja la estructura actual de las actividades económicas. La clasificación CIIU se ha revisado varias veces desde 1958. Por consiguiente, la Comisión debe poder adaptar el anexo IV con el fin de preservar el sistema de reconocimiento automático.
- (15) El desarrollo profesional continuo contribuye a que los profesionales que gozan del reconocimiento automático de sus cualificaciones profesionales ejerzan su actividad de forma segura y eficaz. Es importante fomentar que se siga reforzando el desarrollo profesional continuo para estas profesiones. Los Estados miembros deben, en particular, promover el desarrollo profesional continuo de los médicos, médicos especialistas, médicos generalistas, enfermeros responsables de cuidados generales, odontólogos, odontólogos especialistas, veterinarios, matronas, farmacéuticos y arquitectos. Las medidas adoptadas por los Estados miembros en favor del desarrollo profesional continuo de estas profesiones han de comunicarse a la Comisión, y los Estados miembros deben, asimismo, intercambiar las mejores prácticas en este ámbito. El desarrollo profesional continuo debe abarcar la evolución técnica, científica, normativa y ética, así como motivar a los profesionales para que participen en formaciones de aprendizaje permanente relacionadas con su profesión.
- (16) El sistema de reconocimiento automático sobre la base de requisitos de formación mínimos armonizados depende de la notificación en tiempo oportuno, por los Estados miembros, de títulos de formación nuevos o modificados y de su publicación por la Comisión. De lo contrario, los poseedores de esos títulos que acreditan una cualificación profesional no tienen ninguna garantía de poder gozar de reconocimiento automático. Con el fin de aumentar la transparencia y de facilitar el examen de títulos recién notificados, los Estados miembros deben facilitar información sobre la duración y el contenido de los programas de formación, que han de cumplir los requisitos de formación mínimos establecidos en la Directiva 2005/36/CE.
- (17) Los créditos del Sistema Europeo de Transferencia y Acumulación de Créditos (ECTS) ya se utilizan en una gran mayoría de centros de enseñanza superior de la Unión y su utilización es cada vez más frecuente en las formaciones dirigidas a la obtención de las cualificaciones requeridas para el ejercicio de una profesión regulada. Por lo tanto, es necesario introducir la posibilidad de que la duración de un programa también pueda expresarse en créditos ECTS. Dicha posibilidad no debe afectar a los demás requisitos aplicables para el reconocimiento automático. Un crédito ECTS corresponde a 25-30 horas de estudio y generalmente son necesarios 60 créditos para completar un curso académico.

- (18) A fin de garantizar un elevado nivel de salud pública y seguridad de los pacientes en la Unión, así como de modernizar la Directiva 2005/36/CE, es necesario modificar los criterios empleados para definir la formación básica de médico, de manera que las condiciones relativas al número mínimo de años y de horas pasen a ser acumulativas. El objetivo de esta modificación es no reducir los requisitos de formación aplicables a la formación básica de médico.
- (19) A fin de incrementar la movilidad de los médicos especialistas que ya hayan obtenido un título de médico especialista y que realicen posteriormente otra formación de especialista, conviene autorizar a los Estados miembros a conceder dispensas relativas a ciertas partes de la formación, cuando estas ya hayan sido realizadas durante el programa anterior de formación de médico especialista en un Estado miembro. Los Estados miembros deben poder conceder, dentro de ciertos límites, dichas dispensas para las especialidades médicas incluidas en el régimen de reconocimiento automático.
- (20) La profesión de enfermero ha evolucionado considerablemente en los treinta últimos años: el desarrollo de la asistencia de proximidad, el recurso a terapias más complejas y la evolución constante de las tecnologías presuponen la capacidad de estos profesionales para asumir mayores responsabilidades. Los programas de formación de enfermería, cuya organización todavía varía en función de las tradiciones nacionales, deben ofrecer una garantía más sólida, y más orientada hacia la obtención de resultados, de que el profesional ha adquirido determinados conocimientos y capacidades durante la formación y de que es capaz de aplicar, al menos, ciertas competencias para ejercer las actividades relacionadas con su profesión.
- (21) Con el fin de preparar a las matronas para satisfacer necesidades de asistencia sanitaria complejas relativas a su actividad, los estudiantes de esta profesión deben haber completado una enseñanza general sólida antes de iniciar su formación como matronas. Por consiguiente, los requisitos de admisión a esta formación deben aumentarse a 12 años de enseñanza general o exigir la superación de un examen de nivel equivalente, excepto en el caso de los profesionales que ya posean un título de enfermero responsable de cuidados generales. La formación de matrona debe ofrecer mejores garantías de que el profesional ha adquirido los conocimientos y las competencias necesarios para el ejercicio de las actividades de matrona a que se refiere la Directiva 2005/36/CE.
- (22) A fin de simplificar el sistema de reconocimiento automático de las especialidades médicas y odontológicas, tales especialidades deben estar incluidas en el ámbito de aplicación de la Directiva 2005/36/CE en el supuesto de que sean comunes para al menos dos quintos de los Estados miembros.
- (23) Un número significativo de Estados miembros han decidido permitir el acceso a todas las actividades en el ámbito farmacéutico, así como el ejercicio de dichas actividades, sobre la base del reconocimiento de las cualificaciones de farmacéutico adquiridas en otro Estado miembro desde la entrada en vigor de la Directiva 2005/36/CE.
- Dicho reconocimiento de una cualificación profesional adquirida en otro Estado miembro no debe, sin embargo, impedir a un Estado miembro mantener normas no discriminatorias sobre la distribución geográfica de las farmacias en su territorio, puesto que la Directiva 2005/36/CE no coordina dichas normas. No obstante, cualquier excepción al reconocimiento automático de las cualificaciones que aún sea necesaria para un Estado miembro ya no debe excluir a los farmacéuticos ya reconocidos por el Estado miembro que aplique dicha excepción y que ya hayan ejercido lícita y efectivamente como tales durante un cierto período de tiempo en el territorio de ese Estado miembro.
- (24) El buen funcionamiento del sistema de reconocimiento automático depende de la confianza en las condiciones de formación que sustentan las cualificaciones de los profesionales. Por lo tanto, es importante que las condiciones mínimas de formación de los arquitectos reflejen la evolución de los estudios de arquitectura, en particular en lo que se refiere a la necesidad de completar la formación universitaria con una experiencia profesional, bajo la supervisión de arquitectos cualificados. Al mismo tiempo, las condiciones mínimas de formación deben ser lo suficientemente flexibles para evitar que se limite indebidamente la capacidad de los Estados miembros de organizar sus sistemas educativos.
- (25) La Directiva 2005/36/CE, mediante la introducción de principios comunes de formación, debe promover un carácter más automático del reconocimiento de cualificaciones profesionales en el caso de profesiones que no gozan actualmente de este. Dichos principios comunes de formación deben adoptar la forma de marcos comunes de formación basados en un conjunto común de pruebas de formación normalizadas sobre conocimientos, aptitudes y competencias. Los marcos comunes de formación también deberían poder incluir especialidades, que en la actualidad no se acogen a las disposiciones sobre reconocimiento automático de la Directiva 2005/36/CE relativas a profesiones contempladas en el título III, capítulo III, y que han definido claramente actividades específicas que les están reservadas. Los marcos comunes de formación relativos a dichas especialidades, en particular las especialidades médicas, deben ofrecer un elevado nivel de protección de la salud pública y la seguridad de los pacientes. Esta medida debe tener en cuenta la competencia de los Estados miembros para determinar las cualificaciones profesionales requeridas para el ejercicio de las profesiones en su territorio, así como el contenido y la organización de sus sistemas de enseñanza y de formación. Es preciso que las cualificaciones profesionales obtenidas en virtud de estos marcos comunes de formación sean reconocidas automáticamente por los Estados miembros. Las organizaciones profesionales representativas a escala de la Unión y, en ciertas circunstancias, las organizaciones profesionales o las autoridades competentes nacionales deben poder presentar propuestas de principios comunes de formación a la Comisión, de manera que pueda realizarse, junto con los coordinadores nacionales, una evaluación de las posibles consecuencias de dichos principios para los sistemas nacionales de educación y formación, así como para las normas nacionales que rigen el acceso a las profesiones reguladas.

- (26) La Directiva 2005/36/CE ya establece la obligación para los profesionales de disponer de los conocimientos lingüísticos necesarios. La revisión de la aplicación de esta obligación ha mostrado la necesidad de clarificar el papel de las autoridades competentes y de los empresarios, en particular para garantizar mejor la seguridad de los pacientes. Las autoridades competentes deben poder comprobar los conocimientos lingüísticos tras el reconocimiento de las cualificaciones profesionales. Es importante que, en el caso de las profesiones con implicaciones para la seguridad de los pacientes, en particular esas pruebas lingüísticas con arreglo a la Directiva 2005/36/CE se efectúen antes de que el profesional empiece a ejercer la profesión en el Estado miembro de acogida. No obstante, las pruebas lingüísticas deben ser razonables y necesarias para la profesión en cuestión y no deben destinarse a excluir a profesionales de otros Estados miembros del mercado de trabajo del Estado miembro de acogida. Para garantizar el respeto del principio de proporcionalidad, y en aras de una mayor movilidad de los profesionales en la Unión, las pruebas realizadas directamente por una autoridad competente, o bajo la supervisión de esta, deben limitarse al conocimiento de una lengua oficial del Estado miembro de acogida, o a una lengua administrativa del Estado miembro de acogida, siempre que esta también sea una lengua oficial de la Unión. Esto no significa que el Estado miembro de acogida no pueda animar a los profesionales a adquirir otra lengua posteriormente en caso de que sea necesario para continuar el ejercicio de la actividad profesional. Los empresarios también deben seguir desempeñando un papel importante a la hora de determinar los conocimientos lingüísticos necesarios para el ejercicio de las actividades profesionales en sus lugares de trabajo.
- (27) Las normas nacionales que rigen el acceso a las profesiones reguladas no deben constituir un obstáculo para la movilidad de los jóvenes graduados. Por consiguiente, cuando un graduado complete un período de prácticas profesionales en otro Estado miembro, este debe ser reconocido cuando el graduado solicite acceder a una profesión regulada en el Estado miembro de origen. El reconocimiento de un período de prácticas realizado en otro Estado miembro debe basarse en una clara descripción escrita de los objetivos de aprendizaje y las tareas asignadas, que deberá determinar el supervisor del graduado en prácticas en el Estado miembro de acogida. Los Estados miembros deben tener en cuenta las prácticas profesionales realizadas en terceros países a la hora de valorar una solicitud de acceso a una profesión regulada.
- (28) La Directiva 2005/36/CE establece un sistema de ventanillas únicas nacionales. Debido a la entrada en vigor de la Directiva 2006/123/CE y a la creación de las ventanillas únicas en virtud de la mencionada Directiva, existe un riesgo de solapamiento. Por consiguiente, las ventanillas únicas nacionales creadas por la Directiva 2005/36/CE deben convertirse en centros de asistencia, cuya actividad principal sea proporcionar asesoramiento y asistencia a los ciudadanos, incluso mediante entrevistas individuales, a fin de garantizar que la aplicación cotidiana de las normas del mercado interior en los casos particulares complejos sea objeto de un seguimiento a escala nacional. En caso necesario, los centros de asistencia actuarán de enlace con las autoridades competentes y los centros de asistencia de otros Estados miembros. Por lo que respecta a la tarjeta profesional europea, los Estados miembros deben poder decidir si los centros de asistencia han de ejercer de autoridad competente en el Estado miembro de origen o deben prestar apoyo a la autoridad competente de que se trate en la tramitación de las solicitudes de tarjeta profesional europea y de los expedientes individuales de los solicitantes creados en el IMI (expedientes IMI). En el marco de la libre prestación de servicios, si se trata de una profesión que no está regulada en el Estado miembro de origen, los centros de asistencia también pueden participar en el intercambio de información previsto para fines de cooperación administrativa.
- (29) La presente Directiva contribuye a garantizar un elevado nivel de protección de la salud y de los consumidores. La Directiva 2005/36/CE ya establece obligaciones detalladas para los Estados miembros en materia de intercambio de información. Conviene reforzar estas obligaciones. En el futuro, los Estados miembros no deben limitarse a responder a las solicitudes de información, sino que sus autoridades competentes también deben estar facultadas para, dentro de los límites de sus competencias, alertar por propia iniciativa a las autoridades competentes de los demás Estados miembros sobre los profesionales que ya no están autorizados a ejercer su profesión. Es necesario un mecanismo de alerta específico para los profesionales de la salud en virtud de la Directiva 2005/36/CE. Este mecanismo debe aplicarse también a los veterinarios, así como a los profesionales que ejercen actividades relacionadas con la educación de los menores, incluida la educación y la atención a la primera infancia. La obligación de emitir una alerta solo debe imponerse a los Estados miembros en los que tales profesiones estén reguladas. Debe alertarse a todos los Estados miembros cuando, debido a una medida disciplinaria o a una condena penal, un profesional ya no esté autorizado a ejercer, incluso con carácter temporal, sus actividades profesionales en un Estado miembro. La alerta debe incluir toda la información disponible acerca del período definido o indefinido al que se aplica la restricción o prohibición. Esta alerta debe activarse a través del sistema IMI, con independencia de si el profesional ha ejercido alguno de los derechos previstos en la Directiva 2005/36/CE o solicitado el reconocimiento de sus cualificaciones profesionales a través de la expedición de una tarjeta profesional europea o de cualquier otro método previsto por dicha Directiva. El procedimiento de alerta debe ser conforme con la legislación de la Unión en materia de protección de los datos personales y los derechos fundamentales. El procedimiento de alerta no debe concebirse de modo que sustituya o adapte cualquier acuerdo entre Estados miembros sobre cooperación en el ámbito de la justicia y los asuntos de interior. No debe exigirse a las autoridades competentes en virtud de la Directiva 2005/36/CE que contribuyan a dicha cooperación a través de las alertas previstas en dicha Directiva.
- (30) Una de las principales dificultades a las que se enfrenta el ciudadano que desea trabajar en otro Estado miembro es la complejidad y la incertidumbre de los trámites administrativos que ha de cumplir. La Directiva 2006/123/CE ya obliga a los Estados miembros a facilitar un acceso fácil a la información y a hacer posible la conclusión de los procedimientos a través de las ventanillas únicas. Los ciudadanos que soliciten el reconocimiento de sus cualificaciones profesionales al amparo de la Directiva 2005/36/CE ya pueden utilizar las ventanillas únicas si

se les aplica la Directiva 2006/123/CE. Sin embargo, la Directiva 2006/123/CE no se aplica a los solicitantes de empleo ni a los profesionales de la salud y la información disponible sigue siendo escasa. Por lo tanto, desde la perspectiva del usuario, es necesario precisar esta información y velar por que sea fácilmente accesible. Asimismo, es importante que los Estados miembros no solo asuman su responsabilidad a escala nacional, sino también que cooperen entre sí y con la Comisión a fin de velar por que los profesionales en el conjunto de la Unión tengan fácil acceso a una información comprensible y multilingüe y puedan completar fácilmente los procedimientos a través de las ventanillas únicas o las autoridades competentes correspondientes. Conviene incluir enlaces en otros sitios de internet, como el portal «Tu Europa».

- (31) A fin de completar o de modificar determinados elementos no esenciales de la Directiva 2005/36/CE, deben delegarse en la Comisión los poderes para adoptar actos con arreglo al artículo 290 del TFUE por lo que respecta a la actualización de los conocimientos y las competencias a que se refiere el artículo 21, apartado 6, la actualización del anexo I, la actualización y clarificación de las actividades relacionadas en el anexo IV, las adaptaciones de los puntos 5.1.1 a 5.1.4., 5.2.2, 5.3.2, 5.3.3, 5.4.2, 5.5.2, 5.6.2 y 5.7.1 del anexo V, la adaptación de la duración mínima de la formación de médico especialista y odontólogo especialista, la inclusión en el anexo V, punto 5.1.3, de nuevas especialidades médicas, las modificaciones de la lista establecida en el anexo V, puntos 5.2.1, 5.3.1, 5.4.1, 5.5.1 y 5.6.1, y la inclusión en el anexo V, punto 5.3.3, de nuevas especialidades dentales, así como la determinación de las condiciones de aplicación de los marcos comunes de formación y las condiciones de aplicación de las pruebas comunes de formación. Reviste especial importancia que la Comisión lleve a cabo las consultas oportunas durante la fase preparatoria, en particular con expertos. Al preparar y elaborar actos delegados, la Comisión debe garantizar que los documentos pertinentes se transmitan al Parlamento Europeo y al Consejo de manera simultánea, oportuna y adecuada.
- (32) A fin de garantizar condiciones uniformes de ejecución de la Directiva 2005/36/CE, deben conferirse a la Comisión competencias de ejecución. Dichas competencias deben ejercerse de conformidad con el Reglamento (UE) n° 182/2011 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de febrero de 2011, por el que se establecen las normas y los principios generales relativos a las modalidades de control por parte de los Estados miembros del ejercicio de las competencias de ejecución por la Comisión <sup>(1)</sup>.
- (33) Debido al carácter técnico de estos actos de ejecución, debe utilizarse el procedimiento de examen para la adopción de actos de ejecución relativos a la introducción de las tarjetas profesionales europeas para profesiones concretas, el formato de la tarjeta profesional europea, la tramitación de las solicitudes por escrito, las traducciones que ha de facilitar el solicitante para acompañar toda solicitud de tarjeta profesional europea, los detalles de los documentos necesarios con arreglo a la Directiva 2005/36/CE para presentar una solicitud completa, los procedimientos de abono y tramitación de los pagos relacionados con la tarjeta, las normas sobre cómo, cuándo y para qué documentos pueden solicitar las autoridades competentes copias compulsadas para la profesión de que se trate, las especificaciones técnicas y las medidas necesarias para garantizar la integridad, la confidencialidad y la exactitud de la información que figura en la tarjeta profesional europea y en el expediente IMI, las condiciones y los procedimientos para la expedición de una tarjeta profesional europea, las normas relativas a las condiciones de acceso al expediente IMI, los medios técnicos y los procedimientos para la verificación de la autenticidad y la validez de una tarjeta profesional europea y la aplicación del mecanismo de alerta.
- (34) La Comisión, mediante actos de ejecución y, dadas sus características específicas, sin que se le aplique el Reglamento (UE) n° 182/2011, debe decidir denegar una solicitud de actualización del anexo I si no se cumplen las condiciones establecidas en la Directiva 2005/36/CE, pedir al Estado miembro de que se trate que se abstenga de aplicar la excepción por lo que respecta a la elección entre el período de prácticas y la prueba de aptitud en caso de que dicha excepción resulte inadecuada o no sea conforme con la legislación de la Unión, denegar las modificaciones solicitadas de los puntos 5.1.1 a 5.1.4., 5.2.2, 5.3.2, 5.3.3, 5.4.2, 5.5.2, 5.6.2 y 5.7.1 del anexo V si no se cumplen las condiciones establecidas en la Directiva 2005/36/CE, enumerar las cualificaciones profesionales nacionales y los títulos profesionales nacionales que gozan de un reconocimiento automático con arreglo al marco común de formación, indicar los Estados miembros en los que han de organizarse pruebas comunes de formación, su frecuencia durante un año natural y otras disposiciones necesarias para organizar tales pruebas, y permitir al Estado miembro de que se trate acogerse a una excepción por lo que respecta a las disposiciones pertinentes de la Directiva 2005/36/CE por un período de tiempo limitado.
- (35) A raíz de la experiencia positiva de la evaluación mutua realizada en virtud de la Directiva 2006/123/CE, conviene incluir un sistema de evaluación análogo en la Directiva 2005/36/CE. Los Estados miembros deben notificar las profesiones que regulen y los motivos de esta medida y debatir entre ellos sus conclusiones. Este sistema debe contribuir a la mejora de la transparencia en el mercado de los servicios profesionales.
- (36) La Comisión debe, cuando proceda, evaluar el régimen de reconocimiento aplicable al título de formación de enfermero responsable de cuidados generales expedido en Rumanía. Dicha evaluación debe basarse en los resultados de un programa especial de revalorización que Rumanía ha de establecer de conformidad con su propia legislación o reglamentación nacional y para el que debe colaborar con otros Estados miembros y con la Comisión. El objetivo de dicho programa ha de ser permitir a sus participantes mejorar sus cualificaciones profesionales de manera que logren satisfacer todos los requisitos mínimos de formación fijados en la Directiva 2005/36/CE.

<sup>(1)</sup> DO L 55 de 28.2.2011, p. 13.

- (37) Dado que los objetivos de la presente Directiva, a saber, la racionalización, la simplificación y la mejora de las normas para el reconocimiento de las cualificaciones profesionales, no pueden ser alcanzados de manera suficiente por los Estados miembros, ya que esto daría lugar, inevitablemente, a requisitos y procedimientos divergentes que aumentarían la complejidad de la normativa y crearían obstáculos injustificados a la movilidad de los profesionales, sino que, por motivos de coherencia, de transparencia y de compatibilidad, pueden lograrse mejor a escala de la Unión, esta puede adoptar medidas, de acuerdo con el principio de subsidiariedad establecido en el artículo 5 del Tratado de la Unión Europea. De conformidad con el principio de proporcionalidad establecido en el mismo artículo, la presente Directiva no excede de lo necesario para alcanzar dichos objetivos.
- (38) De conformidad con la Declaración política conjunta, de 28 de septiembre de 2011, de los Estados miembros y de la Comisión sobre los documentos explicativos <sup>(1)</sup>, en casos justificados, los Estados miembros se comprometen a adjuntar la notificación de las medidas de transposición con uno o varios documentos que expliquen la relación entre los componentes de una directiva y las partes correspondientes de los instrumentos nacionales de transposición. Tratándose de la presente Directiva, el legislador considera justificada la transmisión de dichos documentos.
- (39) El Supervisor Europeo de Protección de Datos, al que se consultó de conformidad con el artículo 28, apartado 2, del Reglamento (CE) n° 45/2001 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de diciembre de 2000, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales por las instituciones y los organismos comunitarios y a la libre circulación de estos datos <sup>(2)</sup>, emitió su dictamen el 8 de marzo de 2012 <sup>(3)</sup>.
- (40) Procede, por tanto, modificar en consecuencia la Directiva 2005/36/CE y el Reglamento (CE) n° 1024/2012.

HAN ADOPTADO LA PRESENTE DIRECTIVA:

#### Artículo 1

##### Modificaciones de la Directiva 2005/36/CE

La Directiva 2005/36/CE se modifica como sigue:

- 1) En el artículo 1, se añade el párrafo siguiente:

«La presente Directiva establece asimismo normas relativas al acceso parcial a una profesión regulada y al reconocimiento de un período de prácticas profesionales efectuadas en otro Estado miembro.»

- 2) El artículo 2 se modifica como sigue:

- a) en el apartado 1, se añade el párrafo siguiente:

«La presente Directiva también se aplicará a todos los nacionales de un Estado miembro que hayan realizado un período de prácticas profesionales fuera de su Estado miembro de origen.»;

- b) se añade el apartado siguiente:

«4. La presente Directiva no se aplicará a los notarios nombrados mediante un acto oficial de la Administración.».

- 3) El artículo 3 se modifica como sigue:

- a) el apartado 1 se modifica como sigue:

- i) las letras f) y h) se sustituyen por el texto siguiente:

f) "experiencia profesional": el ejercicio efectivo y lícito, a tiempo completo o a tiempo parcial, en un Estado miembro de la profesión de que se trate;

h) "prueba de aptitud": el control realizado sobre los conocimientos, las capacidades y las competencias profesionales del solicitante, efectuado o reconocido por las autoridades competentes del Estado miembro de acogida y que tiene por objeto apreciar la aptitud del solicitante para ejercer en dicho Estado miembro una profesión regulada.

Para permitir dicho control, las autoridades competentes establecerán una lista de las materias que, sobre la base de una comparación entre la formación requerida en el Estado miembro de acogida y la recibida por el solicitante, no estén cubiertas por el diploma u otros títulos de formación que posea el solicitante.

En la prueba de aptitud deberá tenerse en consideración que el solicitante es un profesional cualificado en el Estado miembro de origen o de procedencia. La prueba versará sobre materias a elegir entre las que figuren en la lista y cuyo conocimiento sea una condición esencial para poder ejercer la profesión de que se trate

<sup>(1)</sup> DO C 369 de 17.12.2011, p. 14.

<sup>(2)</sup> DO L 8 de 12.1.2001, p. 1.

<sup>(3)</sup> DO C 137 de 12.5.2012, p. 1.

en el Estado miembro de acogida. Dicha prueba podrá abarcar asimismo el conocimiento de las normas profesionales aplicables a las actividades de que se trate en el Estado miembro de acogida.

Las modalidades de la prueba de aptitud y el estatuto de que goce en el Estado miembro de acogida el solicitante que desee prepararse para la prueba de aptitud en dicho Estado son determinadas por las autoridades competentes de dicho Estado miembro;».

ii) se añaden las letras siguientes:

«j) "período de prácticas profesionales": sin perjuicio del artículo 46, apartado 4, un período de ejercicio profesional realizado bajo supervisión siempre que constituya una condición para el acceso a una profesión regulada, y que puede tener lugar durante o una vez completados los estudios que conducen a la obtención de un diploma;

k) "tarjeta profesional europea": un certificado electrónico que acredita o bien que el profesional ha cumplido todas las condiciones necesarias para prestar servicios en un Estado miembro de acogida de forma temporal y ocasional o bien el reconocimiento de cualificaciones profesionales para el establecimiento en un Estado miembro de acogida;

l) "aprendizaje permanente": todas las actividades de educación general, educación y formación profesionales, educación no formal y aprendizaje informal emprendidas a lo largo de la vida, que permitan mejorar los conocimientos, las capacidades y las competencias, y que pueden incluir la ética profesional;

m) "razones imperiosas de interés general": razones reconocidas como tales en la jurisprudencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea;

n) "Sistema Europeo de Transferencia y Acumulación de Créditos o créditos ECTS": el sistema de créditos para la educación superior usado en el Espacio Europeo de Educación Superior;».

b) en el apartado 2, el párrafo tercero se sustituye por el texto siguiente:

«Siempre que un Estado miembro otorgue el reconocimiento a una asociación u organización del tipo al que se refiere el párrafo primero, informará de ello a la Comisión. La Comisión examinará si dicha asociación u organización cumple las condiciones enunciadas en el párrafo segundo. A fin de tener debidamente en cuenta la evolución normativa en los Estados miembros, se otorgan a la Comisión los poderes para adoptar actos delegados con arreglo al artículo 57 *quater* en lo referente a la actualización del anexo I, si se cumplen las condiciones previstas en el párrafo segundo.

Cuando no se cumplan las condiciones previstas en el párrafo segundo, la Comisión adoptará un acto de ejecución con objeto de denegar la solicitud de actualización del anexo I.».

4) El artículo 4 se modifica como sigue:

a) el apartado 1 se sustituye por el texto siguiente:

«1. El reconocimiento de las cualificaciones profesionales por el Estado miembro de acogida permitirá a los beneficiarios acceder en ese Estado miembro a la misma profesión que aquella para la que están cualificados en el Estado miembro de origen y ejercerla en el Estado miembro de acogida en las mismas condiciones que sus nacionales.»;

b) se añade el apartado siguiente:

«3. No obstante lo dispuesto en el apartado 1, se concederá acceso parcial a una profesión en el Estado miembro de acogida en las condiciones establecidas en el artículo 4 *septies*.».

5) Se insertan los artículos siguientes:

«Artículo 4 bis

#### **Tarjeta profesional europea**

1. Los Estados miembros expedirán una tarjeta profesional europea a las personas en posesión de un título que acredite su cualificación profesional, a petición de estos y a condición de que la Comisión haya adoptado los actos de ejecución pertinentes previstos en el apartado 7.



2. Cuando se haya introducido una tarjeta profesional europea para una determinada profesión mediante los correspondientes actos de ejecución adoptados con arreglo al apartado 7, la persona en posesión de un título que acredite la cualificación profesional de que se trate podrá optar por solicitar dicha tarjeta o por recurrir a los procedimientos previstos en los títulos II y III.

3. Los Estados miembros velarán por que el titular de una tarjeta profesional europea goce de todos los derechos conferidos por los artículos 4 *ter* a 4 *sexies*.

4. Cuando, en virtud del título II, el poseedor de un título que acredite su cualificación profesional tenga la intención de prestar servicios distintos de los contemplados en el artículo 7, apartado 4, la autoridad competente del Estado miembro de origen expedirá la tarjeta profesional europea de conformidad con los artículos 4 *ter* y 4 *quater*. La tarjeta profesional europea constituirá, cuando proceda, la declaración prevista en el artículo 7.

5. Cuando la persona en posesión de un título que acredite su cualificación profesional tenga la intención de establecerse en otro Estado miembro, en virtud del título III, capítulos I a III *bis*, o de prestar servicios, en virtud del artículo 7, apartado 4, la autoridad competente del Estado miembro de origen completará todas las etapas preparatorias con respecto al expediente individual del solicitante creado en el marco del Sistema de Información del Mercado Interior (IMI) (expediente IMI) tal como se establece en los artículos 4 *ter* y 4 *quinquies*. La autoridad competente del Estado miembro de acogida expedirá la tarjeta profesional europea de conformidad con los artículos 4 *ter* y 4 *quinquies*.

Para los fines de establecimiento, la expedición de una tarjeta profesional europea no conferirá un derecho automático a ejercer una determinada profesión si, en el Estado miembro de acogida, ya existían requisitos de registro u otros procedimientos de control antes de la introducción de la tarjeta profesional europea para esa profesión.

6. Los Estados miembros designarán a las autoridades competentes para la tramitación de los expedientes IMI y la expedición de las tarjetas profesionales europeas. Dichas autoridades deberán garantizar un tratamiento imparcial, objetivo y oportuno de las solicitudes de tarjetas profesionales europeas. Los centros de asistencia contemplados en el artículo 57 *ter* podrán actuar también en calidad de autoridad competente. Los Estados miembros velarán por que las autoridades competentes y los centros de asistencia informen a los ciudadanos, en particular a los solicitantes potenciales, sobre el funcionamiento y el valor añadido de la tarjeta profesional europea para las profesiones para las que está disponible.

7. La Comisión adoptará, mediante actos de ejecución, las medidas necesarias para garantizar la aplicación uniforme de las disposiciones sobre las tarjetas profesionales

europeas para aquellas profesiones que reúnan las condiciones establecidas en el párrafo segundo del presente apartado, incluidas las medidas relativas al formato de la tarjeta profesional europea, la tramitación de las solicitudes presentadas en papel, las traducciones que ha de facilitar el solicitante para apoyar toda solicitud de tarjeta profesional europea, los detalles de los documentos necesarios con arreglo al artículo 7, apartado 2, o al anexo VII para presentar una solicitud completa y los procedimientos de abono y tramitación de los pagos para obtener una tarjeta profesional europea, habida cuenta de las particularidades de la profesión considerada. La Comisión también especificará, mediante actos de ejecución, cómo, cuándo y para qué documentos pueden solicitar las autoridades competentes copias compulsadas para la profesión de que se trate de conformidad con el artículo 4 *ter*, apartado 3, párrafo segundo, y el artículo 4 *quinquies*, apartados 2 y 3.

La introducción de una tarjeta profesional europea para una determinada profesión mediante la adopción de los correspondientes actos de ejecución a que se refiere el párrafo primero estará sujeta a las siguientes condiciones:

- a) que exista o pueda existir una movilidad significativa en la profesión de que se trate;
- b) que las partes interesadas de que se trate hayan manifestado suficiente interés;
- c) que la profesión o los programas de educación y formación destinados al ejercicio de la profesión estén regulados en un número significativo de Estados miembros.

Dichos actos de ejecución se adoptarán de conformidad con el procedimiento de examen a que se refiere el artículo 58, apartado 2.

8. Todas las tasas que deban satisfacer los solicitantes en relación con los trámites administrativos para obtener la tarjeta profesional europea deberán ser razonables, proporcionadas y adecuadas a los costes soportados por el Estado miembro de origen y el Estado miembro de acogida y no deberán disuadir de solicitar una tarjeta profesional europea.

#### Artículo 4 *ter*

#### **Solicitud de una tarjeta profesional europea y creación de un expediente IMI**

1. El Estado miembro de origen permitirá a la persona en posesión de un título que acredite su cualificación profesional solicitar una tarjeta profesional europea a través de una herramienta en línea, facilitada por la Comisión, que

Cree automáticamente un expediente IMI para dicho solicitante. Cuando el Estado miembro de origen también permita la presentación de solicitudes por escrito, adoptará todas las disposiciones necesarias para la creación de un expediente IMI, el suministro de cualquier información que haya de enviarse al solicitante y la expedición de la tarjeta profesional europea.

2. Las solicitudes deberán estar respaldadas por los documentos exigidos en el acto de ejecución adoptado con arreglo al artículo 4 *bis*, apartado 7.

3. En un plazo de una semana a partir de la recepción de la solicitud, la autoridad competente del Estado miembro de origen acusará recibo de la solicitud e informará al solicitante de cualquier documento que falte.

Cuando proceda, la autoridad competente del Estado miembro de origen expedirá todo certificado justificativo exigido por la presente Directiva. La autoridad competente del Estado miembro de origen comprobará que el solicitante esté legalmente establecido en el Estado miembro de origen, así como que todos los documentos necesarios expedidos en el Estado miembro de origen sean válidos y auténticos. En caso de dudas debidamente justificadas, la autoridad competente del Estado miembro de origen consultará a un organismo competente y podrá pedir al solicitante copias compulsadas de los documentos. En el caso de solicitudes ulteriores presentadas por el mismo solicitante, las autoridades competentes del Estado miembro de origen y del Estado miembro de acogida no podrán exigir al solicitante la presentación de documentos que ya figuren en el expediente IMI y que sigan siendo válidos.

4. La Comisión podrá adoptar, mediante actos de ejecución, las especificaciones técnicas, las medidas necesarias para garantizar la integridad, la confidencialidad y la exactitud de la información que figura en la tarjeta profesional europea y en el expediente IMI, así como las condiciones y los procedimientos para expedir una tarjeta profesional europea a su titular, incluida la posibilidad de descargarla o de actualizar el expediente IMI. Dichos actos de ejecución se adoptarán de conformidad con el procedimiento de examen a que se refiere el artículo 58, apartado 2.

#### Artículo 4 *quater*

#### **Tarjeta profesional europea para la prestación temporal y ocasional de servicios distintos de los contemplados en el artículo 7, apartado 4**

1. La autoridad competente del Estado miembro de origen verificará la solicitud y los documentos justificativos que figuren en el expediente IMI y expedirá la tarjeta profesional europea para la prestación temporal y ocasional de servicios distintos de los contemplados en el artículo 7,

apartado 4, en un plazo de tres semanas. Dicho plazo comenzará a contar a partir de la recepción de los documentos que falten de los referidos en el artículo 4 *ter*, apartado 3, párrafo primero, o, en caso de que no se soliciten nuevos documentos, tras el vencimiento del plazo de una semana a que se refiere dicho párrafo. A continuación, transmitirá de inmediato la tarjeta profesional europea a la autoridad competente de cada Estado miembro de acogida e informará al solicitante como corresponda. El Estado miembro de acogida no podrá exigir ninguna nueva declaración con arreglo al artículo 7 en los 18 meses siguientes.

2. La decisión de la autoridad competente del Estado miembro de origen, o la ausencia de decisión en el plazo de tres semanas mencionado en el apartado 1, podrá ser objeto de recurso con arreglo al Derecho nacional.

3. Si el titular de una tarjeta profesional europea desea prestar servicios en Estados miembros distintos de los inicialmente mencionados en la solicitud a que se refiere el apartado 1, dicho titular podrá solicitar una ampliación de ese tipo. Si el titular desea seguir prestando servicios al término del período de dieciocho meses a que se refiere el apartado 1, informará a la autoridad competente en consecuencia. En ambos casos, el titular también proporcionará toda la información relativa a los cambios materiales que se hayan producido en la situación acreditada en el expediente IMI que pueda ser exigida por la autoridad competente del Estado miembro de origen de conformidad con los actos de ejecución que han de adoptarse con arreglo al artículo 4 *bis*, apartado 7. La autoridad competente del Estado miembro de origen transmitirá la tarjeta profesional europea actualizada a los Estados miembros de acogida de que se trate.

4. La tarjeta profesional europea conservará su validez en el conjunto del territorio de todos los Estados miembros de acogida de que se trate mientras su titular mantenga el derecho a ejercer su profesión sobre la base de los documentos y de la información que figuran en el expediente IMI.

#### Artículo 4 *quinquies*

#### **Tarjeta profesional europea para el establecimiento y la prestación temporal y ocasional de servicios en virtud del artículo 7, apartado 4**

1. En un plazo de un mes, la autoridad competente del Estado miembro de origen verificará la autenticidad y la validez de los documentos justificativos que figuren en el expediente IMI a efectos de expedición de una tarjeta profesional europea con fines de establecimiento o de prestación temporal y ocasional de servicios en virtud del artículo 7, apartado 4. Dicho plazo comenzará a contar a partir de la recepción de los documentos que falten de los referidos en el artículo 4 *ter*, apartado 3, párrafo primero, o, en caso de que no se soliciten nuevos documentos, tras el

vencimiento del plazo de una semana a que se refiere dicho párrafo. A continuación, transmitirá de inmediato la solicitud a la autoridad competente de cada Estado miembro de acogida. La autoridad del Estado miembro de origen informará al solicitante del estado de la solicitud y transmitirá al mismo tiempo la solicitud al Estado miembro de acogida.

2. En los casos contemplados en los artículos 16, 21, 49 *bis* y 49 *ter*, el Estado miembro de acogida decidirá sobre la expedición de una tarjeta profesional europea con arreglo al apartado 1 en el plazo de un mes a partir de la fecha de recepción de la solicitud transmitida por el Estado miembro de origen. En caso de dudas debidamente justificadas, el Estado miembro de acogida podrá solicitar información adicional al Estado miembro de origen, o la inclusión por parte de este de una copia compulsada de un documento, que el Estado miembro de origen facilitará en un plazo de dos semanas a partir de la presentación de la solicitud. A reserva del apartado 5, párrafo segundo, se aplicará el plazo de un mes, no obstante la presentación de tal solicitud.

3. En los casos contemplados en el artículo 7, apartado 4, y en el artículo 14, el Estado miembro de acogida decidirá si procede expedir una tarjeta profesional europea o someter a la persona en posesión de un título que acredite su cualificación profesional a medidas compensatorias en un plazo de dos meses a partir de la fecha de recepción de la solicitud transmitida por el Estado miembro de origen. En caso de dudas debidamente justificadas, el Estado miembro de acogida podrá solicitar información adicional al Estado miembro de origen, o la inclusión por parte de este de una copia compulsada de un documento, que el Estado miembro de origen facilitará en un plazo de dos semanas a partir de la presentación de la solicitud. El plazo de dos meses, será de aplicación, sin perjuicio de la de la presentación de la solicitud con sujeción a lo a lo dispuesto en el apartado 5, párrafo segundo.

4. En caso de que el Estado miembro de origen o el solicitante no transmitan al Estado miembro de acogida la información necesaria que este puede exigir en virtud de la presente Directiva para adoptar una decisión sobre la expedición de la tarjeta profesional europea, el Estado miembro de acogida podrá denegar la expedición de la tarjeta. Dicha denegación será debidamente justificada.

5. Si el Estado miembro de acogida no adopta una decisión dentro de los plazos establecidos en los apartados 2 y 3 del presente artículo o no organiza una prueba de aptitud de conformidad con el artículo 7, apartado 4, la tarjeta profesional europea se considerará expedida y se enviará automáticamente, a través del IMI, a la persona en posesión de un título que acredite su cualificación profesional.

El Estado miembro de acogida podrá ampliar en dos semanas los plazos fijados en los apartados 2 y 3 para la

expedición automática de la tarjeta profesional europea. Explicará las razones de dicha prórroga e informará al solicitante en consecuencia. Dicha prórroga podrá repetirse una vez, únicamente si es estrictamente necesario, en particular por razones relacionadas con la salud pública o la seguridad de los destinatarios de los servicios.

6. Las medidas adoptadas por el Estado miembro de origen de conformidad con lo dispuesto en el apartado 1 sustituirán a toda solicitud de reconocimiento de cualificaciones profesionales en virtud de la legislación nacional del Estado miembro de acogida.

7. Las decisiones del Estado miembro de origen y del Estado miembro de acogida adoptadas con arreglo a los apartados 1 a 5, o la ausencia de decisión por el Estado miembro de origen, podrán ser objeto de recurso en virtud de la legislación nacional del Estado miembro de que se trate.

#### Artículo 4 *sexies*

#### **Tratamiento y acceso a los datos relativos a la tarjeta profesional europea**

1. Sin perjuicio de la presunción de inocencia, las autoridades competentes del Estado miembro de origen y del Estado miembro de acogida actualizarán en tiempo oportuno el correspondiente expediente IMI con información sobre las medidas disciplinarias o las sanciones penales relacionadas con una prohibición o restricción y que tengan consecuencias para el ejercicio de las actividades del titular de una tarjeta profesional europea en virtud de la presente Directiva. Al hacerlo, deberán respetar las normas sobre protección de datos personales establecidas en la Directiva 95/46/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 24 de octubre de 1995, relativa a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (\*) y la Directiva 2002/58/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de julio de 2002, relativa al tratamiento de los datos personales y a la protección de la intimidad en el sector de las telecomunicaciones (Directiva sobre la privacidad y las comunicaciones electrónicas (\*\*)). Tales actualizaciones incluirán la supresión de la información que ya no sea necesaria. El titular de la tarjeta profesional europea y las autoridades competentes que tengan acceso al correspondiente expediente IMI serán informados inmediatamente de toda actualización. Esta obligación no afectará a las obligaciones de alerta impuestas a los Estados miembros con arreglo al artículo 56 *bis*.

2. El contenido de las actualizaciones a que se refiere el apartado 1 se limitará a lo siguiente:

a) la identidad del profesional;

b) la profesión de que se trate;

- c) información sobre la autoridad u órgano jurisdiccional nacional que haya adoptado la decisión sobre la restricción o prohibición;
- d) el alcance de la restricción o de la prohibición, y
- e) el período durante el cual se aplique la restricción o la prohibición.

3. El acceso a la información contenida en el expediente IMI se limitará a las autoridades competentes del Estado miembro de origen, de conformidad con la Directiva 95/46/CE. Las autoridades competentes informarán al titular de una tarjeta profesional europea, a petición de este, del contenido del expediente IMI.

4. La información que figura en la tarjeta profesional europea se limitará a la información necesaria para comprobar el derecho de su titular a ejercer la profesión para la que la tarjeta haya sido expedida, en particular, su nombre y apellidos, su fecha y lugar de nacimiento, su profesión, sus títulos de formación, el régimen aplicable, las autoridades competentes implicadas, el número de la tarjeta, las características de seguridad y la referencia a una prueba de identidad válida. El expediente IMI incluirá la información relativa a la experiencia profesional adquirida o las medidas compensatorias superadas por el titular de la tarjeta profesional europea.

5. Los datos personales que figuren en el expediente IMI podrán ser tratados durante el tiempo que se requiera a los efectos del procedimiento de reconocimiento como tal y como prueba del reconocimiento o de la transmisión de la declaración exigida en virtud del artículo 7. Los Estados miembros velarán por que el titular de una tarjeta profesional europea pueda solicitar en todo momento, y sin coste para el titular, la rectificación de datos incorrectos o incompletos, o la supresión o el bloqueo del expediente IMI de que se trate. Se informará de este derecho al titular en el momento de la expedición de la tarjeta profesional europea, y se le recordará dicho derecho cada dos años a partir de entonces. El recordatorio se enviará automáticamente a través del IMI cuando la solicitud inicial de tarjeta profesional europea se hubiera presentado en línea.

En caso de que se solicite la supresión de un expediente IMI vinculado a una tarjeta profesional europea expedida a los efectos del establecimiento o la prestación temporal y ocasional de servicios en virtud del artículo 7, apartado 4, las autoridades competentes del Estado miembro de acogida de que se trate expedirán a las personas que posean títulos de formación un certificado que acredite el reconocimiento de sus cualificaciones profesionales.

6. En lo que respecta al tratamiento de los datos personales contenidos en la tarjeta profesional europea y de

todos los expedientes IMI, las autoridades competentes de los Estados miembros serán consideradas responsables del tratamiento a efectos del artículo 2, letra d), de la Directiva 95/46/CE. En lo que respecta a las obligaciones que le incumben en virtud de los apartados 1 a 4 del presente artículo y al tratamiento de datos personales que esto conlleva, la Comisión será considerada responsable del tratamiento a efectos del artículo 2, letra d), del Reglamento (CE) n° 45/2001 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de diciembre de 2000, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales por las instituciones y los organismos comunitarios y a la libre circulación de estos datos (\*\*\*)

7. Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 3, los Estados miembros de acogida dispondrán que los empleadores, los clientes, los pacientes, las autoridades públicas y otras partes interesadas puedan verificar la autenticidad y la validez de una tarjeta profesional europea que les sea presentada por su titular.

La Comisión adoptará, mediante actos de ejecución, normas relativas al acceso al expediente IMI, así como a los medios técnicos y los procedimientos destinados a la verificación a la que se hace referencia en el párrafo primero. Dichos actos de ejecución se adoptarán de conformidad con el procedimiento de examen a que se refiere el artículo 58, apartado 2.

#### Artículo 4 septies

##### Acceso parcial

1. La autoridad competente del Estado miembro de acogida concederá el acceso parcial a una actividad profesional en su territorio caso por caso y únicamente cuando se cumplan todas las condiciones siguientes:

- a) que el profesional esté plenamente cualificado para ejercer en el Estado miembro de origen la actividad profesional para la que se solicita el acceso parcial en el Estado miembro de acogida;
- b) que las diferencias entre la actividad profesional legalmente ejercida en el Estado miembro de origen y la profesión regulada en el Estado miembro de acogida sean tan importantes que la aplicación de medidas compensatorias equivaldría a exigir al solicitante que realizara el programa completo de formación exigido en el Estado miembro de acogida para poder tener acceso pleno a la profesión regulada en el Estado miembro de acogida;
- c) que la actividad profesional pueda separarse objetivamente de otras actividades de la profesión regulada en el Estado miembro de acogida.

A los efectos de la letra c), la autoridad competente del Estado miembro de acogida tendrá en cuenta si la actividad profesional puede ejercerse de forma autónoma en el Estado miembro de origen.

2. El acceso parcial podrá denegarse si esta denegación está justificada por una razón imperiosa de interés general, adecuada para la consecución del objetivo perseguido y si no va más allá de lo necesario para conseguir dicho objetivo.

3. Las solicitudes a efectos del establecimiento en un Estado miembro de acogida serán examinadas con arreglo a lo dispuesto en el título III, capítulos I y IV.

4. Las solicitudes a efectos de prestación de servicios temporales y ocasionales en el Estado miembro de acogida en relación con actividades profesionales que tengan implicaciones en materia de salud o de seguridad públicas se examinarán con arreglo a lo dispuesto en el título II.

5. No obstante lo dispuesto en el artículo 7, apartado 4, párrafo sexto, y en el artículo 52, apartado 1, la actividad profesional se ejercerá con el nombre correspondiente al título profesional del Estado miembro de origen, una vez concedido el acceso parcial. El Estado miembro de acogida podrá exigir la utilización de ese título profesional en las lenguas del Estado miembro de acogida. Los profesionales que se beneficien del acceso parcial indicarán claramente a los destinatarios de los servicios el ámbito de sus actividades profesionales.

6. El presente artículo no se aplicará a los profesionales que gocen del reconocimiento automático de sus cualificaciones profesionales en virtud del título III, capítulos II, III y III *bis*.

(\*) DO L 281 de 23.11.1995, p. 31.

(\*\*) DO L 201 de 31.7.2002, p. 37.

(\*\*\*) DO L 8 de 12.1.2001, p. 1.».

6) En el artículo 5, apartado 1, la letra b) se sustituye por el texto siguiente:

«b) en caso de desplazamiento del prestador, si ha ejercido dicha profesión en uno o varios Estados miembros durante al menos un año en el transcurso de los diez años anteriores a la prestación de los servicios, cuando la profesión no esté regulada en el Estado miembro de establecimiento. La condición que exige

el ejercicio de la profesión durante un año no se aplicará cuando la profesión o la formación que conduce a la profesión esté regulada.».

7) El artículo 7 se modifica como sigue:

a) el apartado 2 se modifica como sigue:

i) las letras d) y e) se sustituyen por el texto siguiente:

«d) en los casos a que se refiere el artículo 5, apartado 1, letra b), cualquier prueba de que el prestador ha ejercido la actividad de que se trate durante un año como mínimo en el transcurso de los diez años anteriores;

e) para las profesiones del sector de la seguridad y del sector de la salud, y para las profesiones relacionadas con la educación de menores, incluida la educación y la atención a la primera infancia, cuando el Estado miembro lo exija a sus nacionales, un certificado que acredite la ausencia de suspensiones temporales o definitivas de ejercer la profesión o de condenas penales;».

ii) se añaden las letras siguientes:

«f) para las profesiones con implicaciones para la seguridad de los pacientes, una declaración sobre el conocimiento que tenga el solicitante de la lengua necesaria para el ejercicio de la profesión en el Estado miembro de acogida;

g) para las profesiones que ejerzan las actividades a que se refiere el artículo 16 y que hayan sido notificadas por un Estado miembro de conformidad con el artículo 59, apartado 2, un certificado relativo a la naturaleza y la duración de la actividad expedido por la autoridad o el organismo competente del Estado miembro en el que esté establecido el prestador de servicios.»;

b) se inserta el apartado siguiente:

«2 *bis*. La presentación por parte del prestador de servicios de la declaración exigida de conformidad con el apartado 1 le permitirá acceder a la actividad o ejercer dicha actividad en el conjunto del territorio del Estado miembro de que se trate. Los Estados miembros podrán exigir información adicional contemplada en el apartado 2, relativa a las cualificaciones profesionales del prestador de servicios si:

- a) en partes del territorio de ese Estado miembro la profesión está sujeta a una regulación distinta;
  - b) tal regulación es aplicable asimismo a todos los nacionales de ese Estado miembro;
  - c) las diferencias de regulación se justifican por razones imperiosas de interés general relacionadas con la salud pública o la seguridad de los destinatarios de los servicios, y
  - d) el Estado miembro no tiene otro medio de obtener esa información.»;
- c) el apartado 4 se sustituye por el texto siguiente:

«4. En la primera prestación de servicios, en el caso de las profesiones reguladas que tengan implicaciones para la salud o la seguridad públicas, que no gozan del régimen de reconocimiento automático en virtud del título III, capítulos II, III o III bis, la autoridad competente del Estado miembro de acogida podrá proceder a una verificación de las cualificaciones profesionales del prestador antes de la primera prestación de servicios. Esta verificación previa únicamente será posible cuando el objeto del control sea evitar daños graves para la salud o la seguridad del destinatario del servicio por la falta de cualificación profesional del prestador del servicio y cuando la verificación no exceda de lo necesario para ese fin.

En el plazo máximo de un mes a partir de la recepción de la declaración y de los documentos que la acompañen a que se refieren los apartados 1 y 2, la autoridad competente informará al prestador de servicios de su decisión de:

- a) no verificar sus cualificaciones profesionales;
- b) tras haber verificado sus cualificaciones profesionales:
  - i) exigir al prestador de servicios que supere una prueba de aptitud, o
  - ii) autorizar la prestación de servicios.

Cuando se presente una dificultad que pueda causar un retraso en la toma de decisiones en virtud del párrafo segundo, la autoridad competente notificará al prestador

de servicios, en el mismo plazo, el motivo del retraso. La dificultad se resolverá en el plazo de un mes a partir de la notificación y se adoptará la decisión en un plazo máximo de dos meses tras la resolución de la dificultad.

Cuando exista una diferencia sustancial entre las cualificaciones profesionales del prestador de servicios y la formación exigida en el Estado miembro de acogida, en la medida en que esta diferencia sea tal que pueda ser nociva para la salud o la seguridad públicas y no pueda ser compensada por la experiencia profesional del prestador de servicios ni por los conocimientos, capacidades y competencias adquiridos mediante aprendizaje permanente, validadas formalmente a tal fin por un organismo competente, el Estado miembro de acogida ofrecerá al prestador de servicios la posibilidad de demostrar, en particular por medio de una prueba de aptitud, como se menciona el párrafo segundo, letra b), que ha adquirido los conocimientos, capacidades o competencias de que carecía. El Estado miembro de acogida tomará sobre esa base la decisión de si procede autorizar la prestación de servicios. En cualquier caso, el servicio deberá poder prestarse dentro del mes siguiente a la decisión adoptada en aplicación del párrafo segundo.

A falta de reacción de la autoridad competente dentro de los plazos establecidos en los párrafos segundo y tercero, el servicio podrá prestarse.

En los casos en que las cualificaciones profesionales se hayan verificado con arreglo al presente párrafo, el servicio se prestará bajo el título profesional del Estado miembro de acogida.».

- 8) En el artículo 8, el apartado 1 se sustituye por el texto siguiente:

«1. Las autoridades competentes del Estado miembro de acogida podrán solicitar a las autoridades competentes del Estado miembro de establecimiento, en caso de dudas justificadas, toda información pertinente relativa a la legalidad del establecimiento y a la buena conducta del prestador de servicios, así como a la inexistencia de sanción disciplinaria o penal de carácter profesional. En caso de que las autoridades competentes del Estado miembro de acogida decidan comprobar las cualificaciones profesionales del prestador de servicios, podrán solicitar a las autoridades competentes del Estado miembro de establecimiento información sobre las formaciones seguidas por el prestador de servicios en la medida necesaria para evaluar las diferencias sustanciales que puedan ser nocivas para la salud o la seguridad públicas. Las autoridades competentes del Estado miembro de establecimiento comunicarán esta información con arreglo al artículo 56. En el caso de las profesiones no reguladas en el Estado miembro de origen, los centros de asistencia a que se refiere el artículo 57 *ter* también podrán facilitar dicha información.».

9) El artículo 11 se modifica como sigue:

a) el párrafo primero se modifica como sigue:

i) la parte introductoria se sustituye por el texto siguiente:

«A efectos de la aplicación del artículo 13 y del artículo 14, apartado 6, las cualificaciones profesionales se agrupan en los niveles que se exponen a continuación:».

ii) en la letra c), el inciso ii) se sustituye por el texto siguiente:

«ii) una formación regulada o, en el caso de profesiones reguladas, una formación profesional de estructura particular, con competencias que vayan más allá de lo dispuesto en el nivel b, equivalente al nivel de formación indicado en el inciso i), si esta formación confiere un nivel profesional comparable y prepara a un nivel comparable de responsabilidades y funciones, a condición de que el título vaya acompañado de un certificado del Estado miembro de origen;».

iii) las letras d) y e) se sustituyen por el texto siguiente:

«d) un título que acredita que el titular ha cursado con éxito una formación del nivel de la enseñanza postsecundaria de una duración mínima de tres años y no superior a cuatro, o de una duración equivalente a tiempo parcial, que podrá expresarse además en un número equivalente de créditos ECTS, dispensada en una universidad o un centro de enseñanza superior o en otro centro de nivel equivalente, y, en su caso, que ha completado con éxito la formación profesional exigida además del ciclo de estudios postsecundarios;

e) un título que acredita que el titular ha cursado con éxito un ciclo de estudios postsecundarios de una duración mínima de cuatro años, o de una duración equivalente a tiempo parcial, que podrá expresarse además en un número equivalente de créditos ECTS, en una universidad o un centro de enseñanza superior o en otro centro de nivel equivalente, y, en su caso, que ha completado con éxito la formación profesional exigida además del ciclo de estudios postsecundarios.»;

b) Se suprime el párrafo segundo.

10) En el artículo 12, el párrafo primero se sustituye por el texto siguiente:

«Quedarán equiparados a los títulos de formación a que se refiere el artículo 11, incluido el nivel correspondiente, todos aquellos títulos de formación o conjuntos de títulos de formación expedidos por una autoridad competente en un Estado miembro, sobre la base de una formación a tiempo completo o a tiempo parcial, en el marco de programas oficiales o no, a condición de que sancionen una formación completa adquirida en la Unión, reconocida por dicho Estado miembro como de nivel equivalente y que confiera a su titular los mismos derechos de acceso a una profesión o su ejercicio o que preparen al ejercicio de dicha profesión.».

11) El artículo 13 se sustituye por el texto siguiente:

#### «Artículo 13

##### **Condiciones para el reconocimiento**

1. En caso de que, en un Estado miembro de acogida, el acceso a una profesión regulada o su ejercicio estén supeditados a la posesión de determinadas cualificaciones profesionales, la autoridad competente de dicho Estado miembro concederá a los solicitantes el acceso a esa profesión y su ejercicio, en las mismas condiciones que los nacionales, siempre que posean el certificado de competencia o el título de formación contemplado en el artículo 11 exigidos por otro Estado miembro para acceder a esa misma profesión en su territorio o ejercerla en el mismo.

Los certificados de competencia o los títulos de formación serán expedidos por una autoridad competente en un Estado miembro, designada de conformidad con las disposiciones legales, reglamentarias o administrativas de dicho Estado miembro.

2. El acceso a la profesión y su ejercicio, como se describe en el apartado 1, también se concederán a los solicitantes que hayan ejercido la profesión en cuestión a tiempo completo durante un año o a tiempo parcial durante un período total equivalente en el transcurso de los diez años anteriores en otro Estado miembro que no regule esta profesión, y posean uno o varios certificados de competencia o títulos de formación que haya expedido otro Estado miembro que no regule esta profesión.

Los certificados de competencia o los títulos de formación deberán cumplir las condiciones siguientes:

- a) haber sido expedidos por una autoridad competente en un Estado miembro, designada de conformidad con las disposiciones legales, reglamentarias o administrativas de dicho Estado;
- b) acreditar la preparación del titular para el ejercicio de la profesión correspondiente.

No obstante, la experiencia profesional de un año a que se refiere el párrafo primero no podrá exigirse si el título de formación que el solicitante posee certifica una formación regulada.

3. El Estado miembro de acogida aceptará el nivel certificado por el Estado miembro de origen con arreglo al artículo 11, así como el documento mediante el que el Estado miembro de origen certifica que la formación regulada o la formación profesional de estructura particular a que se refiere el artículo 11, letra c), inciso ii), es equivalente al nivel establecido en el artículo 11, letra c), inciso i).

4. No obstante lo dispuesto en los apartados 1 y 2 del presente artículo y en el artículo 14, la autoridad competente del Estado miembro de acogida podrá denegar el acceso a la profesión y su ejercicio al titular de un certificado de competencia clasificado con arreglo al artículo 11, letra a), cuando la cualificación profesional nacional requerida para ejercer la profesión en su territorio esté clasificada con arreglo al artículo 11, letra e).».

12) El artículo 14 se modifica como sigue:

- a) el apartado 1 se sustituye por el texto siguiente:

«1. No obstante lo dispuesto en el artículo 13, el Estado miembro de acogida podrá exigir al solicitante que realice un período de prácticas de tres años como máximo o que se someta a una prueba de aptitud en caso de que:

- a) la formación recibida por el solicitante corresponda a materias sustancialmente distintas de las cubiertas por el título de formación exigido en el Estado miembro de acogida;
- b) la profesión regulada en el Estado miembro de acogida abarque una o varias actividades profesionales

reguladas que no existan en la profesión correspondiente en el Estado miembro de origen del solicitante, y la formación exigida en el Estado miembro de acogida se extienda a materias sustancialmente distintas de las cubiertas por el certificado que acredite una competencia o el título de formación del solicitante.»;

- b) en el apartado 2, el párrafo tercero se sustituye por el texto siguiente:

«Si la Comisión considera que la excepción a la que se refiere el párrafo segundo no resulta pertinente o no se ajusta al Derecho de la Unión, adoptará, en los tres meses siguientes a la recepción de toda la información necesaria, un acto de ejecución por el cual pedirá al Estado miembro correspondiente que se abstenga de tomar la medida prevista. Si al concluir dicho plazo la Comisión no ha reaccionado, podrá aplicarse la excepción.»;

- c) en el apartado 3, se añaden los párrafos siguientes:

«No obstante el principio del derecho del solicitante a elegir, previsto en el apartado 2, el Estado miembro de acogida podrá disponer si ha de realizarse un período de prácticas o una prueba de aptitud en el caso del:

- a) titular de un certificado que acredite una cualificación profesional a que se refiere el artículo 11, letra a), que solicite el reconocimiento de sus cualificaciones profesionales cuando la cualificación profesional nacional exigida esté clasificada con arreglo al artículo 11, letra c), o
- b) titular de un certificado que acredite la cualificación profesional a que se refiere el artículo 11, letra b), que solicite el reconocimiento de sus cualificaciones profesionales cuando la cualificación profesional nacional exigida esté clasificada con arreglo al artículo 11, letras d) o e).

En el caso del titular de un certificado que acredite una cualificación profesional de las referidas en el artículo 11, letra a), que solicite el reconocimiento de sus cualificaciones profesionales cuando la cualificación profesional nacional exigida esté clasificada con arreglo al artículo 11, letra d), el Estado miembro de acogida podrá imponer tanto un período de prácticas como una prueba de aptitud.»;



d) los apartados 4 y 5 se sustituyen por el texto siguiente:

«4. A efectos de los apartados 1 y 5, se entenderá por "materias sustancialmente distintas" las materias respecto de las cuales el conocimiento, las capacidades y las competencias adquiridas son esenciales para el ejercicio de la profesión y en relación con cuales la formación recibida por el migrante presenta diferencias significativas en términos de contenido respecto a la formación exigida en el Estado miembro de acogida.

5. El apartado 1 se aplicará respetando el principio de proporcionalidad. En concreto, si un Estado miembro de acogida se plantea exigir al solicitante que realice un período de prácticas o supere una prueba de aptitud, deberá comprobar en primer lugar si los conocimientos, capacidades y competencias adquiridos por el solicitante a lo largo de su experiencia profesional o del aprendizaje permanente, y validados formalmente a tal fin por un organismo competente, en un Estado miembro o en un tercer país pueden colmar, total o parcialmente, las materias sustancialmente distintas definidas en el apartado 4.»;

e) se añaden los apartados siguientes:

«6. La decisión de exigir un período de prácticas o una prueba de aptitud deberá estar debidamente justificada. En particular, se facilitará al solicitante la siguiente información:

a) el nivel de cualificación profesional requerido en el Estado miembro de acogida y el nivel de cualificación profesional que posee el solicitante de conformidad con la clasificación establecida en el artículo 11, y

b) las diferencias sustanciales a que se refiere el apartado 4 y las razones por las que dichas diferencias no pueden compensarse mediante los conocimientos, capacidades y competencias adquiridos a lo largo de la experiencia profesional o del aprendizaje permanente, validados formalmente a tal fin por un organismo competente.

7. Los Estados miembros velarán por que los solicitantes tengan la posibilidad de efectuar la prueba de aptitud mencionada en el apartado 1 en un plazo máximo de seis meses tras la decisión inicial por la que se impone la realización de dicha prueba al solicitante.».

13) Se suprime el artículo 15.

14) El artículo 20 se sustituye por el texto siguiente:

«Artículo 20

**Adaptación de las listas de actividades mencionadas en el anexo IV**

Se otorgan a la Comisión los poderes para adoptar actos delegados con arreglo al artículo 57 *quater*, en lo referente a la adaptación de las listas de actividades establecidas en el anexo IV que son objeto de un reconocimiento de la experiencia profesional en virtud del artículo 16, con el fin de actualizar o clarificar las actividades enumeradas en el anexo IV, en particular para definir con mayor precisión su ámbito de aplicación y tener debidamente en cuenta la evolución registrada en las nomenclaturas basadas en actividades, sin que esto implique una restricción del ámbito de las actividades vinculadas a cada una de las categorías ni haya transferencia alguna de actividades entre las listas I, II y III del anexo IV.».

15) El artículo 21 se modifica como sigue:

a) el apartado 4 se sustituye por el texto siguiente:

«4. Respecto del funcionamiento de farmacias que no estén sujetas a restricciones territoriales, un Estado miembro podrá, con carácter de excepción, decidir no dar efecto a los títulos de formación a que se hace referencia en el punto 5.6.2 del anexo V para el establecimiento de nuevas farmacias abiertas al público. Para la aplicación de lo dispuesto en el presente apartado, se considerarán también nuevas farmacias las abiertas en los tres últimos años.

Esta excepción no podrá aplicarse a los farmacéuticos cuyos títulos de formación ya hayan sido reconocidos por las autoridades competentes del Estado miembro de acogida para otros fines y que hayan ejercido efectiva y lícitamente las actividades profesionales de farmacéutico durante al menos tres años consecutivos en dicho Estado miembro.»;

b) el apartado 6 se sustituye por el texto siguiente:

«6. Los Estados miembros supeditarán el acceso a las actividades profesionales de médico, enfermero responsable de cuidados generales, odontólogo, veterinario, matrona y farmacéutico, y su ejercicio, a la posesión de un título de formación mencionado, respectivamente, en los puntos 5.1.1, 5.1.2, 5.1.4, 5.2.2, 5.3.2, 5.3.3, 5.4.2, 5.5.2 y 5.6.2 del anexo V que acredite que el profesional en cuestión ha adquirido, durante el período total de su formación, los conocimientos, capacidades y competencias, según corresponda, mencionados en el artículo 24, apartado 3, el artículo 31, apartado 6, el artículo 31, apartado 7, el artículo 34, apartado 3, el artículo 38, apartado 3, el artículo 40, apartado 3, y el artículo 44, apartado 3.

Con el fin de tener en cuenta el progreso científico y técnico reconocido con carácter general, se otorgan a la Comisión los poderes para adoptar actos delegados con arreglo al artículo 57 *quater* para actualizar los conocimientos y las capacidades a que se refieren el artículo 24, apartado 3, el artículo 31, apartado 6, el artículo 34, apartado 3, el artículo 38, apartado 3, el artículo 40, apartado 3, el artículo 44, apartado 3, y el artículo 46, apartado 4, y así reflejar la evolución del Derecho de la Unión que afecta directamente a los profesionales en cuestión.

Esa actualización no podrá suponer ninguna modificación de los principios legales esenciales que estén vigentes en los Estados miembros relativos al régimen de las profesiones en lo que se refiere a la formación y a las condiciones de acceso de las personas físicas. Respetará las responsabilidades de los Estados miembros en cuanto a la organización del sistema educativo, como dispone el artículo 165, apartado 1, del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea (TFUE).»;

c) se suprime el apartado 7.

16) Se inserta el artículo siguiente:

«Artículo 21 bis

#### Procedimiento de notificación

1. Los Estados miembros notificarán a la Comisión las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas que adopten en materia de expedición de títulos de formación en las profesiones objeto del presente capítulo.

En el caso de los títulos de formación a que se refiere la sección 8, la notificación efectuada de conformidad con el párrafo primero también se dirigirá a los demás Estados miembros.

2. La notificación a que se refiere el apartado 1 incluirá información sobre la duración y el contenido de los programas de formación.

3. La notificación a que se refiere el apartado 1 se transmitirá a través del IMI.

4. Con el fin de tomar debidamente en cuenta la evolución legislativa y administrativa de los Estados miembros y siempre que las disposiciones legales, reglamentarias y

administrativas notificadas con arreglo al apartado 1 del presente artículo cumplan los requisitos establecidos en el presente capítulo, se otorgan a la Comisión los poderes para adoptar actos delegados con arreglo al artículo 57 *quater* con el fin de modificar, en el anexo V, los puntos 5.1.1 a 5.1.4, 5.2.2, 5.3.2, 5.3.3, 5.4.2, 5.5.2, 5.6.2 y 5.7.1, en lo referente a la actualización de las denominaciones adoptadas por los Estados miembros para los títulos de formación, así como, cuando proceda, el organismo que expide el título de formación, el certificado que lo acompaña y el título profesional correspondiente.

5. Cuando las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas notificadas con arreglo al apartado 1 no cumplan los requisitos establecidos en el presente capítulo, la Comisión adoptará un acto de ejecución con el fin de denegar la solicitud de modificación del anexo V, puntos 5.1.1 a 5.1.4, 5.2.2, 5.3.2, 5.3.3, 5.4.2, 5.5.2, 5.6.2 o 5.7.1.».

17) El artículo 22 se modifica como sigue:

a) en el párrafo primero, la letra b) se sustituye por el texto siguiente:

«b) Los Estados miembros velarán, de conformidad con los procedimientos propios de cada Estado miembro y mediante el fomento del desarrollo profesional continuo, por que los profesionales cuya cualificación profesional esté sujeta al capítulo III del presente título puedan actualizar sus conocimientos, capacidades y competencias con el fin de preservar el ejercicio seguro y eficaz de su profesión y mantenerse al día de la evolución de la profesión.»;

b) se añade el párrafo siguiente:

«Los Estados miembros notificarán a la Comisión las medidas adoptadas en virtud del párrafo primero, letra b), a más tardar el 18 de enero de 2016.».

18) En el artículo 24, el apartado 2 se sustituye por el texto siguiente:

«2. La formación básica de médico comprenderá, en total, por lo menos cinco años de estudio, que además podrán expresarse en créditos ECTS equivalentes, y constará como mínimo de 5 500 horas de enseñanza teórica y práctica impartidas en una universidad o bajo el control de una universidad.

Para los profesionales que hayan iniciado sus estudios antes del 1 de enero de 1972, la formación a la que se refiere el párrafo primero podrá incluir una formación práctica de nivel universitario de seis meses, realizada a tiempo completo bajo el control de las autoridades competentes.»

19) El artículo 25 se modifica como sigue:

a) el apartado 1 se sustituye por el texto siguiente:

«1. La admisión a la formación de médico especialista estará supeditada a la conclusión y la convalidación de un programa de formación básica de médico contemplada en el artículo 24, apartado 2, en el transcurso del cual deberán haberse adquirido conocimientos básicos adecuados de medicina.»;

b) se inserta el apartado siguiente:

«3 bis. Los Estados miembros podrán establecer en su legislación nacional dispensas parciales, que deben aplicarse caso por caso, en lo que respecta a ciertas partes de las formaciones de médico especialista enumeradas en el anexo V, punto 5.1.3, siempre que esa parte de la formación ya se haya seguido en el marco de otra formación médica especializada mencionada en el anexo V, punto 5.1.3, mediante la cual el profesional ya haya obtenido el título de médico especialista en un Estado miembro. Los Estados miembros se asegurarán de que la exención concedida no excede de la mitad de la duración mínima de la formación médica especializada en cuestión.

Cada Estado miembro notificará a la Comisión y a los demás Estados miembros la legislación nacional aplicable a estas dispensas parciales.»;

c) el apartado 5 se sustituye por el texto siguiente:

«5. Se otorgan a la Comisión los poderes para adoptar actos delegados con arreglo al artículo 57 *quater*, en lo referente a la adaptación de la duración mínima de formación a que se refiere el punto 5.1.3 del anexo V a los progresos científicos y técnicos.».

20) En el artículo 26, el párrafo segundo se sustituye por el texto siguiente:

«Con el fin de tener debidamente en cuenta los cambios en la legislación nacional y al objeto de actualizar la presente

Directiva, se otorgan a la Comisión los poderes para adoptar actos delegados con arreglo al artículo 57 *quater*, en lo referente a la inclusión, en el anexo V, punto 5.1.3, de nuevas especialidades médicas comunes al menos a dos quintos de los Estados miembros.».

21) En el artículo 27 se inserta el siguiente apartado:

«2 bis. Los Estados miembros reconocerán los títulos de médico especialista expedidos en Italia, y enumerados en el anexo V, puntos 5.1.2 y 5.1.3, a los médicos que hubieran iniciado su formación de especialista después del 31 de diciembre de 1983 y antes del 1 de enero de 1991, aun cuando la formación en cuestión no cumpla todos los requisitos de formación establecidos en el artículo 25, si el título va acompañado de un certificado expedido por las autoridades competentes italianas en el que se declare que el médico en cuestión ha ejercido en Italia de forma efectiva y lícita las actividades de médico especialista en la misma especialidad de que se trate durante al menos diez años consecutivos durante los diez años anteriores a la concesión del certificado.».

22) En el artículo 28, el apartado 1 se sustituye por el texto siguiente:

«1. La admisión a la formación específica en medicina general estará supeditada a la conclusión y validación de un programa de formación básica de médico a que se refiere el artículo 24, apartado 2, en el curso de la cual se haya adquirido el conocimiento pertinente de medicina básica.».

23) El artículo 31 se modifica como sigue:

a) el apartado 1 se sustituye por el texto siguiente:

«1. La admisión a la formación de enfermero responsable de cuidados generales estará supeditada a:

a) una formación de enseñanza general de al menos doce años sancionada por: un diploma, certificado u otro título expedido por las autoridades u organismos competentes de un Estado miembro, o por un certificado que acredite que se ha superado un examen de admisión de nivel equivalente y que dé acceso a universidades o a centros de enseñanza superior de un nivel que se reconozca como equivalente, o

b) una formación de enseñanza general de al menos diez años sancionada por un diploma, certificado u otro título expedido por las autoridades u organismos competentes de un Estado miembro, o por un certificado que acredite que se ha superado un examen de nivel equivalente que dé acceso a una escuela profesional de enfermería o a un programa de formación profesional de enfermería.»;

b) en el apartado 2, los párrafos segundo y tercero se sustituyen por el texto siguiente:

«Se otorgan a la Comisión los poderes para adoptar actos delegados con arreglo al artículo 57 *quater*, en lo referente a las modificaciones de la lista establecida en el anexo V, punto 5.2.1, con el fin de adaptarla a los progresos de carácter científico y técnico.

Las modificaciones a que se refiere el párrafo segundo no podrán suponer ninguna modificación de los principios legales esenciales que estén vigentes en los Estados miembros en materia de régimen de las profesiones en lo que se refiere a la formación y a las condiciones de acceso de las personas físicas. Dichas modificaciones respetarán las responsabilidades de los Estados miembros en cuanto a la organización del sistema educativo, como dispone el artículo 165, apartado 1, del TFUE.»;

c) en el apartado 3, el párrafo primero se sustituye por el texto siguiente:

«La formación de enfermero responsable de cuidados generales comprenderá en total por lo menos tres años de estudios, que podrán expresarse además en créditos ECTS equivalentes, que representen al menos 4 600 horas de formación teórica y clínica; la duración de la formación teórica representará como mínimo un tercio y la de la formación clínica, al menos la mitad de la duración mínima de la formación. Los Estados miembros podrán conceder dispensas parciales a los profesionales que hayan adquirido una parte de esta formación en el marco de otras formaciones cuyo nivel sea, como mínimo, equivalente.»;

d) el apartado 4 se sustituye por el texto siguiente:

«4. Se considerará enseñanza teórica la parte de la formación de enfermería mediante la cual se adquieren los conocimientos, capacidades y competencias profesionales exigidas de conformidad con los apartados 6 y 7. Esta formación se impartirá por el personal docente de

enfermería, así como por otras personas competentes, en universidades, en centros de enseñanza superior de nivel reconocido como equivalente o en escuelas profesionales de enfermería o programas de formación profesional de enfermería.»;

e) en el apartado 5, el párrafo primero se sustituye por el texto siguiente:

«5. Por formación clínica se entenderá la parte de la formación de enfermería mediante la cual se aprende, en un equipo y en contacto directo con una persona sana o enferma y/o una comunidad, a organizar, prestar y evaluar los cuidados integrales de enfermería requeridos a partir de los conocimientos, capacidades y competencias adquiridos. El aspirante a enfermero no solo aprenderá a ser miembro de un equipo, sino también a dirigir un equipo y a organizar los cuidados integrales de enfermería, entre los que se incluye la educación sanitaria destinada a personas y pequeños grupos de personas, en centros sanitarios o en la comunidad.»;

f) el apartado 6 se sustituye por el texto siguiente:

«6. La formación de enfermero responsable de cuidados generales garantizará que el profesional en cuestión haya adquirido los conocimientos y capacidades siguientes:

a) amplios conocimientos de las ciencias en las que se basa la enfermería general, incluida una comprensión suficiente de la estructura, funciones fisiológicas y comportamiento de las personas, tanto sanas como enfermas, y de la relación existente entre el estado de salud y el entorno físico y social del ser humano;

b) conocimiento de la naturaleza y de la ética de la profesión así como de los principios generales de la salud y de la enfermería;

c) experiencia clínica adecuada; experiencia que se seleccionará por su valor formativo, y se adquirirá bajo la supervisión de personal de enfermería cualificado y en lugares donde el número de personal cualificado y de equipos sean adecuados para los cuidados de enfermería al paciente;

- d) capacidad para participar en la formación práctica del personal sanitario y experiencia de trabajo con ese personal;
- e) experiencia de trabajo con miembros de otras profesiones del sector sanitario.»
- g) se añade el apartado siguiente:
- «7. Los títulos de formación de enfermero responsable de cuidados generales acreditarán que el profesional en cuestión se encuentra, como mínimo, en condiciones de aplicar las siguientes competencias, independientemente de que la formación se haya adquirido en una universidad, un centro de enseñanza superior de nivel reconocido como equivalente, una escuela profesional o mediante programas de formación profesional en enfermería:
- a) competencia para diagnosticar de forma independiente los cuidados de enfermería necesarios utilizando para ello los conocimientos teóricos y clínicos, y para programar, organizar y administrar cuidados de enfermería al tratar a los pacientes sobre la base de los conocimientos y las capacidades adquiridos de conformidad con el apartado 6, letras a), b) y c), con el fin de mejorar la práctica profesional;
- b) competencia para colaborar de forma eficaz con otros actores del sector sanitario, incluida la participación en la formación práctica del personal sanitario sobre la base de los conocimientos y las capacidades adquiridos de conformidad con el apartado 6, letras d) y e);
- c) competencia para responsabilizar a las personas, las familias y los grupos de unos hábitos de vida sanos y de los cuidados de la propia salud sobre la base de los conocimientos y las capacidades adquiridos de conformidad con el apartado 6, letras a) y b);
- d) competencia para, de forma independiente, tomar medidas inmediatas para mantener la vida y aplicar medidas en situaciones de crisis y catástrofe;
- e) competencia para, de forma independiente, dar consejo e indicaciones y prestar apoyo a las personas que necesitan cuidados y a sus allegados;
- f) competencia para, de forma independiente, garantizar la calidad de los cuidados de enfermería y evaluarlos;
- g) competencia para establecer una comunicación profesional completa y cooperar con miembros de otras profesiones del sector sanitario;
- h) competencia para analizar la calidad de los cuidados y mejorar su propia práctica profesional como enfermero responsable de cuidados generales.».
- 24) El artículo 33 se modifica como sigue:
- a) se suprime el apartado 2;
- b) el apartado 3 se sustituye por el texto siguiente:
- «3. Los Estados miembros reconocerán los títulos de enfermería que:
- a) estén expedidos en Polonia a los enfermeros que completaron su formación antes del 1 de mayo de 2004, que no cumplen los requisitos de formación mínimos establecidos en el artículo 31, y
- b) sancionados por un diploma de "bachiller" obtenido sobre la base de un programa especial de revalorización descrito en:
- i) el artículo 11 de la Ley de 20 de abril de 2004 por la que se modifica la Ley sobre las profesiones de enfermero y matrona y de algunos otros actos jurídicos (Diario Oficial de la República de Polonia de 2004, n° 92, pos. 885 y de 2007, n° 176, pos. 1237), y en el Reglamento del Ministro de Sanidad, de 11 de mayo de 2004, sobre las condiciones detalladas de los estudios de enfermería general y enfermería obstétrico-ginecológica, que posean un certificado de escuela secundaria (examen final/madurez) y se hayan graduado en liceos médicos y escuelas profesionales médicas que impartan la formación de enfermero y matrona (Diario Oficial de la República de Polonia de 2004, n° 110, pos. 1170, y de 2010, n° 65, pos. 420), o
- ii) el artículo 52.3, punto 2, de la Ley de 15 de julio de 2011 sobre las profesiones de enfermero y matrona (Diario Oficial de la República de Polonia de 2011, n° 174, pos. 1039), y el Reglamento del Ministro de Sanidad, de 14 de junio de 2012, sobre las condiciones detalladas de los estudios de enfermería general y enfermería obstétrico-ginecológica, que posean un certificado de escuela secundaria (examen final/madurez) y se hayan graduado en liceos médicos y escuelas profesionales médicas que impartan la formación de enfermero y matrona (Diario Oficial de la República de Polonia de 2012, pos. 770),

a efectos de verificar que el enfermero en cuestión tiene un nivel de conocimientos y competencia comparable al de los enfermeros en poder de los títulos relacionados por Polonia en el anexo V, punto 5.2.2.».

25) El artículo 33 bis se sustituye por el texto siguiente:

«Por lo que respecta a los títulos rumanos de enfermero responsable de cuidados generales, se aplicarán únicamente las normas sobre derechos adquiridos que figuran a continuación.

En el caso de nacionales de los Estados miembros que recibieron la formación de enfermero responsable de cuidados generales en Rumanía y cuya formación no cumpla todos los requisitos de formación establecidos en el artículo 31, los Estados miembros reconocerán como prueba suficiente los siguientes títulos de enfermero responsable de cuidados generales, siempre que el título vaya acompañado de un certificado en que se declare que dichos nacionales de los Estados miembros han ejercido en Rumanía de forma efectiva y lícita las actividades de enfermero responsable de cuidados generales, incluida la asunción de responsabilidad plena de la planificación, organización y administración a pacientes de cuidados de enfermería durante al menos tres años consecutivos durante los cinco años anteriores a la concesión del certificado:

- a) *Certificat de competențe profesionale de asistent medical generalist* con enseñanza postsecundaria otorgado por una *școală postliceală*, que acredite que la formación comenzó antes del 1 de enero de 2007;
- b) *Diplomă de absolvire de asistent medical generalist* con estudios de enseñanza superior de corta duración, que acredite que la formación comenzó antes del 1 de octubre de 2003;
- c) *Diplomă de licență de asistent medical generalist* con estudios de enseñanza superior de larga duración, que acredite que la formación comenzó antes del 1 de octubre de 2003.».

26) En el artículo 34, el apartado 2 se sustituye por el texto siguiente:

«2. La formación básica de odontólogo comprenderá en total por lo menos cinco años de estudios, que podrán expresarse además en créditos ECTS equivalentes, y que representarán al menos 5 000 horas de formación teórica y práctica a tiempo completo que comprenderá como mínimo el programa establecida en el anexo V, punto 5.3.1, y se impartirá en una universidad, en un instituto superior de un nivel reconocido como equivalente o bajo el control de una universidad.

Se otorgan a la Comisión los poderes para adoptar actos delegados con arreglo al artículo 57 *quater*, en lo referente a la modificación de la lista establecida en el anexo V, punto 5.3.1, con vistas a adaptarla a los progresos científicos y técnicos.

Las modificaciones a que se refiere el párrafo segundo no podrán suponer ninguna modificación de los principios legales esenciales que estén vigentes en los Estados miembros relativos al régimen de las profesiones en lo que se refiere a la formación y a las condiciones de acceso de las personas físicas. Respetarán las responsabilidades de los Estados miembros en cuanto a la organización del sistema educativo, como queda establecido en el artículo 165, apartado 1, del TFUE.».

27) El artículo 35 se modifica como sigue:

a) el apartado 1 se sustituye por el texto siguiente:

«1. La admisión a la formación de odontólogo especialista estará supeditada a la conclusión y la validación de la formación básica de odontólogo a que se refiere el artículo 34 o a la posesión de los documentos a que se refieren los artículos 23 y 37.»;

b) el apartado 2 se modifica como sigue:

i) el párrafo segundo se sustituye por el texto siguiente:

«La formación a tiempo completo de odontólogo especialista se efectuará durante un período mínimo de tres años bajo el control de las autoridades u organismos competentes. Implicará una participación personal del odontólogo aspirante a especialista en la actividad y en las responsabilidades del establecimiento en cuestión.».

- ii) se suprime el párrafo tercero;
- c) se añaden los apartados siguientes:

«4. Se otorgan a la Comisión los poderes para adoptar actos delegados con arreglo al artículo 57 *quater* en lo referente a las modificaciones del período mínimo de formación a que se refiere el apartado 2, con vistas a su adaptación al progreso científico y técnico.

5. Con el fin de tener debidamente en cuenta los cambios en la legislación nacional y al objeto de actualizar la presente Directiva, se otorgan a la Comisión los poderes para adoptar actos delegados con arreglo al artículo 57 *quater* en lo referente a la inclusión, en el anexo V, punto 5.3.3, de nuevas especialidades odontológicas comunes al menos a dos quintos de los Estados miembros.».

- 28) En el artículo 37 se añaden los apartados siguientes:

«3. Por lo que se refiere a los títulos de odontólogo, los Estados miembros reconocerán dichos títulos de conformidad con el artículo 21 cuando el solicitante ya hubiera comenzado su formación el 18 de enero de 2016.

4. Los Estados miembros reconocerán los títulos de medicina expedidos en España a profesionales que hubieran iniciado la formación universitaria de médico entre el 1 de enero de 1986 y el 31 de diciembre de 1997, y acompañados de un certificado de las autoridades competentes españolas.

El certificado confirmará que se cumplen los siguientes requisitos:

- a) que el profesional en cuestión ha superado al menos tres años de estudios que las autoridades competentes españolas certifican que son equivalentes a la formación a que se refiere el artículo 34;
- b) que el profesional en cuestión se ha dedicado en España efectiva y lícitamente y con carácter principal a las actividades a que se refiere el artículo 36 durante, por lo menos, tres años consecutivos durante los cinco años anteriores a la expedición del certificado;

- c) que el profesional en cuestión está autorizado a ejercer o ejerce efectiva y lícitamente y con carácter principal y en las mismas condiciones que las personas que poseen el título de formación establecida para España en el anexo V, punto 5.3.2, las actividades a las que se refiere el artículo 36.».

- 29) El artículo 38 se modifica como sigue:

- a) el apartado 1 se sustituye por el texto siguiente:

«1. La formación de veterinario comprenderá, en total, por lo menos cinco años de estudios teóricos y prácticos a tiempo completo, que podrán expresarse además en créditos ECTS equivalentes, impartidos en una universidad, en un instituto superior con un nivel reconocido como equivalente o bajo el control de una universidad, y que deberá referirse como mínimo al programa establecido en el anexo V, punto 5.4.1.

Se otorgan a la Comisión los poderes para adoptar actos delegados de conformidad con el artículo 57 *quater*, en lo referente a la modificación de la lista establecida en el anexo V, punto 5.4.1, con el fin de adaptarla al progreso científico y técnico.

Las modificaciones a que se refiere el párrafo segundo no podrán suponer ninguna modificación de los principios legales esenciales que estén vigentes en los Estados miembros relativos al régimen de las profesiones en lo que se refiere a la formación y a las condiciones de acceso de las personas físicas. Respetarán las responsabilidades de los Estados miembros en cuanto a la organización del sistema educativo, como queda establecido en el artículo 165, apartado 1, del TFUE.»;

- b) el apartado 3 se sustituye por el texto siguiente:

«3. La formación de veterinario garantizará que el profesional en cuestión ha adquirido los conocimientos y capacidades siguientes:

- a) conocimiento adecuado de las ciencias en las que se basan las actividades de la veterinaria y del Derecho de la Unión relativo a dichas actividades;

- b) conocimiento adecuado de la estructura, funciones, comportamiento y necesidades fisiológicas de los animales, así como las capacidades y competencias necesarias para su cría, alimentación, bienestar, reproducción e higiene en general;
- c) las capacidades y competencias clínicas, epidemiológicas y analíticas requeridas para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de los animales, incluida la anestesia, la cirugía aséptica y la muerte sin dolor, considerados individualmente o en grupo, incluido un conocimiento específico de las enfermedades que pueden transmitirse a los seres humanos;
- d) conocimientos, capacidades y competencias adecuadas para la medicina preventiva, incluidas competencias relativas a encuestas y certificación;
- e) conocimientos adecuados de la higiene y la tecnología empleadas en la obtención, la fabricación y la comercialización de productos alimenticios para animales o de productos alimenticios de origen animal destinados al consumo humano, incluidas las capacidades y competencias necesarias para comprender y explicar las buenas prácticas a este respecto;
- f) los conocimientos, capacidades y competencias necesarios para el uso responsable y sensato de los medicamentos veterinarios con el fin de tratar a los animales y garantizar la seguridad de la cadena alimenticia y la protección del medio ambiente.».

30) El artículo 40 se modifica como sigue:

- a) en el apartado 1, los párrafos tercero y cuarto se sustituyen por el texto siguiente:

«Se otorgan a la Comisión los poderes para adoptar actos delegados con arreglo al artículo 57 *quater* en lo referente a las modificaciones de la lista establecida en el anexo V, punto 5.5.1, con el fin de adaptarla al progreso científico y técnico.

Las modificaciones a que se refiere el párrafo tercero no podrán suponer ninguna modificación de los principios legales esenciales que estén vigentes en los Estados miembros relativos al régimen de las profesiones en lo que se refiere a la formación y a las condiciones de

acceso de las personas físicas. Respetarán las responsabilidades de los Estados miembros en cuanto a la organización del sistema educativo, como establece el artículo 165, apartado 1, del TFUE.»;

- b) el apartado 2 se sustituye por el texto siguiente:

«2. La admisión a la formación de matrona estará supeditado a una de las condiciones siguientes:

- a) la realización de, por lo menos, 12 años de enseñanza general básica o la posesión de un certificado que acredite la superación de un examen de nivel equivalente, para la admisión en una escuela de matronas para la vía I;
- b) la posesión de un título de formación de enfermero responsable de cuidados generales contemplado en el anexo V, punto 5.2.2, para la vía II.»;

- c) el apartado 3 se sustituye por el texto siguiente:

«3. La formación de matrona garantizará que el profesional en cuestión ha adquirido los conocimientos y capacidades siguientes:

- a) conocimiento pormenorizado de las ciencias en que se basan las actividades de las matronas, en particular la partería, la obstetricia y la ginecología;
- b) conocimiento adecuado de la ética de la profesión y de la legislación pertinente para el ejercicio de la profesión;
- c) conocimiento adecuado de los conocimientos médicos generales (funciones biológicas, anatomía y fisiología) y de la farmacología en el campo de la obstetricia y del recién nacido, así como conocimiento de la relación existente entre el estado de salud y el entorno físico y social del ser humano, y de su comportamiento;
- d) experiencia clínica adecuada, adquirida en centros acreditados, que permita a la matrona ser capaz, de modo independiente y bajo su propia responsabilidad, en la medida de lo necesario y excluyendo situaciones patológicas, de gestionar la asistencia prenatal, controlar el parto y sus consecuencias en centros acreditados y supervisar el parto, la asistencia postparto y la reanimación de un recién nacido a la espera de un médico;



- e) comprensión adecuada de la formación del personal sanitario y de la experiencia de trabajo con el mismo.».

se refiere el anexo V, punto 5.2.2, antes de comenzar una formación de matrona con arreglo a la vía II.»;

- 31) En el artículo 41, el apartado 1 se sustituye por el texto siguiente:

«1. Los títulos de formación de matrona mencionados en el anexo V, punto 5.5.2, serán objeto de reconocimiento automático en virtud del artículo 21 si satisfacen uno de los criterios siguientes:

- a) una formación de matrona de por lo menos tres años a tiempo completo, que podrá expresarse además en créditos ECTS equivalentes, y que comprenda al menos 4 600 horas de formación teórica y práctica, con al menos una tercera parte de la duración mínima dedicada a una práctica clínica;
- b) una formación de matrona de por lo menos dos años a tiempo completo, que podrá expresarse además en créditos ECTS equivalentes, y que comprenda al menos 3 600 horas, subordinada a la posesión de un título de formación de enfermero responsable de cuidados generales contemplado en el anexo V, punto 5.2.2;
- c) una formación de matrona de por lo menos dieciocho meses a tiempo completo, que podrá expresarse además en créditos ECTS equivalentes, que comprenda al menos 3 000 horas, subordinada a la posesión de un título de formación de enfermero responsable de cuidados generales contemplado en el anexo V, punto 5.2.2, y seguida de una práctica profesional de un año por la que se haya expedido una certificación con arreglo al apartado 2.».

- 32) El artículo 43 se modifica como sigue:

- a) se inserta el apartado siguiente:

«1 bis. En lo que respecta a los títulos de formación de matrona, los Estados miembros reconocerán automáticamente los títulos para cuya obtención la solicitante inició la formación antes del 18 de enero de 2016, y cuyas condiciones de admisión a la formación consistían entonces, bien en diez años de formación general o un nivel equivalente para la vía I, bien en haber cursado una formación de enfermero responsable de cuidados generales sancionada por el título de formación a que

- b) se suprime el apartado 3;

- c) el apartado 4 se sustituye por el texto siguiente:

«4. Los Estados miembros reconocerán los títulos de matrona:

- a) expedidos en Polonia a las matronas que completaron su formación antes del 1 de mayo de 2004 y que no cumplen los requisitos de formación mínimos establecidos en el artículo 40, y
- b) sancionados por un diploma de «bachiller» obtenido sobre la base de un programa especial de revalorización descrito en:
- i) el artículo 11 de la Ley de 20 de abril de 2004 por la que se modifica la Ley sobre las profesiones de enfermero y matrona y de algunos otros actos jurídicos (Diario Oficial de la República de Polonia de 2004, n° 92, pos. 885 y de 2007, n° 176, pos. 1237) y, el Reglamento del Ministro de Sanidad, de 11 de mayo de 2004, sobre las condiciones detalladas de los estudios de enfermería general y enfermería obstétrico-ginecológica, que posean un certificado de escuela secundaria (examen final/madurez) y se hayan graduado en liceos médicos y escuelas profesionales médicas que impartan la formación de enfermero y matrona (Diario Oficial de la República de Polonia de 2004, n° 110, pos. 1170, y de 2010, n° 65, pos. 420), o
- ii) el artículo 53.3, apartado 3, de la Ley de 15 de julio de 2011 sobre las profesiones de enfermero y matrona (Diario Oficial de la República de Polonia de 2011, n° 174, pos. 1039), y el Reglamento del Ministro de Sanidad, de 14 de junio de 2012, sobre las condiciones detalladas de los estudios de enfermería general y enfermería obstétrico-ginecológica, que posean un certificado de escuela secundaria (examen final/madurez) y se hayan graduado en liceos médicos y escuelas profesionales médicas que impartan la formación de enfermero y matrona (Diario Oficial de la República de Polonia de 2012, pos. 770),

a efectos de verificar que la persona en cuestión tenga un nivel de conocimientos y competencia comparable al de las matronas en poder de los títulos relacionados por Polonia en el anexo V, punto 5.5.2.».

33) En el artículo 44, el apartado 2 se sustituye por el texto siguiente:

«2. El título de formación de farmacéutico sancionará una formación de una duración de por lo menos cinco años, que podrá expresarse además en créditos ECTS equivalentes, que incluirán como mínimo:

- a) cuatro años de enseñanza teórica y práctica a tiempo completo en una universidad, en un instituto superior de un nivel reconocido como equivalente o bajo el control de una universidad;
- b) durante o al final de la formación teórica y práctica, un período de prácticas de seis meses en una oficina de farmacia abierta al público o en un hospital bajo la supervisión del servicio farmacéutico de dicho hospital.

El ciclo de la formación contemplado en el presente apartado se referirá como mínimo al programa establecido en el anexo V, punto 5.6.1. Se otorgan a la Comisión los poderes para adoptar actos delegados con arreglo al artículo 57 *quater* en lo referente a la modificación de la lista establecida en el anexo V, punto 5.6.1, con vistas a adaptarla al progreso científico y técnico, incluida la evolución de la práctica farmacológica.

Las modificaciones contempladas en el párrafo segundo no podrán suponer ninguna modificación de los principios legales esenciales que estén vigentes en los Estados miembros relativos al régimen de las profesiones en lo que se refiere a la formación y a las condiciones de acceso de las personas físicas. Respetarán las responsabilidades de los Estados miembros en cuanto a la organización del sistema educativo, como queda establecido en el artículo 165, apartado 1, del TFUE.».

34) En el artículo 45, el apartado 2 se sustituye por el texto siguiente:

«2. Los Estados miembros velarán por que las personas que poseen un título de formación universitaria o de un

nivel reconocido equivalente en farmacia que cumplan los requisitos indicados en el artículo 44 sean habilitados al menos para el acceso a las actividades siguientes y su ejercicio, a reserva del requisito, en su caso, de una experiencia profesional complementaria:

- a) preparación de la forma farmacéutica de los medicamentos;
- b) fabricación y control de medicamentos;
- c) control de los medicamentos en un laboratorio de control de medicamentos;
- d) almacenamiento, conservación y distribución de medicamentos al por mayor;
- e) suministro, preparación, control, almacenamiento, distribución y dispensación de medicamentos seguros y eficaces de la calidad requerida en farmacias abiertas al público;
- f) preparación, control, almacenamiento y dispensación de medicamentos seguros y eficaces de la calidad requerida en hospitales;
- g) información y asesoramiento sobre los medicamentos en sí, también sobre su uso adecuado;
- h) informe a las autoridades competentes de las reacciones adversas de los productos farmacéuticos;
- i) acompañamiento personalizado de los pacientes que se administran sus medicamentos;
- j) contribución a las campañas locales o nacionales de salud pública.».

35) El artículo 46 se sustituye por el texto siguiente:

«Artículo 46

#### **Formación de arquitecto**

1. La formación de arquitecto comprenderá:

- a) un total de al menos cinco años de estudios a tiempo completo, en una universidad o centro de enseñanza comparable, sancionados por la superación de un examen de nivel universitario, o

b) al menos cuatro años de estudios a tiempo completo en una universidad o centro de enseñanza comparable, sancionados por la superación de un examen de nivel universitario, al que se sumará un certificado que acredite la realización de un período de prácticas profesionales de dos años de conformidad con el apartado 4.

2. La arquitectura deberá ser el elemento principal de la enseñanza contemplada en el apartado 1. Esta enseñanza mantendrá un equilibrio entre los aspectos teóricos y prácticos de la formación en arquitectura y garantizará la adquisición, al menos, de los conocimientos, capacidades y competencias siguientes:

a) aptitud para crear proyectos arquitectónicos que satisfagan a la vez las exigencias estéticas y las técnicas;

b) conocimiento adecuado de la historia y de las teorías de la arquitectura, así como de las artes, tecnologías y ciencias humanas relacionadas;

c) conocimiento de las bellas artes como factor que puede influir en la calidad de la concepción arquitectónica;

d) conocimiento adecuado del urbanismo, la planificación y las técnicas aplicadas en el proceso de planificación;

e) capacidad de comprender las relaciones entre las personas y los edificios y entre estos y su entorno, así como la necesidad de relacionar los edificios y los espacios entre estos con las necesidades y la escala humanas;

f) capacidad de comprender la profesión de arquitecto y su función en la sociedad, en particular elaborando proyectos que tengan en cuenta los factores sociales;

g) conocimiento de los métodos de investigación y preparación de proyectos de construcción;

h) comprensión de la concepción estructural, y de los problemas de construcción y de ingeniería vinculados con los proyectos de edificios;

i) conocimiento adecuado de los problemas físicos y de las distintas tecnologías, así como de la función de los edificios, de forma que se dote a estos de condiciones internas de comodidad y de protección frente a los factores climáticos, en el marco del desarrollo sostenible;

j) capacidad de concepción necesaria para satisfacer los requisitos de los usuarios del edificio respetando los límites impuestos por los factores presupuestarios y la normativa sobre construcción;

k) conocimiento adecuado de las industrias, organizaciones, normativas y procedimientos para plasmar los proyectos en edificios y para integrar los planos en la planificación.

3. El número de años de enseñanza académica a que se refieren los apartados 1 y 2 podrá expresarse además en créditos ECTS equivalentes.

4. El período de prácticas profesionales a que se refiere el apartado 1, letra b), solo tendrá lugar después de haberse completado los tres primeros años de la enseñanza. Al menos un año del período de prácticas profesionales se basará en los conocimientos, capacidades y competencias adquiridos durante la enseñanza a que se refiere el apartado 2. A tal efecto, el período de prácticas profesionales se llevará a cabo bajo la supervisión de una persona u organismo autorizados por la autoridad competente en el Estado miembro de origen. El período de prácticas supervisado podrá llevarse a cabo en cualquier país. El período de prácticas profesionales será evaluado por la autoridad competente del Estado miembro de origen.».

36) El artículo 47 se sustituye por el texto siguiente:

«Artículo 47

**Excepciones a las condiciones de la formación de arquitecto**

No obstante lo dispuesto en el artículo 46, se considerará que también se ajusta al artículo 21 la formación que, en el marco de un sistema de promoción social o de estudios universitarios a tiempo parcial, cumpla los requisitos establecidos en el artículo 46, apartado 2, sancionada con la

superación de un examen en arquitectura por un profesional que haya trabajado durante siete años como mínimo en el sector de la arquitectura bajo la supervisión de un arquitecto o un estudio de arquitectos. Este examen deberá ser de nivel universitario y equivalente al examen final a que se refiere el artículo 46, apartado 1, letra b).».

37) El artículo 49 se modifica como sigue:

a) se añade el apartado siguiente:

«1 bis. El apartado 1 se aplicará también a los títulos de formación de arquitecto enumerados en el anexo V, cuando la formación haya comenzado antes del 18 de enero de 2016.»;

b) se añade el apartado siguiente:

«3. Los Estados miembros otorgarán en su territorio al siguiente título los mismos efectos que al título que ellos expidan efectos del acceso y el ejercicio de las actividades profesionales de arquitecto: título que acredite que se ha completado la formación existente a 5 de agosto de 1985 y comenzada a más tardar el 17 de enero de 2014, impartida por una "Fachhochschule" en la República Federal de Alemania durante un período de tres años conforme con los requisitos establecidos en el artículo 46, apartado 2, y que dé acceso a las actividades a que se refiere el artículo 48 en dicho Estado miembro bajo el título profesional de "arquitecto", en la medida en que la formación fuera seguida de un período de cuatro años de experiencia profesional en la República Federal de Alemania, acreditado por un certificado expedido por la autoridad competente en cuyo registro figure el nombre del arquitecto que desee acogerse a lo dispuesto en la presente Directiva.».

38) En el título III, se inserta el capítulo siguiente:

«Capítulo III bis

Reconocimiento automático sobre la base de principios comunes de formación

Artículo 49 bis

#### Marco común de formación

1. A efectos del presente artículo, se entenderá por "marco común de formación" un conjunto común de conocimientos, capacidades y competencias mínimos necesarios para el ejercicio de una profesión específica. Los

programas de formación nacionales no serán sustituidos por un marco común de formación a no ser que el Estado miembro así lo decida de conformidad con su Derecho nacional. Para los fines de acceso a esta profesión y su ejercicio en un Estado miembro que regule dicha profesión, el Estado miembro deberá conceder a los títulos correspondientes a las cualificaciones profesionales adquiridas sobre la base de este marco común el mismo efecto en su territorio que a los títulos de formación que él mismo expide, a condición de que tal marco cumpla los requisitos establecidos en el apartado 2.

2. Un marco común de formación deberá cumplir las siguientes condiciones:

- a) que permita a un número mayor de profesionales circular entre Estados miembros;
- b) que la profesión a que se aplique el marco común de formación esté regulada o la educación y la formación que conducen a la profesión estén reguladas en al menos un tercio de los Estados miembros;
- c) que el conjunto común de conocimientos, capacidades y competencias combine los conocimientos, capacidades y competencias requeridos en los sistemas educativos y de formación aplicables en al menos un tercio de los Estados miembros; será indiferente que los conocimientos, capacidades y competencias se hayan adquirido en el marco de un curso de formación general de una universidad o centro de enseñanza superior o en el marco de un curso de formación profesional;
- d) que el marco común de formación se base en los niveles del MEC, tal y como se define en el anexo II de la Recomendación del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de abril de 2008, relativa a la creación del Marco Europeo de Cualificaciones para el aprendizaje permanente (\*);
- e) que la profesión de que se trate no esté incluida en otro marco común de formación ni esté sujeta a reconocimiento automático en virtud del título III, capítulo III;
- f) que el marco común de formación se haya elaborado con arreglo a un procedimiento transparente, en particular con las partes interesadas correspondientes de los Estados miembros en los que la profesión no esté regulada;

g) que el marco común de formación permita a los nacionales de cualquier Estado miembro poder optar a obtener un título profesional mediante este marco común sin estar obligados antes a ser miembros de alguna organización profesional o hallarse registrados en esta organización.

3. Las organizaciones profesionales representativas a escala de la Unión y las organizaciones profesionales y autoridades competentes nacionales de al menos un tercio de los Estados miembros podrán presentar a la Comisión proposiciones de marcos comunes de formación que cumplan los requisitos establecidos en el apartado 2.

4. Se otorgan a la Comisión los poderes para adoptar actos delegados con arreglo al artículo 57 *quater*, en lo referente al establecimiento de un marco común de formación respecto de una determinada profesión sobre la base de los requisitos establecidos en el apartado 2 del presente artículo.

5. Se eximirá a un Estado miembro de la obligación de establecer el marco común de formación a que se refiere el apartado 4 en su territorio ni a otorgar el reconocimiento automático de los títulos obtenidos mediante el marco común de formación si se cumple alguna de las siguientes condiciones:

- a) que en su territorio no existan centros de enseñanza o de formación que ofrezcan dicha formación para la profesión en cuestión;
- b) que la introducción del marco común de formación pudiera afectar negativamente la organización de su sistema educativo y de formación profesional;
- c) que existan diferencias sustanciales entre el marco común de formación y la formación exigida en su territorio que impliquen riesgos graves para el orden público, la seguridad pública, la salud pública o la seguridad de los destinatarios del servicio o la protección del medio ambiente.

6. Los Estados miembros notificarán a la Comisión y a los demás Estados miembros en el plazo de seis meses a partir de la entrada en vigor del acto delegado a que se refiere el apartado 4:

a) las cualificaciones nacionales y, en su caso, los títulos profesionales nacionales, que son conformes con el marco común de formación, o

b) cualquier recurso a la exención a que se refiere el apartado 5, junto con la necesaria justificación de las condiciones de dicho apartado que se hayan cumplido. La Comisión podrá solicitar, en el plazo de tres meses, nuevas precisiones si considera que un Estado miembro no ha justificado, o no lo ha hecho suficientemente, que se ha cumplido alguna de esas condiciones. El Estado miembro responderá a dicha solicitud en el plazo de tres meses a partir de la solicitud.

La Comisión podrá adoptar un acto de ejecución para enumerar las cualificaciones profesionales nacionales y los títulos profesionales nacionales que gocen de un reconocimiento automático con arreglo al marco común de formación adoptado de conformidad con el apartado 4.

7. El presente artículo también se aplicará a las especialidades de una profesión, siempre que dichas especialidades se refieran a actividades profesionales cuyo acceso y ejercicio estén regulados en los Estados miembros, cuando la profesión ya está sujeta a reconocimiento automático con arreglo al título III, capítulo III, pero no la especialidad en cuestión.

#### Artículo 49 *ter*

#### Pruebas comunes de formación

1. A efectos del presente artículo, se entenderá por "prueba común de formación" una prueba de aptitud normalizada disponible en todos los Estados miembros participantes y reservada a las personas que posean una determinada cualificación profesional. La superación de dicha prueba en un Estado miembro habilitará a la persona con una determinada cualificación profesional para ejercer la profesión en cualquier Estado miembro de acogida de que se trate en las mismas condiciones de las que se benefician los titulares de cualificaciones profesionales adquiridas en dicho Estado miembro.

2. La prueba común de formación deberá cumplir las condiciones siguientes:

- a) que permita a un número mayor de profesionales circular entre Estados miembros;
- b) que la profesión a la que se aplique la prueba común de formación esté regulada o la enseñanza y la formación que conducen a la profesión de que se trate sean oficiales en al menos un tercio de los Estados miembros;

c) que se haya elaborado con arreglo a un procedimiento transparente, en particular con las partes interesadas correspondientes de los Estados miembros en los que la profesión no esté regulada;

d) que permita a los nacionales de cualquier Estado miembro participar en dicha prueba y en la organización práctica de tales pruebas en los Estados miembros, sin necesidad de pertenecer antes a alguna organización profesional o de hallarse registrado en dicha organización.

3. Las organizaciones profesionales representativas a escala de la Unión y las organizaciones profesionales y autoridades competentes nacionales de al menos un tercio de los Estados miembros podrán presentar a la Comisión propuestas de pruebas comunes de formación que cumplan los requisitos establecidos en el apartado 2.

4. Se otorgan a la Comisión los poderes para adoptar actos delegados con arreglo al artículo 57 *quater* para determinar los contenidos de una prueba común de formación y las condiciones para realizar y superar la prueba.

5. Se eximirá a un Estado miembro de la obligación de organizar la prueba común de formación a que se refiere el apartado 4 en su territorio y de la obligación de otorgar el reconocimiento automático a los profesionales que hayan superado la prueba común de formación si se cumple alguna de las siguientes condiciones:

a) que la profesión en cuestión no esté regulada en su territorio;

b) que los contenidos de la prueba común de formación no mitiguen suficientemente riesgos graves para la salud pública o la seguridad de los destinatarios del servicio, que sean pertinentes en su territorio;

c) que los contenidos de la prueba común de formación, en comparación con los requisitos nacionales, hagan el acceso a la profesión considerablemente menos atractivo.

6. Los Estados miembros notificarán a la Comisión y a los demás Estados miembros en el plazo de seis meses a

partir de la entrada en vigor del acto delegado a que se refiere el apartado 4:

a) la capacidad disponible para organizar dichas pruebas, o

b) cualquier recurso a la exención a que se refiere el apartado 5, junto con la justificación de que las condiciones de dicho apartado se han cumplido. La Comisión podrá solicitar, en el plazo de tres meses, nuevas precisiones si considera que un Estado miembro no ha justificado, o no lo ha hecho suficientemente, el cumplimiento de alguna de esas condiciones. El Estado miembro responderá a dicha solicitud en el plazo de tres meses a partir de la solicitud.

La Comisión podrá adoptar un acto de ejecución para enumerar los Estados miembros en que se organizarán pruebas comunes de formación adoptadas de conformidad con el apartado 4, la frecuencia durante el año civil y otras medidas necesarias para organizar pruebas comunes de formación en los Estados miembros.

(\*) DO C 111 de 6.5.2008, p. 1.»

39) En el artículo 50 se insertan los apartados siguientes:

«3 bis. En caso de dudas justificadas, el Estado miembro de acogida podrá exigir de las autoridades competentes de un Estado miembro la confirmación de que el ejercicio de la profesión en cuestión por el solicitante no ha sido suspendido o prohibido como consecuencia de falta profesional grave o de condena por delito referentes al ejercicio de alguna de sus actividades profesionales.

3 ter. El intercambio de información entre las autoridades competentes de los distintos Estados miembros en virtud del presente artículo se realizará a través del IML.»

40) En el artículo 52 se añade el apartado siguiente:

«3. Un Estado miembro no podrá reservar la utilización del título profesional a los titulares de cualificaciones profesionales si no ha notificado la asociación o la organización a la Comisión y a los demás Estados miembros de conformidad con el artículo 3, apartado 2.»

41) El artículo 53 se sustituye por el siguiente:

«Artículo 53

### Conocimientos lingüísticos

1. Los profesionales que gocen del reconocimiento de cualificaciones profesionales deberán poseer los conocimientos lingüísticos necesarios para el ejercicio de la profesión en el Estado miembro de acogida.

2. Los Estados miembros velarán por que los controles efectuados por una autoridad competente o bajo su supervisión para comprobar el cumplimiento de la obligación mencionada en el párrafo primero se limiten al conocimiento de una lengua oficial del Estado miembro de acogida, o de una lengua administrativa del Estado miembro de acogida, siempre que esta también sea lengua oficial de la Unión.

3. Los controles efectuados de conformidad con el párrafo segundo se podrán imponer cuando la profesión que se vaya a ejercer tenga implicaciones para la seguridad de los pacientes. Se podrán imponer controles en el caso de otras profesiones cuando exista una duda seria y concreta acerca de la suficiencia del conocimiento de la lengua que tenga el profesional para el ejercicio de las actividades profesionales que este tiene intención de desempeñar.

Solo se podrán efectuar controles tras la expedición de una tarjeta profesional europea de conformidad con el artículo 4 *quinquies* o tras el reconocimiento de una cualificación profesional, según el caso.

4. El control lingüístico será proporcionado a la actividad ejercida. El profesional afectado podrá interponer un recurso contra este control con arreglo al Derecho nacional.»

42) En el título IV se inserta el artículo siguiente:

«Artículo 55 bis

### Reconocimiento de los períodos de prácticas profesionales

1. Si el acceso a una profesión regulada en el Estado miembro de origen está supeditado a la realización de un período de prácticas profesional, la autoridad competente del Estado miembro de origen, cuando examine una solicitud de autorización para ejercer la profesión regulada,

reconocerá los períodos de prácticas profesionales realizados en otro Estado miembro, siempre que dichos períodos se ajusten a las orientaciones publicadas a que se refiere el apartado 2, y tomará en cuenta los períodos de prácticas profesionales realizados en un tercer país. No obstante, los Estados miembros podrán limitar razonablemente en la legislación nacional la duración de la parte del período de prácticas profesional que puede realizarse en el extranjero.

2. El reconocimiento del período de prácticas profesionales no sustituirá ningún requisito vigente para la superación de un examen con vistas a acceder a la profesión en cuestión. Las autoridades competentes publicarán orientaciones sobre la organización y el reconocimiento de los períodos de prácticas profesionales realizadas en otro Estado miembro o en un tercer país, en particular por lo que se refiere a la función del supervisor de los períodos de prácticas profesionales.»

43) El enunciado del título V se sustituye por el texto siguiente:

«TÍTULO V

### COOPERACIÓN ADMINISTRATIVA Y RESPONSABILIDAD FRENTE A LOS CIUDADANOS EN RELACIÓN CON LA EJECUCIÓN».

44) El artículo 56 se modifica como sigue:

a) en el apartado 2, el párrafo primero se sustituye por el texto siguiente:

«Las autoridades competentes del Estado miembro de acogida y del Estado miembro de origen intercambiarán información relativa a las medidas disciplinarias o a las sanciones penales adoptadas o a cualquier otra circunstancia grave y concreta que pueda tener consecuencias para el ejercicio de las actividades con arreglo a la presente Directiva. Al hacerlo respetarán las normas en materia de protección de datos de carácter personal previstas en la Directiva 95/46/CE y en la Directiva 2002/58/CE.»

b) se añade el apartado siguiente:

«2 bis. A efectos de los apartados 1 y 2, las autoridades competentes harán uso del IML.»

c) el apartado 4 se sustituye por el texto siguiente:

«4. Cada Estado miembro designará un coordinador de las actividades de las autoridades competentes mencionadas en el apartado 1 y lo notificará a los demás Estados miembros y a la Comisión.

Los coordinadores desempeñarán las funciones siguientes:

- a) promover una aplicación uniforme de la presente Directiva;
- b) recopilar toda la información necesaria para la aplicación de la presente Directiva, especialmente la relativa a las condiciones de acceso a las profesiones reguladas en los Estados miembros;
- c) examinar las propuestas de marcos comunes de formación y pruebas comunes de formación;
- d) intercambiar información y buenas prácticas con el fin de optimizar el desarrollo profesional permanente en los Estados miembros;
- e) intercambiar información y buenas prácticas sobre la aplicación de las medidas de compensación a que se refiere el artículo 14.

Con el fin de desempeñar la función mencionada en la letra b) del presente apartado, los coordinadores podrán solicitar la ayuda de los centros de asistencia a que se refiere el artículo 57 *ter*».

45) Se inserta el artículo siguiente:

«Artículo 56 bis

#### Mecanismo de alerta

1. Las autoridades competentes de un Estado miembro informarán a las autoridades competentes de todos los demás Estados miembros acerca de los profesionales a los

que las autoridades o los órganos jurisdiccionales nacionales hayan restringido o prohibido total o parcialmente, incluso con carácter temporal, el ejercicio de las actividades profesionales siguientes en el territorio de dicho Estado miembro:

- a) médico y médico generalista en posesión de un título de formación contemplado en el anexo V, puntos 5.1.1 y 5.1.4;
- b) médico especialista en posesión de un título mencionado en el anexo V, punto 5.1.3;
- c) enfermero responsable de cuidados generales en posesión de un título de formación contemplado en el anexo V, punto 5.2.2;
- d) odontólogo en posesión de un título de formación contemplado en el anexo V, punto 5.3.2;
- e) odontólogo especialista en posesión de un título de formación contemplado en el anexo V, punto 5.3.3;
- f) veterinario en posesión de un título de formación contemplado en el anexo V, punto 5.4.2;
- g) matrona en posesión de un título de formación contemplado en el anexo V, punto 5.5.2;
- h) farmacéutico en posesión de un título de formación contemplado en el anexo V, punto 5.6.2;
- i) titulares de certificados mencionados en el anexo VII, punto 2, que acrediten que el titular ha completado una formación que cumple los requisitos mínimos enumerados en los artículos 24, 25, 31, 34, 35, 38, 40 o 44, respectivamente, pero que la inició antes de las fechas de referencia indicadas en los títulos enumerados en el anexo V, puntos 5.1.3, 5.1.4, 5.2.2, 5.3.2, 5.3.3, 5.4.2, 5.5.2 y 5.6.2;
- j) titulares de certificados de derechos adquiridos contemplados en los artículos 23, 27, 29, 33, 33 bis, 37, 43 y 43 bis;



k) otros profesionales que ejerzan actividades con implicaciones en materia de seguridad de los pacientes, cuando el profesional ejerza una profesión regulada en ese Estado miembro;

l) profesionales que ejerzan actividades relativas a la educación de menores, incluida la atención a la infancia y la educación de la primera infancia, cuando el profesional ejerza una actividad regulada en ese Estado miembro.

2. Las autoridades competentes remitirán a través de una alerta del IMI la información contemplada en el apartado 1, a más tardar, en el plazo de tres días a partir de la fecha de adopción de la decisión por la que se restrinja o prohíba al profesional en cuestión el ejercicio de una actividad profesional total o parcialmente. Esta información se limitará a los siguientes datos:

a) la identidad del profesional;

b) la profesión de que se trate;

c) información sobre la autoridad u órgano jurisdiccional nacional que haya adoptado la decisión de restricción o prohibición;

d) el alcance de la restricción o prohibición, y

e) el período durante el cual se aplica la restricción o la prohibición.

3. Las autoridades competentes del Estado miembro en cuestión informarán a través de una alerta del IMI a los demás Estados miembros, en un plazo de tres días desde la fecha de adopción de la resolución judicial, sobre la identidad de los profesionales que hayan solicitado el reconocimiento de una cualificación con arreglo a la presente Directiva y respecto de los cuales un órgano jurisdiccional haya declarado posteriormente que han presentado títulos falsificados en ese contexto.

4. El tratamiento de los datos personales a efectos del intercambio de información a que se hace referencia en los apartados 1 y 3 se llevará a cabo de conformidad con las

Directivas 95/46/CE y 2002/58/CE. El tratamiento de los datos personales por la Comisión se realizará con arreglo al Reglamento (CE) n° 45/2001.

5. Las autoridades competentes de todos los Estados miembros serán informadas sin dilación cuando expire una prohibición o restricción de las contempladas en el apartado 1. Con este fin, la autoridad competente del Estado miembro que facilita la información con arreglo al apartado 1 también estará obligada a facilitar la fecha de expiración así como cualquier cambio posterior de esta.

6. Los Estados miembros dispondrán que los profesionales respecto de los cuales se haya enviado un mensaje de alerta a otros Estados miembros sean informados por escrito y en tiempo real de las decisiones relativas a esta alerta, que puedan recurrir la decisión con arreglo al Derecho nacional o solicitar la rectificación de esas decisiones y que puedan solicitar la indemnización de cualquier daño o perjuicio causado por una falsa alerta enviada a otros Estados miembros, en cuyo caso se indicará en la decisión de alerta que es objeto de un procedimiento incoado por el profesional.

7. Los datos relativos a las alertas solo serán tratados en el IMI mientras sean válidos. Las alertas se eliminarán en un plazo de tres días a partir de la fecha de adopción de la decisión de revocación o desde la expiración de la prohibición o restricción a que se refiere el apartado 1.

8. La Comisión adoptará actos de ejecución para la aplicación del mecanismo de alerta. El acto de ejecución incluirá disposiciones relativas a las autoridades habilitadas para emitir o recibir mensajes de alerta y a la retirada y desactivación de la alerta, y a las medidas para garantizar la seguridad del tratamiento. Dichos actos de ejecución se adoptarán de conformidad con el procedimiento de examen a que se refiere el artículo 58, apartado 2.»

46) El artículo 57 se sustituye por el texto siguiente:

«Artículo 57

#### **Acceso central en línea a la información**

1. Los Estados miembros velarán por que la siguiente información pueda ser consultada en línea a través de las ventanillas únicas contempladas en el artículo 6 de la Directiva 2006/123/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de diciembre de 2006, relativa a los servicios en el mercado interior (\*) y actualizada periódicamente:

- a) una lista de todas las profesiones reguladas del Estado miembro, que incluya los datos de contacto de las autoridades competentes para cada profesión regulada y de los centros de asistencia contemplados en el artículo 57 *ter*;
- b) una lista de las profesiones para las que está disponible la tarjeta profesional europea, el funcionamiento de dicha tarjeta, incluidas todas las tasas correspondientes que han de pagar los profesionales, y las autoridades competentes para la expedición de la misma;
- c) una lista de todas las profesiones a las que el Estado miembro aplica el artículo 7, apartado 4, en virtud de sus disposiciones legales, reglamentarias y administrativas;
- d) una lista de la formación regulada, o de la formación de estructura particular, contempladas en el artículo 11, letra c), inciso ii);
- e) los requisitos y procedimientos contemplados en los artículos 7, 50, 51 y 53 para las profesiones reguladas en el Estado miembro, en particular en lo que respecta a todas las tasas pagaderas y los documentos que deban presentar los ciudadanos a las autoridades competentes;
- f) detalles sobre la manera de recurrir las decisiones adoptadas en virtud de la presente Directiva por las autoridades competentes en virtud de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas nacionales.

2. Los Estados miembros velarán por que la información mencionada en el apartado 1 se facilite a los usuarios de manera clara y completa, sea fácilmente accesible a distancia y por vía electrónica y se mantenga actualizada.

3. Los Estados miembros velarán por que toda solicitud de información dirigida a la ventanilla única reciba respuesta lo antes posible.

4. Los Estados miembros y la Comisión adoptarán medidas de acompañamiento para fomentar que las ventanillas únicas pongan a disposición la información contemplada en el apartado 1 en otras lenguas oficiales de la Unión. Esto se realizará sin perjuicio de la legislación de los Estados miembros relativa al régimen lingüístico en su territorio.

5. Los Estados miembros cooperarán entre sí y con la Comisión a efectos de la aplicación de los apartados 1, 2 y 4.

(\*) DO L 376 de 27.12.2006, p. 36.».

47) Se insertan los artículos siguientes:

«Artículo 57 bis

#### **Procedimientos por vía electrónica**

1. Los Estados miembros velarán por que todos los requisitos, procedimientos y trámites relativos a los asuntos cubiertos por la presente Directiva se puedan realizar fácilmente, a distancia y por vía electrónica, a través de la ventanilla única apropiada o las autoridades competentes correspondientes. Lo anterior no impedirá a las autoridades competentes de los Estados miembros solicitar copias compulsadas en una fase posterior en caso de dudas justificadas y cuando ello sea estrictamente necesario.

2. El apartado 1 no se aplicará a la realización de un período de prácticas o prueba de aptitud.

3. Cuando los Estados miembros consideren justificado pedir el uso de firmas electrónicas avanzadas, como las definidas en el artículo 2, apartado 2, de la Directiva 1999/93/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de diciembre de 1999, por la que se establece un marco comunitario para la firma electrónica (\*), en el marco de los procedimientos a que se refiere el apartado 1 del presente artículo, los Estados miembros aceptarán estas firmas electrónicas de conformidad con la Decisión 2009/767/CE de la Comisión, de 16 de octubre de 2009, por la que se adoptan medidas que facilitan el uso de procedimientos por vía electrónica a través de las ventanillas únicas con arreglo a la Directiva 2006/123/CE del Parlamento Europeo y del Consejo relativa a los servicios en el mercado interior (\*\*), y establecerán medidas técnicas para tratar los documentos con formatos de firma electrónica avanzados definidos por la Decisión 2011/130/UE de la Comisión, de 25 de febrero de 2011, por la que se establecen los requisitos mínimos para el tratamiento transfronterizo de los documentos firmados electrónicamente por las autoridades competentes en virtud de la Directiva 2006/123/CE del Parlamento Europeo y del Consejo relativa a los servicios en el mercado interior (\*\*\*)).

4. Todos los procedimientos se llevarán a cabo de conformidad con el artículo 8 de la Directiva 2006/123/CE relativa a las ventanillas únicas. Los plazos de procedimiento establecidos en el artículo 7, apartado 4, y en el artículo 51 de la presente Directiva comenzarán a contar a partir del momento en que un ciudadano haya presentado una solicitud o un documento que falte en una ventanilla única o directamente ante la autoridad competente correspondiente. Las solicitudes de copias compulsadas a que se refiere el apartado 1 del presente artículo no se considerarán una solicitud de documento que falta.

*Artículo 57 ter***Centros de asistencia**

1. Cada Estado miembro designará, a más tardar el 18 de enero de 2016 un centro de asistencia cuyo cometido será ofrecer asistencia a los ciudadanos, y a los centros de asistencia de los demás Estados miembros, en materia de reconocimiento de las cualificaciones profesionales previstas en la presente Directiva, en particular, información sobre la legislación nacional que regula las profesiones y el ejercicio de estas profesiones, la legislación social, y, en su caso, las normas deontológicas.

2. Los centros de asistencia en los Estados miembros de acogida prestarán asistencia a los ciudadanos en el ejercicio de los derechos que les confiere la presente Directiva, en cooperación, cuando proceda, con el centro de asistencia del Estado miembro de origen y con las autoridades competentes y las ventanillas únicas del Estado miembro de acogida.

3. La autoridad competente del Estado miembro de origen o de acogida estará obligada a cooperar plenamente con el centro de asistencia del Estado miembro de acogida y, cuando proceda, del Estado miembro de origen y a facilitar toda la información pertinente sobre casos individuales a los centros de asistencia que la soliciten respetando las normas sobre protección de datos con arreglo a las Directivas 95/46/CE y 2002/58/CE.

4. A petición de la Comisión, los centros de asistencia informarán a la Comisión del resultado de las solicitudes que tramiten, en un plazo de dos meses a partir de la recepción de la solicitud.

*Artículo 57 quater***Ejercicio de la delegación**

1. Se otorgan a la Comisión los poderes para adoptar actos delegados en las condiciones establecidas en el presente artículo.

2. Los poderes para adoptar actos delegados mencionados en el artículo 3, apartado 2, párrafo tercero, el artículo 20, el artículo 21, apartado 6, párrafo segundo, el artículo 21 bis, apartado 4, el artículo 25, apartado 5, el artículo 26, apartado segundo, el artículo 31, apartado 2, párrafo segundo, el artículo 34, apartado 2, párrafo segundo, el artículo 35, apartados 4 y 5, el artículo 38, apartado 1, párrafo segundo, el artículo 40, apartado 1, párrafo tercero, el artículo 44, apartado 2, párrafo segundo, el artículo 49 bis, apartado 4 y el artículo 49 ter, apartado 4, se otorgan a la Comisión por un período de 5 años a partir del 17 de enero de 2014. La Comisión elaborará un informe sobre la delegación de poderes a más tardar nueve meses antes de que finalice el período de cinco años. La delegación de poderes se prorrogará tácitamente por

períodos de idéntica duración, excepto si el Parlamento Europeo o el Consejo se oponen a dicha prórroga a más tardar tres meses antes del final de cada período.

3. La delegación de poderes mencionada en el artículo 3, apartado 2, párrafo tercero, el artículo 20, el artículo 21, apartado 6, párrafo segundo, el artículo 21 bis, apartado 4, el artículo 25, apartado 5, el artículo 26, apartado segundo, el artículo 31, apartado 2, párrafo segundo, el artículo 34, apartado 2, párrafo segundo, el artículo 35, apartados 4 y 5, el artículo 38, apartado 1, párrafo segundo, el artículo 40, apartado 1, párrafo tercero, el artículo 44, apartado 2, párrafo segundo, el artículo 49 bis, apartado 4 y el artículo 49 ter, apartado 4, podrá ser revocada en cualquier momento por el Parlamento Europeo o por el Consejo. La decisión de revocación pondrá término a la delegación de los poderes que en ella se especifiquen. La decisión surtirá efecto al día siguiente de su publicación en el *Diario Oficial de la Unión Europea* o en una fecha posterior indicada en la misma. No afectará a la validez de los actos delegados que ya estén en vigor.

4. Tan pronto como la Comisión adopte un acto delegado lo notificará simultáneamente al Parlamento Europeo y al Consejo.

5. Los actos delegados adoptados en virtud del artículo 3, apartado 2, párrafo tercero, el artículo 20, el artículo 21, apartado 6, párrafo segundo, el artículo 21 bis, apartado 4, el artículo 25, apartado 5, el artículo 26, apartado segundo, el artículo 31, apartado 2, párrafo segundo, el artículo 34, apartado 2, párrafo segundo, el artículo 35, apartados 4 y 5, el artículo 38, apartado 1, párrafo segundo, el artículo 40, apartado 1, párrafo tercero, el artículo 44, apartado 2, párrafo segundo, el artículo 49 bis, apartado 4 y el artículo 49 ter, apartado 4, entrarán en vigor únicamente si, en un plazo de dos meses desde su notificación al Parlamento Europeo y al Consejo, ni el Parlamento Europeo ni el Consejo formulan objeciones o si, antes del vencimiento de dicho plazo, tanto el uno como el otro informan a la Comisión de que no las formularán. El plazo se prorrogará dos meses a iniciativa del Parlamento Europeo o del Consejo.

(\*) DO L 13 de 19.1.2000, p. 12.

(\*\*) DO L 274 de 20.10.2009, p. 36.

(\*\*\*) DO L 53 de 26.2.2011, p. 66.».

48) El artículo 58 se sustituye por el texto siguiente:

*«Artículo 58***Procedimiento de Comité**

1. La Comisión estará asistida por un Comité para el reconocimiento de cualificaciones profesionales. Dicho Comité será un comité a tenor del Reglamento (UE) n° 182/2011.

2. En los casos en que se haga referencia al presente apartado, será de aplicación el artículo 5 del Reglamento (UE) n° 182/2011.».

49) El artículo 59 se sustituye por el texto siguiente:

«Artículo 59

### Transparencia

1. Los Estados miembros notificarán a la Comisión, a más tardar el 18 de enero de 2016 la lista de las profesiones reguladas existentes, especificando las actividades que incluye cada profesión, y una lista de la formación regulada, y de la formación de estructura particular, a que se refiere el artículo 11, letra c), inciso ii), en su territorio. Todo cambio de estas listas también deberá notificarse sin demora injustificada a la Comisión. La Comisión creará y mantendrá actualizada una base de datos de acceso público con las profesiones reguladas, que incluya una descripción general de las actividades cubiertas por cada profesión.

2. A más tardar el 18 de enero de 2016 los Estados miembros notificarán a la Comisión la lista de profesiones para las que sea necesaria una verificación previa de las cualificaciones con arreglo al artículo 7, apartado 4. Los Estados miembros presentarán a la Comisión una justificación específica de la inclusión de cada una de estas profesiones en dicha lista.

3. Los Estados miembros examinarán si, en su ordenamiento jurídico, los requisitos que limitan el acceso a una profesión o su ejercicio a los titulares de un título de formación específica, en particular la utilización de títulos profesionales y las actividades profesionales autorizadas sobre la base de dicho título, denominados en el presente artículo "requisitos", son compatibles con los principios siguientes:

a) los requisitos no podrán ser ni directa ni indirectamente discriminatorios por razón de nacionalidad o de lugar de residencia;

b) los requisitos deberán estar justificados por una razón imperiosa de interés general;

c) los requisitos deberán ser los adecuados para garantizar la consecución de los objetivos perseguidos y no exceder de lo necesario para alcanzar el objetivo.

4. El apartado 1 también se aplicará a las profesiones reguladas en un Estado miembro por una asociación u organización, en el sentido del artículo 3, apartado 2, y a los eventuales requisitos relativos a la adhesión a dicha asociación u organización.

5. El 18 de enero de 2016 a más tardar, los Estados miembros facilitarán a la Comisión información sobre los requisitos que tienen previsto mantener, así como las razones por las que consideren que estos requisitos cumplen lo dispuesto en el apartado 3. Los Estados miembros proporcionarán información sobre los requisitos que hayan introducido posteriormente, así como las razones por las que consideren que dichos requisitos cumplen lo dispuesto en el apartado 3, en un plazo de seis meses a partir de la adopción de la medida.

6. El 18 de enero de 2016 a más tardar y, a continuación, cada dos años, los Estados miembros presentarán un informe a la Comisión sobre los requisitos que se hayan suprimido o simplificado.

7. La Comisión transmitirá los informes a que se refiere el apartado 6 a los demás Estados miembros, que deberán presentar sus observaciones en el plazo de seis meses. En ese mismo plazo de seis meses, la Comisión consultará a las partes interesadas, en particular, a las profesiones consideradas.

8. La Comisión presentará un informe recapitulativo basado en la información proporcionada por los Estados miembros al grupo de coordinadores establecido por la Decisión 2007/172/CE de la Comisión, de 19 de marzo de 2007, por la que se crea el Grupo de Coordinadores para el Reconocimiento de las Cualificaciones Profesionales (\*), y este grupo podrá formular observaciones.

9. A la luz de las observaciones contempladas en los apartados 7 y 8, la Comisión presentará el 18 de enero de 2017 a más tardar, sus conclusiones finales al Parlamento Europeo y al Consejo, acompañadas, en su caso, de propuestas de nuevas iniciativas.

(\*) DO L 79 de 20.3.2007, p. 38.».

50) El artículo 60 se modifica como sigue:

a) en el apartado 1, se añade el párrafo siguiente:

«A partir del 18 de enero de 2016, el resumen estadístico de las decisiones adoptadas a que se refiere el párrafo primero incluirá información detallada sobre el número y el tipo de decisiones adoptadas con arreglo a la presente Directiva, incluidas las decisiones de acceso parcial adoptadas por las autoridades competentes de conformidad con el artículo 4 *septies*, así como una descripción de los principales problemas surgidos en la aplicación de la presente Directiva.»;

b) el apartado 2 se sustituye por el texto siguiente:

«2. El 18 de enero de 2019 a más tardar y, a continuación, cada cinco años, la Comisión publicará un informe sobre la aplicación de la presente Directiva.

El primer informe se ocupará, en particular, de los nuevos elementos introducidos en la presente Directiva y examinará especialmente los siguientes aspectos:

- a) el funcionamiento de la tarjeta profesional europea;
- b) la modernización de los conocimientos, capacidades y competencias en las profesiones contempladas en el título III, capítulo III, incluida la lista de competencias a que se refiere el artículo 31, apartado 7;
- c) el funcionamiento de los marcos comunes de formación y las pruebas comunes de formación;
- d) los resultados del programa especial de revalorización establecido con arreglo a las disposiciones legales, reglamentarias o administrativas rumanas para los poseedores de los títulos de formación mencionados en el artículo 33 bis, así como para los poseedores de títulos de formación de nivel postsecundario, con vistas a evaluar la necesidad de revisar las actuales disposiciones que rigen el régimen de derechos adquiridos aplicable a los títulos rumanos de formación de enfermero responsable de cuidados generales.

Los Estados miembros facilitarán toda la información necesaria para la elaboración de dicho informe.».

51) En el artículo 61, el párrafo segundo se sustituye por el texto siguiente:

«En su caso, la Comisión adoptará un acto de ejecución para permitir al Estado miembro en cuestión establecer una excepción a la disposición de que se trate durante un período limitado.».

52) Se suprimen los anexos II y III.

53) En el anexo VII, punto 1, se añade la letra siguiente:

«g) cuando el Estado miembro lo exija a sus nacionales, un certificado que confirme la ausencia tanto de

suspensiones temporales o definitivas del ejercicio de la profesión como de condenas penales.».

#### Artículo 2

#### Modificación del Reglamento (UE) n° 1024/2012

El punto 2 del anexo del Reglamento (UE) n° 1024/2012 se sustituye por el texto siguiente:

«2. Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo (\*): artículos 4 bis a 4 sexies, artículo 8, artículo 21 bis, artículo 50, artículo 56 y artículo 56 bis.

(\*) DO L 255 de 30.9.2005, p. 22.».

#### Artículo 3

#### Transposición

1. Los Estados miembros adoptarán las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas necesarias para dar cumplimiento a lo dispuesto en la presente Directiva a más tardar el 18 de enero de 2016.

2. Los Estados miembros que a 17 de enero de 2014 permitan el acceso a la formación de matrona por la vía I con arreglo al artículo 40, apartado 2, de la Directiva 2005/36/CE tras la conclusión de, por lo menos, los diez primeros años de la enseñanza general básica, pondrán en vigor las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas necesarias para dar cumplimiento a los requisitos de admisión a la formación de matrona con arreglo al artículo 40, apartado 2, letra a), de dicha Directiva a más tardar el 18 de enero de 2020.

3. Los Estados miembros comunicarán a la Comisión el texto de las medidas a que se hace referencia en los apartados 1 y 2.

4. Cuando los Estados miembros adopten las medidas mencionadas en los apartados 1 y 2, estas incluirán una referencia a la presente Directiva o irán acompañadas de dicha referencia en su publicación oficial. Los Estados miembros establecerán las modalidades de la mencionada referencia.

5. Los Estados miembros comunicarán a la Comisión el texto de las principales medidas de Derecho interno que adopten en el ámbito regulado por la presente Directiva.

*Artículo 4***Entrada en vigor**

La presente Directiva entrará en vigor a los veinte días de su publicación en el *Diario Oficial de la Unión Europea*.

*Artículo 5***Destinatarios**

Los destinatarios de la presente Directiva son los Estados miembros.

Hecho en Estrasburgo, el 20 de noviembre de 2013.

*Por el Parlamento Europeo*  
*El Presidente*  
M. SCHULZ

*Por el Consejo*  
*El Presidente*  
V. LEŠKEVIČIUS

### **Declaración de la Comisión**

La Comisión, cuando elabore los actos delegados mencionados en el artículo 57 *quater*, apartado 2, velará por que se lleve a cabo la transmisión simultánea, apropiada y a su debido tiempo de los documentos pertinentes al Parlamento Europeo y al Consejo y entablará con suficiente antelación consultas apropiadas y transparentes, en particular con los expertos de las autoridades y organismos competentes, de las asociaciones profesionales y de los establecimientos de enseñanza de los Estados miembros y, si procede, con expertos de las filas de los interlocutores sociales.

---

# 1. ALEMANIA

Normas de formación continua para dentistas de la Asociación Odontológica de Baden-Wurtemberg de 6 de agosto de 1996

Reglamento de formación continua de la Asociación Odontológica de Berlín de 23 de mayo de 2019



# VERSION ORIGINAL

# Weiterbildungsordnung für Zahnärztinnen und Zahnärzte der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg

vom 6. August 1996

Aufgrund § 9 und § 38 des Heilberufe-Kammergesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. März 1995 (GBl. BW S. 314) zuletzt geändert durch Artikel 11 der Verordnung vom 21. Dezember 2021 (GBl. 2022 S. 1, 2), hat die Vertreterversammlung der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg am 13. Juli 1996, zuletzt geändert am 23. Juli 2022 (Zahnärzteblatt Baden-Württemberg, Heft 10/2022, S. 62), folgende Weiterbildungsordnung beschlossen:

## **1. Abschnitt** **Allgemeine Vorschriften**

### **§ 1** **Ziel und Struktur der Weiterbildung**

- (1) Zahnärztinnen oder Zahnärzte können nach Maßgabe dieser Weiterbildungsordnung Gebietsbezeichnungen führen, die auf besondere Kenntnisse in den im 3. Abschnitt bestimmten Gebieten der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde hinweisen. Es können auf diesen verwandten Gebieten mehrere Gebietsbezeichnungen nebeneinander geführt werden (§ 33 Abs. 2 Kammergesetz).
- (2) Eine Gebietsbezeichnung darf führen, wer hierfür eine Anerkennung der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg erhalten hat.
- (3) Die Anerkennung erhält, wer nach der Approbation als Zahnärztin oder Zahnarzt die vorgeschriebene Weiterbildung erfolgreich abgeschlossen hat.

### **§ 2** **Art, Inhalt und Dauer der Weiterbildung**

- (1) Die Weiterbildung erfolgt in praktischer Berufstätigkeit und theoretischer Unterweisung. Die Weiterbildung umfasst die für den Erwerb der jeweiligen Gebietsbezeichnung erforderliche Vertiefung der beruflichen Kenntnisse und Fähigkeiten. Dauer, Inhalt und weitere Einzelheiten werden in den Bestimmungen des 3. Abschnittes sowie in den Anlagen dieser Weiterbildungsordnung geregelt.
- (2) Die Vermittlung der theoretischen Unterweisung ist in einer von der Landes Zahnärztekammer erstellten Dokumentationshilfe zu dokumentieren.

- (3) Die Weiterbildung darf vier Jahre nicht unterschreiten. Sie beginnt mit der Meldung durch den Weiterzubildenden bei der Landes Zahnärztekammer. Die Weiterbildung muss zeitlich zusammenhängend erfolgen. Auf vorherigen schriftlichen Antrag kann die Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg aus zwingenden familiären, gesundheitlichen oder sonstigen wichtigen Gründen hiervon Ausnahmen zulassen, wenn dies mit dem Ziel der Weiterbildung vereinbar ist. Näheres regelt § 3 Abs. 1 dieser Weiterbildungsordnung.
- (4) Weiterbildungszeiten, die zum Zeitpunkt der Antragstellung auf Anerkennung bei ihrem Abschluss länger als sechs Jahre zurückliegen, können in der Regel nicht berücksichtigt werden. Über Ausnahmen entscheidet der zuständige Weiterbildungsausschuss.
- (5) Im Rahmen der Weiterbildung ist ein allgemein-zahnärztliches Jahr abzuleisten. Die Dauer der fachspezifischen Weiterbildung in den einzelnen Gebieten ist im 3. Abschnitt dieser Weiterbildungsordnung geregelt.
- (6) Im Rahmen der fachspezifischen Weiterbildung müssen zwei Jahre ohne Unterbrechung an einer Weiterbildungsstätte abgeleistet werden. Auf vorherigen schriftlichen Antrag kann die Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg gegebenenfalls unter Auflagen Ausnahmen zulassen, wenn dies mit den Zielen der Weiterbildung vereinbar ist und besondere persönliche oder sachliche Umstände eine zweijährige Bindung an dieselbe Weiterbildungsstätte als unzumutbar erscheinen lassen.
- (7) Kürzere Weiterbildungszeiten als sechs Monate können nicht anerkannt werden.

### § 3

#### Fehlzeiten und Unterbrechung

- (1) Die Weiterbildung kann nach Anzeige gegenüber der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg bis zu einem Jahr unterbrochen werden. Soweit der Unterbrechung Gründe entgegenstehen, teilt die Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg dies mit. Ist absehbar, dass die Weiterbildung nach Ablauf der Unterbrechungszeit nicht fortgesetzt werden kann, ist ein Antrag mit Begründung zu stellen.
- (2) Fehlzeiten im Rahmen der Weiterbildung in Folge von Krankheit, Schwangerschaft, Sonderbeurlaubung, Wehrdienst, Ersatzdienst oder aus anderen, von der oder dem Weiterzubildenden nicht zu vertretenden Gründen, werden bis zur Gesamtdauer von sechs Wochen auf die gesamte Weiterbildungszeit angerechnet. Auf Antrag können auch sonstige Fehlzeiten berücksichtigt werden, soweit eine besondere Härte vorliegt und das Weiterbildungsziel durch die Anrechnung nicht gefährdet wird. Fehlzeiten, die über 6 Wochen hinaus andauern, sind nachzuholen.

#### **§ 4 Ablauf der Weiterbildung**

- (1) Die Weiterbildung muss ganztägig und in hauptberuflicher Stellung in Vollzeitbeschäftigung abgeleistet werden.
- (2) Wenn eine ganztägige Weiterbildung in Vollzeitbeschäftigung aus stichhaltigen Gründen nicht möglich ist, kann die Weiterbildung auch in Teilzeitbeschäftigung erfolgen, wenn die Gesamtdauer der Weiterbildung hierdurch nicht verkürzt wird und die Teilzeitweiterbildung der Vollzeitweiterbildung qualitativ entspricht. Die Entscheidung über das Vorliegen dieser Voraussetzungen trifft die Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg auf Antrag. Der Antrag ist von der oder dem Weiterzubildenden vor Beginn der Teilzeitweiterbildung zu stellen. Die wöchentliche Dauer der Teilzeitweiterbildung muss mindestens die Hälfte der wöchentlichen Dauer der Vollzeitweiterbildung betragen.
- (3) Eine Zeit beruflicher Tätigkeit, in der auch eine eigene Praxis ausgeübt wird, ist auf die Weiterbildungszeit nicht anrechnungsfähig.

#### **§ 5 Anerkennung von Weiterbildungen aus einem Mitgliedstaat, einem EWR-Staat oder einem Vertragsstaat**

- (1) Antragsteller mit einem fachbezogenen Diplom, einem Prüfungszeugnis oder einem sonstigen Befähigungsnachweis (Ausbildungsnachweis) über eine Weiterbildung aus einem Mitgliedstaat, einem EWR-Staat oder einem Vertragsstaat, die nach dem Recht der Europäischen Union automatisch anzuerkennen sind oder einer solchen Anerkennung aufgrund erworbener Rechte nach Gemeinschaftsrecht gleichstehen, erhalten auf Antrag das Recht zum Führen einer dieser Weiterbildungsordnung entsprechenden Fachgebietsbezeichnung.
- (2) Antragsteller mit einem Ausbildungsnachweis über eine Weiterbildung aus einem Mitgliedstaat, einem EWR-Staat oder einem Vertragsstaat, die die Voraussetzung nach Absatz 1 nicht erfüllen, erhalten auf Antrag die entsprechende Anerkennung, wenn die Gleichwertigkeit des Weiterbildungsstandes gegeben ist. Der Weiterbildungsstand ist als gleichwertig anzusehen, wenn die Weiterbildung des Antragstellers keine wesentlichen Unterschiede gegenüber der Weiterbildung aufweist, die im Heilberufes-Kammergesetz und in dieser Weiterbildungsordnung geregelt ist. Wesentliche Unterschiede nach Satz 2 liegen vor, wenn sich der im Ausland erworbene Ausbildungsnachweis auf Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten bezieht, die sich hinsichtlich der vermittelten Inhalte oder aufgrund der Ausbildungsdauer wesentlich von den Fertigkeiten, Kenntnissen und Fähigkeiten unterscheiden, die im Rahmen der entsprechenden Weiterbildung nach dem Heilberufes-Kammergesetz und dieser Weiterbildungsordnung erworben werden.

Wesentliche Unterschiede können ganz oder teilweise durch Kenntnisse und Fähigkeiten, die im Rahmen einer Berufspraxis erworben wurden oder durch sonstige nachgewiesene einschlägige Qualifikationen ausgeglichen werden. Dabei ist es nicht entscheidend, in welchem Staat die Kenntnisse und Fähigkeiten erworben wurden. Liegen wesentliche Unterschiede vor, muss der Nachweis geführt werden, dass die Kenntnisse und Fähigkeiten vorliegen, die zur Anerkennung des Ausbildungsnachweises erforderlich sind. Dieser Nachweis ist durch eine Eignungsprüfung zu erbringen, die sich auf die festgestellten wesentlichen Unterschiede bezieht.

- (3) Die Landes Zahnärztekammer bestätigt innerhalb eines Monats den Eingang der Antragsunterlagen und teilt mit, welche Unterlagen fehlen. Spätestens 3 Monate nach Eingang der vollständigen Unterlagen ist über die Anerkennung zu entscheiden. In den Fällen des Abs. 2, in denen über die Durchführung der Eignungsprüfung zu entscheiden ist, verlängert sich die Frist um einen Monat. Im Fall des § 81a des Aufenthaltsgesetzes soll die Entscheidung innerhalb von zwei Monaten erfolgen.
- (4) Legt die Landes Zahnärztekammer fest, dass eine Eignungsprüfung zu absolvieren ist, so muss diese innerhalb von sechs Monaten ab dem Zugang der Entscheidung abgelegt werden können.
- (5) Die Antragsteller haben zur Bewertung der Gleichwertigkeit alle erforderlichen Unterlagen vorzulegen. Das Antragsverfahren muss elektronisch abgewickelt werden können. Im Fall begründeter Zweifel und soweit unbedingt geboten, kann die Landes Zahnärztekammer beglaubigte Kopien von den für die Anerkennung erforderlichen Nachweise anfordern. Satz 2 findet keine Anwendung auf die Durchführung einer Eignungsprüfung.
- (6) Die Landes Zahnärztekammer teilt der zuständigen Behörde eines anderen Mitgliedstaates, EWR-Staates oder Vertragsstaates auf Ersuchen die Daten mit, die für die Anerkennung als Fachzahnarzt erforderlich sind und bestätigt gegebenenfalls, dass die Mindestanforderungen an die Weiterbildung nach dem Recht der Europäischen Union erfüllt sind. Die Landes Zahnärztekammer darf Auskünfte nach Satz 1 von der zuständigen Behörde eines anderen Mitgliedstaates, EWR-Staates oder Vertragsstaates einholen, wenn sie begründete Zweifel an der Richtigkeit der Angaben des Antragstellers hat.
- (7) Antragsteller, denen eine Anerkennung nach Abs. 1, 2 erteilt wurde, haben diejenige Bezeichnung zu führen, die auf Grund einer entsprechenden Weiterbildung in Baden-Württemberg erworben wird.

## § 6

### **Anerkennung von in einem Drittstaat absolvierten Weiterbildungen**

- (1) Antragsteller mit einem Ausbildungsnachweis von außerhalb des Gebiets der Europäischen Union, des Europäischen Wirtschaftsraums oder eines Staats, dem Deutschland und die Europäische Union einen entsprechenden Rechtsanspruch eingeräumt haben (Drittstaat) erhalten auf Antrag die entsprechende Anerkennung nach dieser Weiterbildungsordnung, wenn die Gleichwertigkeit des Weiterbildungsstandes gegeben ist.
- (2) Für die Prüfung der Gleichwertigkeit gilt § 5 Abs. 2 S. 2 bis 4 entsprechend. Der Nachweis der erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten wird durch das Ablegen einer Prüfung erbracht, die sich auf den Inhalt des gesamten Fachgebiets bezieht. Die erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten sind auch nachzuweisen, wenn die Prüfung des Antrags nur mit unangemessenem zeitlichem oder sachlichem Aufwand möglich ist, weil die erforderlichen Unterlagen und Nachweise aus Gründen, die nicht in der Person des Antragstellers liegen, von diesem nicht vorgelegt werden können.
- (3) § 5 Abs. 3 bis 5 und 7 gilt entsprechend.

## § 7

### **Anerkennungsverfahren bei Dienstleistern aus einem Mitgliedstaat, einem EWR-Staat oder einem Vertragsstaat**

Staatsangehörige eines Mitgliedstaates, eines EWR-Staates oder eines Vertragsstaates dürfen ohne vorherige Anerkennungsverfahren diejenige Weiterbildungsbezeichnung führen, die aufgrund einer entsprechenden Weiterbildung in Baden-Württemberg erworben wird, sofern sie ihre Berufstätigkeit als vorübergehende und gelegentliche Dienstleistung im Sinne des Art. 57 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union im Geltungsbereich dieses Gesetzes ausüben. Sie unterliegen jedoch der Meldepflicht nach Maßgabe der Richtlinie 2005/36/EG.

## § 8 Vorwarnmechanismus

- (1) Die Landes Zahnärztekammer unterrichtet die zuständigen Stellen aller anderen Mitgliedstaaten und die übrigen zuständigen Stellen in Deutschland, wenn eine Anerkennung zum Führen einer Bezeichnung widerrufen oder zurückgenommen wurde. Die Übermittlung der erforderlichen Daten über das Binnenmarkt-Informationssystem (IMI) erfolgt nach Artikel 56a Abs. 2 in Verbindung mit Abs. 1 der Richtlinie 2005/36/EG. Die Warnmeldung hat spätestens drei Tage nachdem eine vollziehbare Entscheidung der Kammer oder eines Gerichts über den Widerruf oder die Rücknahme einer Anerkennung vorliegt, zu erfolgen. Die Landes Zahnärztekammer prüft, ob die entsprechende Vorwarnung nicht bereits von einer anderen Behörde in das IMI eingetragen wurde.
- (2) Gleichzeitig mit Übermittlung einer Vorwarnung ist die Landes Zahnärztekammer verpflichtet, die betroffene Person schriftlich von der Entscheidung zu unterrichten und darauf hinzuweisen,
  1. welchen Rechtsbehelf sie gegen die Vorwarnung einlegen kann,
  2. dass sie die Berichtigung der Vorwarnung verlangen kann und
  3. dass ihr im Falle einer unrichtigen Übermittlung ein Schadensersatzanspruch zusteht.Die Landes Zahnärztekammer unterrichtet die zuständigen Stellen der Mitgliedstaaten darüber, wenn eine betroffene Person einen Rechtsbehelf gegen eine Vorwarnung eingelegt hat.
- (3) Eine Warnung über das IMI hat auch dann zu erfolgen, wenn die Anerkennung einer Weiterbildung beantragt wurde, jedoch später gerichtlich festgestellt wurde, dass bei der Antragstellung gefälschte Berufsqualifikationsnachweise verwendet wurden.
- (4) Daten bezüglich der Warnungen dürfen nur so lange im IMI bleiben, wie sie gültig sind. Warnungen sind binnen drei Tagen ab dem Zeitpunkt, zu dem die Ungültigkeit eintritt, zu löschen.
- (5) Das Verfahren richtet sich nach Artikel 56a der Richtlinie 2005/36/EG sowie den dazu ergangenen Durchführungsrechtsakten.

## § 9 Ermächtigung zur Weiterbildung

- (1) Die Ermächtigung zur Weiterbildung kann nur erteilt werden, wenn die Zahnärztin oder der Zahnarzt persönlich und fachlich geeignet ist und die erforderlichen umfassenden Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten besitzt, die zur Vermittlung der vollständigen Weiterbildung befähigen. In Zweifelsfällen entscheidet die Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg nach vorheriger Anhörung des zuständigen Weiterbildungsausschusses.
- (2) Die Ermächtigung einer niedergelassenen Zahnärztin oder eines niedergelassenen Zahnarztes oder einer zahnärztlichen Leiterin oder eines zahnärztlichen Leiters in einem MVZ setzt voraus, dass
  1. diese oder dieser nach Erteilung der Approbation oder der fachlich uneingeschränkten Erlaubnis nach § 13 Zahnheilkundengesetz mindestens ein Jahr in eigener Praxis oder als zahnärztliche Leiterin oder zahnärztlicher Leiter in einem MVZ tätig gewesen ist;
  2. der weiterzubildenden Zahnärztin oder dem weiterzubildenden Zahnarzt ein vollständig ausgestatteter, eigener Arbeitsplatz sowie die erforderlichen Mitarbeiter und Einrichtungen zur Verfügung stehen;
  3. Patienten in so ausreichender Zahl und Art behandelt werden, dass die weiterzubildende Zahnärztin oder der weiterzubildende Zahnarzt die Möglichkeit hat, sich während der Weiterbildung mit der Vorbeugung, der Feststellung und Behandlung der für das Gebiet typischen Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten vertraut zu machen.
- (3) Die ermächtigte Zahnärztin oder der ermächtigte Zahnarzt ist verpflichtet, die Weiterbildung persönlich zu leiten und entsprechend der Weiterbildungsordnung zu gestalten. Wenn die ermächtigte Zahnärztin oder der ermächtigte Zahnarzt die ordnungsgemäße Weiterbildung als gefährdet ansieht, ist dies der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg und der weiterzubildenden Zahnärztin oder dem weiterzubildenden Zahnarzt unverzüglich und schriftlich mitzuteilen.
- (4) Die zur Weiterbildung ermächtigte Zahnärztin oder der zur Weiterbildung ermächtigte Zahnarzt führt mit seiner in Weiterbildung befindlichen Kollegin oder seinem in Weiterbildung befindlichen Kollegen nach Abschluss eines Weiterbildungsabschnitts, mindestens jedoch einmal jährlich, ein Gespräch, in welchem der Stand der Weiterbildung von beiden beurteilt wird. Bestehende Defizite werden aufgezeigt. Der Inhalt dieses Gesprächs ist zu dokumentieren und dem Antrag zur Zulassung zum Fachgespräch beizufügen. In jedem Einzelfall ist außerdem ein qualifiziertes Zeugnis auszustellen, das über Zeitdauer, Unterbrechungen, Weiterbildungsmodus (Vollzeit, Teilzeit), Inhalt, Umfang und Ergebnis der Weiterbildung und über erworbene Kenntnisse und Fertigkeiten der oder des Weiterzubildenden Aufschluss gibt.
- (5) Mit der Beendigung der Tätigkeit der ermächtigten Zahnärztin oder des ermächtigten Zahnarztes an der Weiterbildungsstätte erlischt die Ermächtigung zur Weiterbildung.



## **§ 10 Allgemein-zahnärztliches Jahr**

Das allgemein-zahnärztliche Jahr kann in Einrichtungen der Hochschulen, in Krankenhausabteilungen oder in Instituten oder anderen Einrichtungen insbesondere bei niedergelassenen Zahnärztinnen oder Zahnärzten (Weiterbildungsstätten) abgeleistet werden, sofern dort die Voraussetzungen für eine allgemein-zahnärztliche Weiterbildung gegeben sind und jeweils der allgemeine und gebietsspezifische Bezug zur Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde gewährleistet ist.

## **§ 11 Fachspezifische Weiterbildung;**

- (1) Die fachspezifische Weiterbildung wird unter verantwortlicher Leitung hierzu ermächtigter Zahnärztinnen oder Zahnärzte in Einrichtungen der Hochschulen, in zugelassenen Krankenhausabteilungen, in zugelassenen Instituten oder in anderen zugelassenen Einrichtungen, insbesondere in der Praxis einer ermächtigten Zahnärztin oder eines ermächtigten Zahnarztes (Weiterbildungsstätte) durchgeführt.
- (2) Über die Ermächtigung zur fachspezifischen Weiterbildung entscheidet auf Antrag die Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg nach vorheriger Überprüfung der Voraussetzungen durch den zuständigen Weiterbildungsausschuss im Rahmen eines kollegialen Gespräches. Die Antragstellerin oder der Antragsteller, die oder der eine Ermächtigung zur Weiterbildung auf dem Gebiet der Kieferorthopädie beantragt, hat zu diesem Gespräch fünf von ihr oder ihm vollständig behandelte und abgeschlossene Behandlungsfälle verschiedener Behandlungsarten vorzulegen und zu erläutern.
- (3) Die ermächtigte Zahnärztin oder der ermächtigte Zahnarzt hat Änderungen in den Voraussetzungen für die Ermächtigung unverzüglich der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg anzuzeigen.
- (4) Die Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg führt ein Verzeichnis der ermächtigten Zahnärztinnen und Zahnärzte, aus dem hervorgeht, auf welchem Gebiet und in welchem Umfang sie zur Weiterbildung ermächtigt sind. Das Verzeichnis ist im Zahnärzteblatt Baden-Württemberg bekannt zu machen.

## **§ 12 Widerruf der Ermächtigung**

- (1) Die Ermächtigung zur Weiterbildung ist ganz oder teilweise zu widerrufen, wenn und soweit ihre Voraussetzungen nicht mehr gegeben sind, insbesondere wenn
  1. ein Verhalten vorliegt, das die fachliche oder persönliche Eignung der Zahnärztin oder des Zahnarztes als Weiterbilderin oder Weiterbilder ausschließt;
  2. Tatsachen vorliegen, aus denen sich ergibt, dass die an den Inhalt der Weiterbildung gestellten Anforderungen nicht mehr erfüllt werden können.
- (2) Die Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg kann in regelmäßigen Abständen sowie aus besonderen Anlässen das weitere Vorliegen dieser Voraussetzungen überprüfen.

## **§ 13 Zulassung von Weiterbildungsstätten**

- (1) Die Zulassung von Kliniken, Krankenhausabteilungen, Instituten oder anderen Einrichtungen als Weiterbildungsstätten, setzt voraus, dass
  - a) Patienten in so ausreichender Zahl und Art behandelt werden, dass die weiterzubildende Zahnärztin oder der weiterzubildende Zahnarzt die Möglichkeit hat, sich mit den typischen Krankheiten und Behandlungsmethoden des Gebietes vertraut zu machen;
  - b) personelle und materielle Ausstattung der Klinik, des Krankenhauses, des Instituts oder der Einrichtung in ausreichendem Umfang vorhanden sind;
  - c) regelmäßige Konsiliartätigkeit oder interdisziplinäre Zusammenarbeit besteht.
- (2) Einrichtungen der Hochschulen bedürfen keiner Zulassung. Die Ermächtigung niedergelassener Zahnärztinnen und Zahnärzte beinhaltet die Zulassung der Praxis als Weiterbildungsstätte.
- (3) Der Antrag auf Zulassung zur Weiterbildungsstätte ist vom Träger der Weiterbildungsstätte bei der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg einzureichen. Eine besondere Form für den Antrag auf Zulassung als Weiterbildungsstätte ist nicht zu beachten. Mit dem Antrag auf Zulassung sind die Voraussetzungen nach Absatz 1 nachzuweisen.

- (4) Der Antrag auf Zulassung muss enthalten:
- vollständige Bezeichnung der Weiterbildungsstätte mit zustellungsfähiger Anschrift;
  - Bezeichnung des Gebiets, für das die Zulassung beantragt wird;
  - Angabe der Zahl der stationären und ambulanten Patienten, die durchschnittlich jährlich auf dem Gebiet, für das eine Zulassung beantragt wird, behandelt werden;
  - Angabe über Anzahl und wesentliche Krankheitsarten, die in der die Zulassung beantragenden Weiterbildungsstätte oder deren Abteilung behandelt werden. Aus der Angabe soll ersichtlich sein, dass die weiterzubildende Zahnärztin oder der weiterzubildende Zahnarzt die Möglichkeit hat, sich mit den typischen Krankheiten und Behandlungsmethoden des Gebietes vertraut zu machen.
  - Angaben über personelle und materielle Ausstattung. Die Personalangaben sind dabei aufzugliedern nach Zahl der leitenden und nachgeordneten Zahnärztinnen und Zahnärzten sowie dem medizinischen Assistenzpersonal.
  - Angaben über die Häufigkeit und Art der Konsiliartätigkeit oder interdisziplinären Zusammenarbeit.
- (5) Wesentliche Veränderungen in Struktur und Größe der Weiterbildungsstätte sind vom Träger der Weiterbildungsstätte unverzüglich der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg anzuzeigen.
- (6) Über die Zulassung als Weiterbildungsstätte entscheidet die Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg nach vorheriger Überprüfung der Voraussetzungen durch den zuständigen Weiterbildungsausschuss.
- (7) Die Zulassung wird jederzeit widerruflich erteilt.
- (8) Die Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg führt ein Verzeichnis der zugelassenen Weiterbildungsstätten. Das Verzeichnis ist im Zahnärzteblatt Baden-Württemberg bekannt zu machen.

## **2. Abschnitt** **Anerkennungsverfahren**

### **§ 14** **Weiterbildungsausschüsse**

- (1) Die weiterzubildende Zahnärztin oder der weiterzubildende Zahnarzt soll spätestens ein Jahr nach Abschluss der Weiterbildung bei der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg deren Anerkennung beantragen. Dem Antrag sind beizufügen:
1. beglaubigte Abschrift der Approbationsurkunde oder der fachlich uneingeschränkten Erlaubnis nach § 13 Zahnheilkundengesetz;
  2. die Zeugnisse über die Ableistung der vorgeschriebenen allgemein-zahnärztlichen und fachspezifischen Weiterbildung sowie der gem. § 2 Abs. 2 und § 9 Abs. 4 S. 1 und 2 angeordneten Dokumentationen.

- (2) Über die Anerkennung zum Führen einer Gebietsbezeichnung nach § 33 Kammergesetz entscheidet auf Antrag die Landes Zahnärztekammer nach vorheriger Prüfung der vorgelegten Zeugnisse über den Inhalt, den Umfang und das Ergebnis der durchlaufenen Weiterbildung und der erworbenen Kenntnisse in einem Fachgespräch durch den Weiterbildungsausschuss. Die Anerkennung erhält das Kammermitglied, das die vorgeschriebene Weiterbildung erfolgreich abgeschlossen hat.
- (3) Bei der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg werden zum Nachweis einer erfolgreich durchgeführten Weiterbildung für Zahnärztinnen und Zahnärzte gemäß Kammergesetz für jedes Gebiet Weiterbildungsausschüsse gebildet. Ein Weiterbildungsausschuss besteht aus fünf Mitgliedern, davon eine Hochschullehrerin oder ein Hochschullehrer mit der jeweiligen Gebietsbezeichnung. Jedes Mitglied hat eine Stellvertreterin oder einen Stellvertreter. Der Ausschuss ist beschlussfähig, wenn mindestens drei Mitglieder anwesend sind. Die Mitglieder und ihre Stellvertreterinnen oder Stellvertreter werden von der Vertreterversammlung der Landes Zahnärztekammer gewählt. Die Aufsichtsbehörde kann ein weiteres Mitglied entsenden. Das Fachgespräch kann auch bei Abwesenheit des von der Aufsichtsbehörde entsandten Mitglieds durchgeführt werden.
- (4) Der Weiterbildungsausschuss beschließt mit einfacher Stimmenmehrheit. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme der Vorsitzenden oder des Vorsitzenden den Ausschlag.
- (5) Die Mitglieder entscheiden unabhängig und sind an Weisungen nicht gebunden.

## **§ 15 Zulassung zum Fachgespräch**

- (1) Die Zulassung zum Fachgespräch setzt voraus, dass die ordnungsgemäße Weiterbildung sowie die Kammermitgliedschaft des Antragstellers zum Zeitpunkt der Antragstellung nachgewiesen werden. Über die Zulassung zum Fachgespräch entscheidet die Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg in Zweifelsfällen nach Anhörung durch den zuständigen Weiterbildungsausschuss. Eine Ablehnung der Zulassung ist der Antragstellerin oder dem Antragsteller mitzuteilen, zu begründen und mit einer Rechtsbehelfsbelehrung zu versehen.
- (2) Nach Zulassung zum Fachgespräch setzt die Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg den Termin im Benehmen mit der Vorsitzenden oder dem Vorsitzenden des zuständigen Weiterbildungsausschusses fest. Das Fachgespräch soll in angemessener Frist nach der Zulassung stattfinden. Die Antragstellerin oder der Antragsteller ist zum festgesetzten Termin mit einer Frist von mindestens zwei Wochen von der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg zu laden.

## **§ 16 Durchführung des Fachgesprächs**

- (1) Das Fachgespräch findet als Einzelgespräch statt und soll in der Regel sechzig Minuten dauern.
- (2) Das Fachgespräch dient der Feststellung, ob die Antragstellerin oder der Antragsteller in der nach abgeschlossener Berufsausbildung durchgeführten Weiterbildung die als Voraussetzung für die Anerkennung vorgeschriebenen besonderen Kenntnisse erworben hat. Zur Feststellung des erfolgreichen Abschlusses der Weiterbildung hat der Weiterbildungsausschuss sowohl Inhalt, Umfang und Ergebnisse der vorgelegten Zeugnisse über die einzelnen durchlaufenen Weiterbildungsabschnitte als auch die im Fachgespräch dargelegten Kenntnisse der Antragstellerin oder des Antragstellers zu beurteilen.
- (3) Nach Abschluss des Fachgesprächs entscheidet der Weiterbildungsausschuss aufgrund der vorgelegten Zeugnisse und Ergebnisse des Fachgesprächs, ob die Antragstellerin oder der Antragsteller die vorgeschriebene Weiterbildung erfolgreich abgeschlossen und die vorgeschriebenen besonderen Kenntnisse erworben hat.
- (4) Wenn die Antragstellerin oder der Antragsteller dem Fachgespräch ohne ausreichenden Grund fernbleibt oder es ohne ausreichenden Grund abbricht, gilt die Weiterbildung als nicht erfolgreich abgeschlossen.

## **§ 17 Prüfungsentscheidung; Wiederholungsprüfung**

- (1) Wird der erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung festgestellt, so spricht die Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg das Recht zum Führen der jeweiligen Gebietsbezeichnung schriftlich aus.
- (2) Wird die Feststellung nach Absatz 1 nicht getroffen, so kann der Ausschuss die vorgeschriebene Weiterbildungszeit bis zu einem halben Jahr verlängern und für diese Zeit Weiterbildungsschwerpunkte entsprechend den im Fachgespräch festgestellten Mängeln angeben.
- (3) Die Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg teilt der Antragstellerin oder dem Antragsteller die Ablehnung der Anerkennung schriftlich mit. Die Entscheidung ist zu begründen. Die vom Weiterbildungsausschuss beschlossenen Auflagen sind dabei der Antragstellerin oder dem Antragsteller bekannt zu geben.
- (4) Das Verfahren zur Feststellung nach § 16 Abs. 2 kann wiederholt werden.
- (5) Ein nicht erfolgreich abgeschlossenes Fachgespräch kann frühestens nach drei Monaten wiederholt werden. Für die Wiederholung des Fachgesprächs gelten die §§ 14 bis 18 entsprechend.

### **§ 18 Unterlagen des Antragstellers**

- (1) Auf Verlangen sind der Antragstellerin oder dem Antragsteller die eingereichten Unterlagen zurückzugeben. Die Kammer kann Ablichtungen nehmen.
- (2) Schriftliche Aufzeichnungen, die die Antragstellerin oder der Antragsteller im Rahmen der Prüfungsvorbereitung oder während des Fachgespräches anfertigt, gehören zu den Prüfungsunterlagen und verbleiben bei der Kammer.

### **§ 19 Widerruf der Anerkennung**

- (1) Die Anerkennung zum Führen einer Gebietsbezeichnung kann widerrufen werden, wenn die für die Anerkennung erforderlichen Voraussetzungen nicht mehr gegeben sind, insbesondere wenn die fachliche Eignung nicht mehr besteht.
- (2) Zuständig für den Widerruf der Anerkennung ist die Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg.

## **3. Abschnitt I. Kieferorthopädie**

### **§ 20 Gebietsbezeichnung und Inhalt der Weiterbildung**

- (1) Die Gebietsbezeichnung auf dem Gebiet der Kieferorthopädie lautet: „Fach Zahnärztin für Kieferorthopädie“ bzw. „Fach Zahnarzt für Kieferorthopädie“.
- (2) Das Gebiet der Kieferorthopädie umfasst die Erkennung, Verhütung und Behandlung von Fehlbildungen des Kauorgans, von Zahnstellungs- und Bissanomalien sowie Kieferfehlbildungen, Deformierungen der Kiefer und des Gesichtsschädels.
- (3) Die Weiterbildung auf dem Gebiet der Kieferorthopädie umfasst die Ätiologie und Genese der Gebissfehlbildung, die kieferorthopädische Diagnostik einschließlich kephalometrischer Untersuchungen mittels Fernröntgenaufnahme sowie die Therapie nach den wissenschaftlich anerkannten Behandlungsmethoden mit feststehenden und abnehmbaren Behandlungsbehelfen.

- (4) Im allgemein-zahnärztlichen Jahr sind theoretische und praktische Kenntnisse der Bezüge von allgemeinen zahnärztlichen Leistungen, besonders in den Bereichen Prophylaxe, Kinderzahnheilkunde, Parodontologie und Prothetik, zu kieferorthopädischen Leistungen zu vermitteln.
- (5) Im Rahmen der fachspezifischen Weiterbildung sind die theoretischen und praktischen Kenntnisse und Fertigkeiten zu vermitteln, die in Anlage 1 „Kieferorthopädie“ dargestellt sind.

## § 21

### Besonderheiten der Ermächtigung

- (1) Die Ermächtigung einer niedergelassenen Zahnärztin oder eines niedergelassenen Zahnarztes oder einer zahnärztlichen Leiterin oder eines zahnärztlichen Leiters in einem MVZ zur fachspezifischen Weiterbildung setzt voraus, dass die Tätigkeit grundsätzlich auf das Gebiet der Kieferorthopädie beschränkt wird.
- (2) Die Ermächtigung zur fachspezifischen Weiterbildung auf dem Gebiet der Kieferorthopädie kann einer Zahnärztin oder einem Zahnarzt, die oder der die Bezeichnung nach § 20 Abs. 1 führt, erteilt werden, die oder der
  1. als Leiterin oder Leiter einer Kieferorthopädischen Abteilung eines Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in Einrichtungen der Hochschulen oder eines Instituts in der Regel mindestens während der Hälfte der üblichen wöchentlichen Arbeitszeit in der Weiterbildungsstätte anwesend ist und der oder dem qualifizierte Mitarbeiter zur Verfügung stehen;
  2. als Leiterin oder Leiter einer Kieferorthopädischen Abteilung eines Krankenhauses oder einer anderen zugelassenen Einrichtung (§ 11 Abs. 1) ganztägig in der Abteilung anwesend ist;
  3. als niedergelassene Zahnärztin oder niedergelassener Zahnarzt ganztägig in der Praxis anwesend ist.
- (3) Die Ermächtigung zur fachspezifischen Weiterbildung setzt weiterhin voraus:
  - a) eine fünfjährige kieferorthopädische Tätigkeit nach der Anerkennung als Zahnärztin oder Zahnarzt für Kieferorthopädie. Hiervon kann in Ausnahmefällen bei einer Leiterin oder einem Leiter einer Kieferorthopädischen Abteilung eines Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in Einrichtungen der Hochschulen abgesehen werden;
  - b) dass der weiterzubildenden Zahnärztin oder dem weiterzubildenden Zahnarzt eine genügende Zahl selbst zu behandelnder Patienten zur Verfügung steht. In der Praxis der zu ermächtigenden Zahnärztin oder des zu ermächtigenden Zahnarztes für Kieferorthopädie sollen in der Regel zwischen 500 und 800 Patienten in aktiver Behandlung sein. Eine Über- oder Unterschreitung dieser Behandlungsfälle kann nur auf schriftlichen Antrag von der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg, unter Darlegung der besonderen Umstände, in Ausnahmefällen, bewilligt werden.

- (4) Die Ermächtigung einer niedergelassenen Zahnärztin oder eines niedergelassenen Zahnarztes oder einer zahnärztlichen Leiterin oder eines zahnärztlichen Leiters in einem MVZ für eine dreijährige fachspezifische Weiterbildung setzt voraus, dass in der Praxis der niedergelassenen Zahnärztin oder des niedergelassenen Zahnarztes einer der Weiterbildung im klinischen Bereich entsprechende Weiterbildung abgeleistet werden kann. Näheres hierzu regeln Richtlinien, die vom Vorstand der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg erlassen werden. Über das Vorliegen der Voraussetzungen entscheidet der Vorstand der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg nach Anhörung des Weiterbildungsausschusses.
- (5) Es soll gewährleistet sein, dass höchstens die Hälfte der täglichen Arbeitszeit zur Erledigung der außerhalb der Tätigkeit am Patienten anfallenden Arbeiten und zur Herstellung der Behandlungsbehelfe angesetzt wird.

## § 22

### Dauer der Weiterbildung; Klinikjahr

- (1) Die fachspezifische Weiterbildungszeit beträgt drei Jahre; davon ist mindestens ein Jahr
- an einer kieferorthopädischen Abteilung von Zentren für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in Einrichtungen der Hochschulen oder
  - an einer zugelassenen Krankenhausabteilung, in zugelassenen Instituten oder in anderen zugelassenen Einrichtungen oder
  - bei einer oder einem gemäß § 21 Abs. 4 ermächtigten niedergelassenen Zahnärztin oder ermächtigten niedergelassenen Zahnarzt abzuleisten.
- (2) Von der dreijährigen fachspezifischen Weiterbildungszeit müssen mindestens zwei Jahre ohne Unterbrechung an einer Weiterbildungsstätte abgeleistet werden.

## II. Oralchirurgie

### § 23

#### Gebietsbezeichnung und Inhalt der Weiterbildung

- (1) Die Gebietsbezeichnung auf dem Gebiet der Zahnärztlichen Chirurgie lautet: „Fach Zahnärztin für Oralchirurgie“ bzw. „Fach Zahnarzt für Oralchirurgie“.
- (2) Das Gebiet umfasst die zahnärztliche Chirurgie einschließlich der Behandlung von Luxationen und Frakturen im Bereich des Gesichtsschädels (Kieferbruchbehandlung) sowie die entsprechende Diagnostik.
- (3) Im allgemein-zahnärztlichen Jahr sind theoretische und praktische Kenntnisse der Bezüge von allgemeinen zahnärztlichen Leistungen zu oralchirurgischen Leistungen zu vermitteln.
- (4) Die fachspezifische Weiterbildung umfasst die theoretischen und praktischen Kenntnisse und Fertigkeiten, die in Anlage 2 „Oralchirurgie“ dargestellt sind.



## § 24 Besonderheiten der Ermächtigung

- (1) Die Ermächtigung zur fachspezifischen Weiterbildung auf dem Gebiet der zahnärztlichen Chirurgie kann einer Zahnärztin oder einem Zahnarzt, die oder der die Bezeichnung nach § 23 Abs. 1 führt, erteilt werden, die oder der
  1. als Leiterin oder Leiter einer Abteilung für zahnärztliche Chirurgie oder einer Abteilung für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie eines Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in Einrichtungen der Hochschulen in der Regel mindestens während der Hälfte der üblichen wöchentlichen Arbeitszeit in der Weiterbildungsstätte anwesend ist und der oder dem qualifizierte Mitarbeiter zur Verfügung stehen;
  2. als Leiterin oder Leiter einer Mund-Kiefer-Gesichtschirurgischen Abteilung eines Krankenhauses oder einer anderen zugelassenen Einrichtung (§ 11 Abs. 1) ganztätig in der Abteilung anwesend ist;
  3. als niedergelassene Zahnärztin oder niedergelassener Zahnarzt ganztätig in der Praxis anwesend oder belegärztlich tätig ist.
  
- (2) Die Ermächtigung einer Zahnärztin oder eines Zahnarztes für eine dreijährige fachspezifische Weiterbildung an einer Abteilung für zahnärztliche Chirurgie oder einer Abteilung für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie eines Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in Einrichtungen der Hochschulen sowie an einer Kieferchirurgischen Abteilung einer anderen zugelassenen Einrichtung setzt voraus, dass in den letzten zwölf Monaten vor der Antragstellung auf Ermächtigung mindestens 1.000 zahnärztlich-chirurgische Eingriffe an zu behandelnden Patienten und davon 400 an stationär behandelten Patienten vorgenommen wurden, wobei es sich bei mindestens 10 vom Hundert um traumatologische Behandlungen gehandelt haben muss. An dieser Weiterbildungsstätte muss das gesamte Spektrum der zahnärztlichen Chirurgie vermittelt werden können, mindestens die in § 23 Abs. 2 + 4 genannten Fachgebiete.
  
- (3) Die Ermächtigung einer niedergelassenen Zahnärztin oder eines niedergelassenen Zahnarztes oder einer zahnärztlichen Leiterin oder eines zahnärztlichen Leiters in einem MVZ für eine dreijährige fachspezifische Weiterbildung setzt voraus, dass in den letzten zwölf Monaten vor der Antragstellung auf Ermächtigung mindestens 1.000 zahnärztlich-chirurgische Eingriffe an zu behandelnden Patienten vorgenommen wurden. Bei 40 Eingriffen muss es sich um traumatologische Behandlungen (Gesichtsverletzungen und Kieferbruch) gehandelt haben. Des Weiteren muss in der Praxis der niedergelassenen Zahnärztin oder des niedergelassenen Zahnarztes einer der Weiterbildung im klinischen Bereich entsprechende Weiterbildung abgeleistet werden können. Näheres hierzu regeln Richtlinien, die vom Vorstand der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg erlassen werden. Über das Vorliegen der Voraussetzungen entscheidet der Vorstand der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg nach Anhörung durch den Weiterbildungsausschuss.

- (4) Die Ermächtigung einer niedergelassenen Zahnärztin oder eines niedergelassenen Zahnarztes oder einer zahnärztlichen Leiterin oder eines zahnärztlichen Leiters in einem MVZ für eine zweijährige fachspezifische Weiterbildung setzt voraus, dass in den letzten zwölf Monaten vor der Antragstellung auf Ermächtigung mindestens 1000 zahnärztlich-chirurgische Eingriffe an zu behandelnden Patienten vorgenommen wurden. Bei 30 Eingriffen muss es sich um traumatologische Behandlungen (Gesichtsverletzungen und Kieferbruch) gehandelt haben.
- (5) Wer in eigener Praxis tätig ist, muss mindestens drei Jahre nach Anerkennung als Zahnärztin oder Zahnarzt, die oder der die Bezeichnung nach § 23 Abs. 1 führt, im Wesentlichen auf dem Gebiet der zahnärztlichen Chirurgie praktisch tätig gewesen sein.

## § 25

### Dauer der Weiterbildung; Klinikjahr

- (1) Die fachspezifische Weiterbildungszeit beträgt drei Jahre; davon ist mindestens ein Jahr
- an einer Abteilung für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie oder an der Abteilung für zahnärztliche Chirurgie von Zentren für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in Einrichtungen der Hochschulen oder
  - an einer zugelassenen Krankenhausabteilung, in zugelassenen Instituten oder in anderen zugelassenen Einrichtungen oder
  - bei einer oder einem gemäß § 24 Abs. 3 ermächtigten niedergelassenen Zahnärztin oder ermächtigten niedergelassenen Zahnarzt abzuleisten.
- (2) Während der fachspezifischen Weiterbildungszeit sind Hospitationen von jeweils einer Woche ganztags in den Themenbereichen Allgemeinmedizin, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Unfallchirurgie, Anästhesiologie und Notfallmedizin, Dermatologie sowie Innere Medizin/Onkologie zu absolvieren. Pro Weiterbildungsjahr sollen 2 Hospitationswochen absolviert werden.
- (3) Die dreijährige fachspezifische Weiterbildung soll an nicht mehr als zwei Weiterbildungsstätten abgeleistet werden. Bei fachlicher Begründung kann die Weiterbildung an drei Weiterbildungsstätten abgeleistet werden.

### **III. Öffentliches Gesundheitswesen**

#### **§ 26**

#### **Gebietsbezeichnung und Anerkennung**

- (1) Die Gebietsbezeichnung auf dem Gebiet des Öffentlichen Gesundheitswesens lautet: „Öffentliches Gesundheitswesen“; wer die Anerkennung erworben hat, führt die Bezeichnung: „Fachzahnärztin für Öffentliches Gesundheitswesen“ bzw. „Fachzahnarzt für Öffentliches Gesundheitswesen“.
- (2) Bei der Anerkennung für das Gebiet „Öffentliches Gesundheitswesen“ wird der Erwerb der Kenntnisse nach § 36 Abs. 1 Satz 1 Kammergesetz durch Vorlage des Zeugnisses über die staatsärztliche Prüfung nachgewiesen. Für den Inhalt und die Dauer der Weiterbildung gelten die dafür maßgeblichen Bestimmungen; die Weiterbildung wird in besonders bestimmten Einrichtungen durchgeführt.

#### **4. Abschnitt Rechtsbehelfe, Übergangs- und Schlussvorschriften**

#### **§ 27**

#### **Entscheidungen nach der Weiterbildungsordnung; Widerspruchsausschuss**

- (1) Entscheidungen nach dieser Weiterbildungsordnung sind der Antragstellerin oder dem Antragsteller schriftlich bekannt zu geben. Ablehnende Entscheidungen sind darüber hinaus mit Gründen und einer Rechtsbehelfsbelehrung zu versehen.
- (2) Gegen ablehnende Entscheidungen nach dieser Weiterbildungsordnung kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe der Entscheidung Widerspruch bei der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg erhoben werden.
- (3) Über den Widerspruch entscheidet der Vorstand der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg nach Anhörung und Stellungnahme durch den jeweiligen Widerspruchsausschuss. Der Widerspruchsausschuss setzt sich zusammen aus einer oder einem in dem Fachgebiet habilitierten Hochschullehrerin oder Hochschullehrer einer Landesuniversität als Vorsitzende oder Vorsitzender, einem Vorstandsmitglied der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg und einer Zahnärztin oder einem Zahnarzt, die oder der die entsprechende Gebietsbezeichnung führt. Die Mitglieder des Widerspruchsausschusses werden vom Vorstand der Landes Zahnärztekammer auf vier Jahre bestellt und dürfen nicht gleichzeitig Mitglieder des entsprechenden Weiterbildungsausschusses sein.

- (4) Wird dem Widerspruch stattgegeben, so ist die Entscheidung der Widerspruchsführerin oder dem Widerspruchsführer bekannt zu geben. Ein ablehnender Widerspruch ist zu begründen, mit einer Rechtsbehelfsbelehrung zu versehen und mit Zustellungsurkunde zuzustellen. Gegen den Widerspruchsbescheid kann innerhalb eines Monats nach seiner Zustellung Klage beim Verwaltungsgericht nach den Bestimmungen der jeweils geltenden Verwaltungsgerichtsordnung erhoben werden.
- (5) Die Absätze 1 bis 4 finden auf Entscheidungen, durch die die Anerkennung zum Führen einer Gebietsbezeichnung zurückgenommen oder gemäß § 19 widerrufen wird sowie für den Widerruf der Ermächtigung zur fachspezifischen Weiterbildung gemäß § 12, entsprechende Anwendung.

## § 28

### Bisher ausgesprochene Anerkennungen und Ermächtigungen

- (1) Die bisher von der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg ausgesprochenen Anerkennungen gelten als Anerkennungen nach dieser Weiterbildungsordnung mit der Maßgabe, dass die in §§ 20 Abs. 1, 23 Abs. 1 und 26 Abs. 1 dieser Weiterbildungsordnung bestimmten entsprechenden Gebietsbezeichnungen zu führen sind.
- (2) Die bisher von der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg erteilten Ermächtigungen gelten als Ermächtigungen nach dieser Weiterbildungsordnung.
- (3) Die bisher erteilten einjährigen Weiterbildungsermächtigungen auf dem Gebiet der „Zahnärztlichen Chirurgie“ haben weiterhin Bestand.

## § 29

### Übergangsbestimmungen

Zahnärztinnen und Zahnärzte, die sich bei In-Kraft-Treten dieser Weiterbildungsordnung in der Weiterbildung befinden, können diese nach den bisher geltenden Bestimmungen abschließen. Sie erhalten jedoch eine Anerkennung nach dieser Weiterbildungsordnung.

## § 30

### Ermächtigungen und Anerkennungen anderer Kammern

Die von anderen Zahnärztekammern in der Bundesrepublik Deutschland erteilten Ermächtigungen und ausgesprochenen Anerkennungen auf den in dieser Weiterbildungsordnung geregelten Gebieten gelten auch im Bereich der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg mit der Maßgabe, dass die in §§ 20 Abs. 1, 23 Abs. 1 und 26 Abs. 1 dieser Weiterbildungsordnung bestimmten Gebietsbezeichnungen zu führen sind.

**Anlage 1 „Kieferorthopädie“  
Theoretische und praktische Inhalte der Weiterbildung**

Die erasmusbasierte Weiterbildung Kieferorthopädie hat einen Gesamtumfang von 180 ECTS-Punkten. Im theoretischen Teil der Weiterbildung (Unterricht, Eigenstudium, Fallplanung, Fallplanungskonferenzen, Forschung und Lehre) sowie in der praktischen Weiterbildung erwirbt der Weiterzubildende umfassende Kenntnisse und Fertigkeiten in der Planung und Anwendung aller für eine moderne wissenschaftlich orientierte Kieferorthopädie relevanten Behandlungsgeräte und –techniken wie herausnehmbare Geräte (incl. Funktionskieferorthopädische Geräte), Multiband-/ Multibrackettechniken und extraorale Geräte.

<b>1. Medizinische Grundlagen</b>	
Anatomie/Embryologie/Genetik/ Zellbiologie	Makroskopische und funktionelle Anatomie des Kopfes
	Embryologie
	Zellbiologie
	Genetik
	Wachstum und Entwicklung des menschlichen Körpers
Klinische Medizin	HNO
	Logopädie/Myofunktionelle Therapie
	Dermatologie/Allergologie
	Pädiatrie
	Orthopädie
Psychologie des Kindes, Jugendlichen und Erwachsenen	Psychosoziale Grundlagen
	Beziehung zwischen Kieferorthopäde u. Patient
	Psychologie des Patienten
	Motivierung und Mitarbeit
	Patienten- und Gesprächsführung
	Persönlichkeitsunterschiede, Problempatienten
	Konfliktmanagement
Stress- und Belastungsmanagement	

<b>2. Diagnostik</b>	
Kieferorthopädischer Befund	Anforderungen an die KFO-Dokumentation
	Strukturierte Diagnostik einschließlich Differentialdiagnostik
Modellanalyse	Abformung
	Prinzipien des 3D-orientierten Modells
	Modellanalysen
Kephalometrie/Fotostatik	Grundlagen der Kephalometrie
	Durchzeichnungen per Hand
	EDV-gestützte Kephalometrie
	Kephalometrische Analysen/Wachstumsanalysen
	Fotostatik, Weichteilanalysen
	Digitale Fotografie, Prinzipien EDV-gestützter Fotostatik
	Video- und 3D-Diagnostik
Röntgen und andere bildgebende Verfahren	Strahlenschutz, Qualitätssicherung
	Röntgentechniken, digitales Röntgen
	CT, MRT, DVT (inkl. Erwerb der Sach- und Fachkunde DVT)
	Röntgendiagnostik in der Kieferorthopädie
Bestimmung des skelettalen Alters	
Funktionsdiagnostik	Klinische Funktionsanalyse
	Manuelle Funktionsdiagnostik
	Instrumentelle Funktionsdiagnostik
	Elektronische Registrierung
Indikationsbezogene Behandlungsplanung	Angle-Klasse II
	Angle-Klasse III
	Offener Biss
	Tiefbiss
	Asymmetrien
	Zahntraumen
	Indikation von Non-Ex vs. Ex-Therapie
	Lückenschluss vs. -öffnung
Kiefergelenkfortsatzfrakturen	
Kieferorthopädische Diagnostik, Behandlungsziel und -planung, Analyse des Behandlungsergebnisses	Behandlung im Milch- und Wechselgebiss/bleibenden Gebiss
	Funktionelle Anomalien
	Dentoalveoläre Anomalien (trans., vert., sag.)
	Skelettale Anomalien (trans., vert., sag.)
	Besonderheiten (LKG-Spalten, kraniofaziale Fehlbildungen, Syndrome)

3. Ätiologie/ Morphogenese			
Gebissentwicklung	Gebissentwicklung und Dentitionsfolge		
	Entwicklungsstörungen und Anomalien des Zahnwechsels		
	Okklusion und Funktion		
Entwicklung des Schädels und des Gesichtes	Schädel- und Gesichtsentwicklung		
	Entwicklungsstörungen		
	(Patho)physiologie von Zahn- und Gebissfehlstellungen/Dysgnathien		
Prophylaxe und Frühbehandlung	Physiologie des Atmens/Sprechens/Saugens/Schluckens/Kauens		
	Ätiologie, Bedeutung und Prävention von Dysfunktionen		
	Kieferorthopädische Frühbehandlung		
Kariesprophylaxe	Systematische Gingivitis- und Demineralisierungsprophylaxe		
	Kariesrisikobestimmung und Prävention		
Behandlungsbedarf in der Kieferorthopädie	Indizes nach		
	funktionellen Kriterien	ästhetischen Kriterien	
4. Therapie/ Prognose			
Therapie von Funktionsstörungen	Kraniofaziale Dysfunktionen		
	Schienentherapie und -herstellung		
Grundlagen der orthodontischen/orthopädischen Bewegungen (Wirkungen, Nebenwirkungen)	Biologie der Zahnbewegung/Zellbiologie		
	Biologische Aspekte kieferorthopädischer Kräfte		
	Grundlagen der orthodontischen Behandlung		
	FEM		
Risiken einer KFO-Behandlung	Tiermodelle		
	Iatrogene Effekte		
	Wurzelresorptionen		
Stabilität und Rezidiv	Parodontale Schädigungen		
	Ursachen für Rezidive		
	Posttherapeutische Stabilität		
	Langzeitstabilität		
Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement bzgl.	Rezidivprophylaxe		
	Diagnostik und Differentialdiagnostik		
	Therapieplanung		
	Therapieablauf		
Erwachsenenbehandlung	Retention		
	Langzeitstabilität		
	Prinzipien der Erwachsenenbehandlung unter Berücksichtigung von	Histologie	Osteoporose

Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Oralchirurgie	Therapie retinierter/verlagerter Zähne		
	Orthodontisch genutzte Implantate, Minischrauben, Platten als Verankerungshilfen		
	Präimplantologische KFO-Therapie		
Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Kieferchirurgie	Chirurgisch unterstützte Gaumennahterweiterung		
	Kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgische Therapie von Dysgnathien		
	Distractionsosteogenese		
Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Prothetik	Kombiniert restaurativ-implantologisch-kieferorthopädische Therapie		
Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Parodontologie	Ätiologie von Parodontalerkrankungen		
	Entzündlich		Nicht entzündlich
	Parodontalerkrankungen		
	Parodontaldiagnostik		
	Parodontaltherapie		
	Initialtherapie	Chirurgisch	Nicht chirurgisch
	Wechselwirkung zwischen KFO und Parodontologie		
Multidisziplinäre Behandlung von Patienten mit LKG-Spalten			
Syndrome mit kraniofazialer Beteiligung			
<b>5. Behandlungsmittel</b>			
Abnehmbare Geräte	Grundlagen		
	Konstruktionszeichnung, Laborherstellung		
	Handhabung mit Anpassung, Eingliederung, Kontrolle		
Funktionskieferorthopädische Geräte	Grundlagen		
	Konstruktionszeichnung, Laborherstellung		
	Handhabung mit Anpassung, Eingliederung, Kontrolle		
	Funktionskieferorthopädische Geräte im Vergleich		
Orthodontische Apparaturen und Biomechanik	Befestigungselemente		
	Vestibulär		Lingual
	Orthodontische Bögen		
	Orthodontische Hilfsmittel		
	Systematik der Behandlungsphasen		
	Behandlungstechniken mit Typodontübungen		
	Standard Edgewise	Straight-Wire-Technik	Segment-bogen-Technik
	Verankerung mittels Minischrauben, Gaumenimplantaten, ossär verankerten Platten		
	Weitere MB-Techniken und deren Prinzipien		
	Festsitzende Teilapparaturen		
	Retentionsapparaturen		
Festsitzende bimaxilläre Geräte	Herbst-Scharnier		
	Andere Systeme und ihre Prinzipien		



Extraorale Geräte	Headgear (direkt, indirekt; verschiedene Zugrichtungen)	
	Gesichtsmasken/Frontalzug-Headgear	
	Kopfkinnkappe, Kopfkinnshale	
<b>6. Wissenschaftliche Arbeiten</b>		
Literatur	Einweisung in das Literaturstudium mit Literaturrecherchen inkl. Nutzung von Datenbanken	
	Übersicht über Bücher und Zeitschriften	
	Regeln für das Bewerten von Publikationen	
	Cochrane und evidenzbasierte Kieferorthopädie	
Biostatistik und Epidemiologie	Deskriptive Statistik	
	Analytische Statistik	
	Epidemiologie	
Forschungsmethodik	Methoden wissenschaftlichen Arbeitens	
<b>7. Praxismanagement</b>		
Praxishygiene	Instrumentenreinigung	
	Desinfektion	
	Sterilisation	
	Hygieneplan	
Management der oralen Gesundheit und Sicherheitsmaßnahmen in der KFO-Praxis	Gesetzliche Grundlagen für	
	- Umgang mit gesundheitsgefährdenden Stoffen	
	- Arbeitssicherheit	
Abrechnung/Gebührenordnung	Erstellung von HK-Plänen	
	KIG	
	GKV-Abrechnung	
	GOZ/GOA	
	Übungen zur Abrechnung	
Praxisorganisation	Praxisgründung, -übernahme, -organisation	
	Praxisteamorganisation	
	Arbeitsrecht	
	Qualitätsmanagement	
Ergonomie		
Berufskunde/Ethik	Forensik, Gutachten, Gerichtsgutachten	
	Berufsrecht	
	Kammerrecht	
	Ethische Aspekte kieferorthopädischen Handelns	
<b>8. Arbeit am Patienten</b>		
Behandlung $\geq$ 50 neue Patienten	Kinder/Jugendliche/Erwachsene	
	Dysgnathien alveolär/skelettal	Sagittal
		Transversal
		Vertikal
interdisziplinäre Behandlungen		

## **Anlage 2 „Oralchirurgie“ Theoretische Inhalte der Weiterbildung**

Die theoretische Weiterbildung Oralchirurgie hat einen Umfang von 40 ECTS- Punkten.

<b>1. Allgemeine Grundlagen</b>		
<b>1.1 Prinzipien der Untersuchung und Diagnostik</b>		
Umgang mit dem Patienten	Verbale und nonverbale Kommunikation	
	Sofortiger Behandlungsbedarf (Akut-, Schmerzpatient)	
	Planbarer Behandlungsbedarf	
	Kein unmittelbarer Behandlungsbedarf (Nachfragepatient)	
	Prophylaxe- und Recall-Patient	
Anamnese	Allgemein	
	Speziell	
Untersuchung	Allgemein (orientiert)	
	Extraoral	
	Enoral	PA- Befunde, PA- Status
	Funktionsabläufe	Manuelle und instrumentelle Funktionsanalyse
Bildgebende Diagnostik	Konventionelles Röntgen	
	3-D-Verfahren (CT, DVT, MRT); Erwerb der Sach- und Fachkunde DVT	
	Sonografie	
	Planungssoftware	Implantologische Diagnostik und Planung
Nuklearmedizinische Diagnostik	Szintigrafie	
Pathomedizinische Diagnostik aus Flüssigkeiten	Blut, Speichel	
Pathomedizinische Gewebediagnostik	Zytologie, Zytochemie, -metrie	
	Histologie, Immunhistochemie	
Mikrobiologie, Virologie		
Weitere Verfahren		
Befundzusammenstellung, Auswertung und Dokumentation		
Diagnose/Differentialdiagnose		

<b>1.2 Anästhesie</b>			
Lokalanästhesie	Pharmakologie	Lokalanästhetikum	
		Vasokonstringentien	
	Techniken		
Risiken, Risikoprofylaxe, Risikomanagement	Prämedikation und Sedierungsverfahren		
	Monitoring		
Behandlung in Allgemein- anästhesie	Grundlagen der Narkose		
	Evaluation des Patienten, Laborwerte		
	Einleitung der Intubationsnarkose		
	Verhalten während des Eingriffes, Überwachung Aufwachphase, Nachsorge		
<b>1.3 Pharmakologie</b>			
Medikamentenanamnese			
Medikamenteninteraktionen			
Wichtige Medikamentengruppen	Antibiotika, Antimykotika, Virostatika		
	Analgetika, Antiphlogistika, Antirheumatika		
Relevante medikamentöse Verfahren	Prämedikation		
	Schwellungsprophylaxe		
	Antibakterielle Prophylaxe		
	Perioperative Medikation		
	Postoperativer Schmerz- und Schwellungszustände		
	Postoperative Infektionen		
Cave-Medikationen			
<b>1.4 Notfälle, Notfallmanagement</b>			
Erkennen und Management von Notfallsituationen	Präventivdiagnostik		
	Diagnostik und Einschätzung der Notfallsituation		
	Akute und lebensbedrohliche Allgemeinzustände (Bewusstsein, Atmung, Herz-Kreislauf-System, Anaphylaxie, Schock)	Erstmaßnahmen	
		Folgemaßnahmen	
	Akute fachspezifische Notfälle (Trauma, Nachblutung, Infektion)	Erstmaßnahmen	
		Folgemaßnahmen	
Technische Notfallausrüstung, Notfallkoffer			
Techniken der intravenösen Zugänge			
Notfallmedikamente			
Notfallmedizinische Übungen			

<b>1.5 Praxisstruktur und Hygiene</b>		
Rechtliche Grundlagen	MPG, MPBetreibV, MPSV, Meldeverfahren nach MPSV	
	RKI-Empfehlungen	
	Betrieblich– organisatorische Anforderungen	
Aufbereitung von Instrumenten	Reinigung und Desinfektion	
	Sterilisation	
Technische Präventionsmaßnahmen	Behandlungsräume	
	Wasserführende Systeme	
Funktionelle Präventionsmaßnahmen beim Eingriff	Vor- und Nachbereitung des OP- Raumes	
	Vor- und Nachbereitung des Patienten	
	Vor- und Nachbereitung des OP- Personals	
	Vor- und Nachbereitung des Instrumentariums	
Gesundheitsschutz des Personals	Gesetzliche Grundlagen	
	Schutzimpfungen	
	Hygienische Schutzmaßnahmen	
	Postexpositionsprophylaxe	
<b>1.6 Allgemeine Aspekte</b>		
Berufsrechtliche Bestimmungen für Zahnärzte und Fachzahnärzte	Kontinuierliche Weiterbildung	
	Leitlinien, wissenschaftliche Stellungnahmen	
Rechtliche Aspekte beim Umgang mit Patienten	Aufklärung, Risiken	
	Alternativverfahren	
	Rechtsgültige Einverständniserklärung	
	Dokumentation	Dokumentationsverfahren und -medien
		Dokumentationstechniken
		Datensicherung, Aufbewahrung, Aufbewahrungsfristen
Kommunikation mit der Kollegen-/Fachkollegenschaft (Arztbrief)		
Umgang mit Behörden und Institutionen		
Gutachterwesen		
<b>1.7 Aufbau und Organisation einer oralchirurgischen Praxis</b>		
Ausstattung		
Verwaltung		
Personal		

<b>1.8 Wissenschaftliche Arbeiten</b>	
Literatur	Einweisung in das Literaturstudium mit Literaturrecherchen inkl. Nutzung von Datenbanken
	Übersicht über Bücher und Zeitschriften
	Regeln für das Bewerten von Publikationen
	Cochrane
Biostatistik und Epidemiologie	Deskriptive Statistik
	Analytische Statistik
	Epidemiologie
Forschungsmethodik	Methoden wissenschaftlichen Arbeitens
<b>2. Operative Therapieverfahren</b>	
<b>2.1 Grundprinzipien chirurgischer Therapie</b>	
Topographische Anatomie des Fachgebiets	
Wundarten und Wundheilung	
Regenerative Eigenschaften der beteiligten Gewebe	
Implantation und Gewerbeersatz	
Transplantate	
Prinzipien der Eröffnung (Schnittführung)	
Präparation der Gewebe	Weichgewebe
	Hartgewebe
Methoden der Blutstillung	
Wundverschluss, Ruhigstellung und Verband	Nahtmaterial, Nahttechnik
	Schienung
	Osteosynthese
Nachsorge	
<b>2.2 Dentoalveoläre Chirurgie</b>	
Zahnextaktionen	Indikation und Kontraindikation zur Zahnentfernung
	Instrumentarium
	Extraktionstechnik
	Komplikationen während und nach Zahnentfernung
Operative Zahnentfernung	Indikation und Kontraindikation zur Zahnentfernung
	Retentionsformen
	Zeitpunkt der Entfernung
	Therapeutisches Vorgehen
Operative Freilegung retinierter Zähne/Operative Entfernung von Fremdkörpern, Sequestertomien	
Chirurgische Zahnerhaltung	chirurgische Kronenverlängerung
	Reimplantation, Transplantation, Hemisektion, Wurzelamputation
	Wurzelspitzenresektion
Knochenzysten	
Osteoplastiken	
Neurolysen, Nervverlagerung	
Wundrevisionen	

<b>2.3 Mukogingivale, parodontale und Weichgewebe-Chirurgie (präprothetische Chirurgie)</b>	
Geschlossene/offene Kürettage	
Regenerative/augmentative Verfahren im PA-Bereich	
Plastische Parodontalchirurgie	
Lappenplastiken	
Band- oder Narbenkorrekturen	
Weichgewebezysten	
Vestibulum- oder Mundbodenplastiken	
Schleimhaut-/ Bindegewebsstransplantate	
<b>Entfernung von Speichelsteinen</b>	
Entfernung von Fremdkörpern/ Osteosynthesematerial	
<b>2.4 Operative Therapie von Kieferhöhlenerkrankungen</b>	
Klinische/radiologische Beurteilung	
Endoskopie/Sonografie	
Plastischer Verschluss von MA-Verbindungen	
Entfernung von Fremdkörpern	
Operative Sanierung der odontogen erkrankten Kieferhöhle	
<b>2.5 Tumorchirurgie</b>	
Probeexzision/Biopsie	
Verlaufsdagnostik/Prophylaxe	
Kriterien für Gut- und Bösartigkeit - Benignität/Malignität	
Kooperation mit Fachkollegen (Pathologie, MKG-, HNO-Chirurgie, Anästhesie)	
Operative Entfernung gutartiger Neoplasmen	aus dem Weichgewebe aus dem Knochen
<b>2.6 Traumatologie</b>	
Replantation, Reposition und Schienung luxierter Zähne	bei Kindern und Jugendlichen
	bei Erwachsenen
Frakturversorgung des Ober- und Unterkiefers	Notfallmanagement
	Konservativ (dentale Schienenverbände)
	Operativ (Osteosynthese)
Versorgung von intra- und perioralen Weichgewebsverletzungen	
Wundrevisionen	
<b>2.7 Septische Chirurgie</b>	
Chirurgische Therapie odontogener Infektionen	
Versorgung chronischer Weichgewebs- und Knocheninfektionen	
Wundrevision	

<b>2.8 Implantologie und augmentative Chirurgie</b>	
Grundlagen der prothetischen Planung und prothetischen Versorgung	
Übertragung der Implantatposition gemäß Planungsunterlagen	
Präparation des Implantatlagers	im kompromittierten Knochenlager
	im normal strukturierten Knochen
	im kortikalen Knochenlager
	Einheilungszeiten oraler Implantate
offene oder geschlossene Einheilung	
Sofortimplantation und/oder Sofortbelastung	
operative Freilegung von Implantaten	
periimplantäres Weichgewebsmanagement	
Komplikationsmanagement in der oralen Implantologie	
Periimplantitis	Verfahren zur Biofilmentfernung und Augmentation periimplantärer Knochendefekte
Hartgewebe	Materialien: autogen, allogene, xenogene, alloplastisch
	Wachstumsfaktoren
	Tissue engineering
	Techniken: An-, Ein- und Auflagerungen, Transplantation, Distraction
Weichgewebe	freier Gewebetransfer
	gesteilter Gewebetransfer
	Mikrovaskularisierung
Implantate	
Epithetik	
<b>2.9 Laserchirurgie</b>	
Inklusive der Fachkenntnisse Laser	

Die in den Kapiteln 2.3 Mukogingivale, parodontale und Weichgewebschirurgie und 2.8 Implantologie und augmentative Chirurgie vermittelten Lehrinhalte sind auf Curricula zur Erlangung von Spezialisierungen in den Fachgebieten anrechnungsfähig.

<b>3. Oralmedizinische Grundlagen</b>
<b>3.1 Pathologie der Hartgewebe</b>
Entwicklungsstörungen oraler Gewebe und Organe
Karies
Pulpitis, apikale Parodontitis
Marginale Parodontitis
Infektionen im Bereich der Hartgewebe
Epitheliale und nicht-epitheliale Zysten
Odontogene Tumoren und benigne nichtodontogene Tumoren
Malignome der Kiefer
Metabolische, genetische und andere nicht neoplastische Erkrankungen
Erkrankungen der Kiefergelenke

### 3.2 Pathologie der Weichgewebe

Mundschleimhautveränderungen und –erkrankungen

Diagnose und Therapie

Gewebeproben für Histologie und direkte Immunfluoreszenz

Exfoliativzytologie und DNA-Zytometrie

Infektionen im Bereich der Weichgewebe

Veränderungen/Erkrankungen der Zunge

Benigne und maligne Weichgewebstumore

Erkrankungen der Speicheldrüsen

### 3.3 Systemerkrankungen mit Bedeutung für die Oralchirurgie

Osteopathien

Erkrankungen des Bindegewebes, Kollagenosen

Autoimmunerkrankungen

Erkrankungen des blutbildenden Systems

Erkrankungen der inneren Organe (Herz, Leber, Niere, Atmungsorgane)

Diabetes mellitus

Schilddrüsenerkrankungen

Dermatologische Erkrankungen

Blutgerinnungsstörungen

### 3.4 Patienten mit besonderen Anforderungen

Schwere Allgemeinerkrankungen

Multimorbide Patienten

Patienten mit erhöhtem Infektionsrisiko

Geriatrische Patienten

Kinder

Menschen mit Behinderungen

Patienten vor/nach Radatio

Patienten unter Bisphosphonattherapie

### 3.5 Psychosomatische Grundkompetenz

Akuter und chronischer Schmerz

Ätiologie, Therapie und Prophylaxe von Gesicht neuralgien und anderen Formen der Kiefer- und Gesichtsschmerzen

Atypischer Gesichtsschmerz



### **Praktische Inhalte der Weiterbildung (OP-Katalog):**

Die praktische Weiterbildung hat einen Umfang von 140 ECTS- Punkten.

Innerhalb der einzelnen Hauptkategorien des OP-Kataloges können in einer Teilkategorie nicht vollständig erreichte Fallzahlen durch entsprechend erhöhte Fallzahlen in vergleichbaren Teilkategorien ausgeglichen werden.

#### **1. Allgemeine Chirurgie im Bereich des Oberkiefers und Unterkiefers:**

Extraktion von Zähnen und Wurzelresten	300	
Operative Entfernung von Weisheitszähnen des Ober- und Unterkiefers einschl. Germektomien	500	
Operative Entfernung retinierter Eckzähne oder Prämolaren im OK und UK	15	
Osteotomien und/oder Wurzelspitzenresektionen mit palatinalen Zugang	10	
Freilegung retinierter Zähne zur kieferorthopädischen Einstellung	20	
Zahntransplantationen		
Wurzelspitzenamputationen an Oberkieferfront- und Eckzähnen	30	
Wurzelspitzenamputationen an Unterkieferfront- und Eckzähnen	20	
Wurzelspitzenamputationen an Seitenzähnen im OK	20	
• Davon Molaren	10	
Wurzelspitzenamputationen an Seitenzähnen im UK	20	
• Davon Molaren	10	
Alveolotomien, Glättung von Knochenkanten	10	
Zystektomien, auch in Verbindung mit Zahnextraktionen	50	
Zystostomien	5	

#### **2. Mukoqingivale Chirurgie:**

Parodontalchirurgische Eingriffe	10	
Vestibulumplastiken FST, Bindegewebestransplantate, Lappenplastiken	20	
Diastema - OP Lippenbändchen VY und Z- Plastik, Zungenbändchen	10	

**3. Tumorchirurgie (mindestens 50), davon:**

Behandlung gutartiger Tumore und reaktiver Hyperplasien	
Probeexcisionen	
Excisionsbiopsien intraoral	
Excisionsbiopsien extraoral	

**4. Fremdkörperentfernung (mindestens 15), davon:**

aus Weichteilen	
aus Knochen	
aus der Kieferhöhle	

**5. Septische Chirurgie (mindestens 50), davon:**

Inzision intraoraler Abszesse	
Inzision extraoraler Abszesse ggf. unter Assistenz	
Wundrevisionen	
Chirurgie der Speicheldrüsen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Speichelsteine</li> <li>• Gangschlitzung</li> <li>• Retentionszysten</li> <li>• Marsupialisation</li> </ul>	

**6. Therapie der dentogen erkrankten Kieferhöhle (mindestens 10), davon:**

konservativ	
operativ (Sinuskopie, antrale Pseudozysten, Empyem)	
Plastischer Verschluss der eröffneten Kieferhöhle	

**7. Traumatologie (mindestens 40), davon:**

Versorgung von Verletzungen der Zähne, Avulsion und Alveolarfortsatzfrakturen, Repositionen von Zähnen, Replantation, Schienungstechniken.	
Konservative Frakturversorgung von Unterkieferfrakturen mit Schienung	
Konservative Versorgung von Gelenkfrakturen (Hypomochlion, Hähchen) Reposition des Kiefergelenks	
Operativen Behandlung von Unterkieferfrakturen mit Plattenosteosynthese (auch Mitarbeit)	
Operativen Behandlung von Mittelgesichtsfrakturen (im Fachgebiet, auch Mitarbeit)	
Metallentfernungen nach Osteosynthesen im Oberkiefer und Unterkiefer	

**8. Implantologische Behandlungen insgesamt (mindestens 20):**

Implantatinsertionen im zahnlosen Unterkiefer	
Einzelzahnimplantate im Unterkiefer bei Schaltlücken	
Einzelzahnimplantate im Oberkiefer bei Schaltlücken	
Implantationen in Verbindung mit augmentativen Verfahren Sinusaugmentationen und Knochentransplantationen	
Knochenentnahme und Knochentransplantation zur Verbesserung des Implantatlagers	

**9. Haut-/Schleimhauterkrankungen (mindestens 40):**

Behandlung von Haut-/Schleimhauterkrankungen (im Fachgebiet)	
--	--



**10. Behandlung von Risikopatienten (mindestens 100):**

Zum Beispiel: Gerodontologie, begleitende kurative und palliative zahnmedizinische Behandlung onkologischer Patienten (vor/nach Radiatio-/Chemotherapie), Patienten unter antiresorptiver Therapie (bspw. Bisphosphonate; Denosumab o.a. Antikörper-Therapie), Sanierung vor großen Eingriffen (bspw. Angioplastie, endovaskuläre Prothetik, Transplantationen, etc.), u.a.


**11. Sonstige Behandlungen:**

Zahnsanierungen	
Behandlung von Patienten mit chronischem Kiefer-/Gesichtsschmerz (mind. 5)	
Behandlungen in Sedierung (selbst durch Operateur durchgeführt)	
Behandlungen in Intubationsnarkose/Sedierung durch Anästhesisten	
Fachübergreifende Fälle (z.B. internistisch, neurologisch, anästhesiologisch)	

## **RICHTLINIEN für die Erteilung einer Ermächtigung zur fachspezifischen Weiterbildung einer niedergelassenen Zahnärztin oder eines niedergelassenen Zahnarztes mit Fachgebietsbezeichnung**

Der Vorstand der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg hat aufgrund von § 21 Abs. 4 i. V. m. § 22 Abs. 1 und § 24 Abs. 3 i. V. m. § 25 Abs. 1 der Weiterbildungsordnung für Zahnärztinnen und Zahnärzte der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg vom 06.08.1996; zuletzt geändert am 23.07.2016, und gem. § 13 der Satzung der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg, am 21.09.2017 folgende Richtlinien erlassen:

### **A. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN**

Eine Ermächtigung zur fachspezifischen Weiterbildung kann einer niedergelassenen Zahnärztin oder einem niedergelassenen Zahnarzt mit Fachgebietsbezeichnung nur erteilt werden, wenn neben den in den §§ 9, 21 und 24 der Weiterbildungsordnung genannten besonderen Voraussetzungen für die Erteilung der Ermächtigung die nachfolgend unter B. genannten Kriterien erfüllt sind.

Gemäß § 21 Abs. 4 i. V. m. § 22 Abs. 1 und § 24 Abs. 3 i. V. m. § 25 Abs. 1 der Weiterbildungsordnung kann einer niedergelassenen Zahnärztin oder einem niedergelassenen Zahnarzt mit Fachgebietsbezeichnung die Ermächtigung für eine dreijährige fachspezifische Weiterbildung erteilt werden, wenn in der Praxis der niedergelassenen Zahnärztin oder des niedergelassenen Zahnarztes eine der Weiterbildung im klinischen Bereich vergleichbare Weiterbildung abgeleistet werden kann.

## B. FACHSPEZIFISCHE ANFORDERUNGEN

### 1. „KIEFERORTHOPÄDIE“

#### für die Erteilung einer dreijährigen Ermächtigung

#### *I. Strukturelle Voraussetzungen:*

##### **1. Behandlungseinheiten:**

In der Praxis der Antragstellerin oder des Antragstellers müssen mindestens drei Behandlungseinheiten zur Verfügung stehen, die in ständigem Gebrauch sind.

##### **2. Röntgeneinrichtung:**

In der Praxis der Antragstellerin oder des Antragstellers muss folgende Röntgeneinrichtung vorhanden sein:

- Panoramagerät (Orthopantomogrammgerät) mit Vorrichtung für seitliche Fernröntgenaufnahmen. Eine Computerauswertung der Fernröntgenaufnahmen sollte möglich sein.
- Dentalröntengerät für intraorale Aufnahmen.

##### **3. Labor:**

Die Praxis muss mit einem zahntechnischen Labor (Praxislabor), in welchem ein angestellter Zahntechniker zu beschäftigen ist, ausgestattet sein. In diesem Praxislabor müssen alle wesentlichen kieferorthopädischen Behandlungsmittel und Behandlungsgeräte herstellbar sein, die dem aktuellen Stand der Technik entsprechen. Vorhanden sein muss insbesondere ein Schweißgerät für die Multiband-Technik sowie Instrumentarium zur kleinen Funktionsanalyse.

##### **4. Einrichtung zur Fotodokumentation:**

In der Praxis muss eine Kamera für Profil- und en face Aufnahmen sowie für Mundaufnahmen mit Makroobjektiv und geeigneter Blitztechnik vorhanden sein.

##### **5. Bibliothek:**

Neben einer umfassenden aktuellen Fachliteratur müssen auch mindestens zwei fachspezifische deutschsprachige Periodika und mindestens ein fachspezifisches amerikanisches Journal zur Verfügung stehen.

## **II. Personelle Voraussetzungen:**

### **1. Bisherige Weiterbildungsermächtigung:**

Die Antragstellerin oder der Antragsteller muss seit **mindestens fünf Jahren** eine Weiterbildungsermächtigung auf dem Gebiet der „Kieferorthopädie“ besitzen und in dieser Zeit nachweislich Assistentinnen oder Assistenten entsprechend der Weiterbildungsordnung weitergebildet haben.

### **2. Fachspezifische Fortbildung:**

Die Antragstellerin oder der Antragsteller muss innerhalb eines Fünfjahreszeitraumes mindestens 200 Fortbildungspunkte nachweisen. Dies kann anhand einer Liste der besuchten fachspezifischen Veranstaltungen erfolgen. Die Aufstellung sollte Angaben über Titel der Veranstaltung, Referent, Umfang und Fortbildungspunkte enthalten.

### **3. Anwesenheit in der Praxis:**

Die Antragstellerin oder der Antragsteller muss eine ganztägige Praxisanwesenheit gewährleisten.

## **III. Prozessuale Voraussetzungen:**

### **1. Behandlungsarten und Behandlungstechniken:**

Die Antragstellerin oder der Antragsteller muss die wesentlichen kieferorthopädischen Behandlungsarten und Behandlungstechniken in der Praxis anbieten, die dem aktuellen Stand der Zahnmedizin entsprechen. Insbesondere müssen folgende Behandlungstechniken in der Praxis durchgeführt werden (Beispiele):

a) Herausnehmbare Behandlungstechniken:	- unimaxilläre und bimaxilläre Geräte, auch mit extraoraler Verankerung;
b) Festsitzende Behandlungstechniken	- Edgewise-Technik, - Straightwire-Technik, - Segmentbogen-Technik;
c) Extraorale Behandlungstechniken:	- Headgear-Technik, - Maske nach Delaire;
d) Kiefergelenkserkrankungen:	- Diagnostik- und Behandlungstechniken;
e) Risikoprophylaxe:	- Karies-, parodontale und funktionelle Gesundheitserziehung im Rahmen der kieferorthopädischen Behandlung.

## **2. Inhalte der Weiterbildung:**

Die Antragstellerin oder der Antragsteller muss gegenüber der Kammer schriftlich bescheinigen, dass in der eigenen Praxis alle in der Weiterbildungsordnung genannten Inhalte der fachspezifischen Weiterbildung auf dem Gebiet der Kieferorthopädie vermittelt werden.

## **3. Vorlage von Behandlungsfällen vor dem Ausschuss:**

Die Antragstellerin oder der Antragsteller hat dem zuständigen Weiterbildungsausschuss **fünf Fälle** zum kollegialen Ermächtigungsgespräch vorzulegen, die folgende Behandlungsarten umfassen müssen:

- a) eine (1) rein funktionskieferorthopädische Behandlung
- b) vier (4) kombiniert herausnehmbar-festsitzende Behandlungen bzw. rein festsitzende Behandlungen.

Davon mindestens:

- einen Extraktionsfall (Prämolaren, Molaren, Frontzahn) oder/und
- eine Lückenschlusstherapie bei Nichtanlage(n) bzw. Frontzahntrauma
- kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgische Behandlung (z. B. schwere skelettale Dysgnathie)

Einer dieser Fälle kann auch eine Alignertherapie darstellen.

Die feststehend therapierten Behandlungsfälle sollen einen gehobenen Schwierigkeitsgrad aufweisen. Die ausgewählten Fälle sollen verschiedene Behandlungstechniken beinhalten (z.B.: skelettale Verankerungstechniken, Lingualtechnik, Alignertherapie, Segmenttechniken, Mobilisationstechniken, Transplantationen, ...).

## **IV. Allgemeine Voraussetzungen:**

### **1. Protokoll über die Weiterbildung:**

Die Antragstellerin oder der Antragsteller hat ein qualifiziertes Protokoll über die Weiterbildungszeit zu erstellen, das Aufschluss gibt über:

- die Anzahl der in aktiver Behandlung stehenden Patienten in der Praxis,
- die in der Praxis aufgetretenen Krankheitsbilder,
- die angewandten kieferorthopädischen Behandlungsmethoden,
- die Anzahl der durchbehandelten Fälle (Behandlungsvolumen),
- den systematischen Aufbau und den Ablauf der fachspezifischen Weiterbildung,
- die Anzahl der von der oder dem Weiterzubildenden selbst behandelten Fälle, aufgelistet nach dem Behandlungsspektrum (siehe B. 1. IV. 3.).

Das Protokoll ist von beiden Weiterbildungsparteien zu unterzeichnen und durch die Weiterbildungsassistentin oder den Weiterbildungsassistenten dem Antrag auf Zulassung zum Fachgespräch als Anlage beizufügen.



## **2. Ergänzende Seminare bzw. klinische Unterweisungen der oder des Weiterzubildenden:**

- a) Die oder der Weiterzubildende soll innerhalb der dreijährigen fachspezifischen Weiterbildungszeit Fortbildungskurse (Seminare, klinische Unterweisungen oder Hospitationen) z.B. zu folgenden Themenbereichen besuchen:
- Ätiologie und Genese,
  - Befunderhebung,
  - Behandlungsplanung und -durchführung,
  - spezielle herausnehmbare und festsitzende Behandlungstechniken,
  - Wachstums- und Therapieanalyse,
  - Erwachsenenbehandlung,
  - Retention und Rezidiv,
  - Langzeiteffekte kieferorthopädischer Behandlungen,
  - iatrogene Effekte kieferorthopädischer Behandlungen,
  - Diagnostik und Therapie von Funktionsstörungen,
  - Kiefergelenkserkrankungen.
- b) Die Antragstellerin oder der Antragsteller hat der oder dem Weiterzubildenden auch allgemein-zahnärztliche und ärztliche Fortbildungsangebote zu ermöglichen, insbesondere
- z. B. in:
- Kinderzahnheilkunde, Traumatologie,
  - Gruppen- und Individualprophylaxe,
  - Parodontalprophylaxe,
  - präprothetische Behandlung,
  - kieferorthopädisch-chirurgische Therapie,
  - präimplantologische Maßnahmen,
  - Lippen-Kiefer-Gaumenspalten,
  - myofunktionelle Therapie,
  - allgemeinmedizinische Aspekte (z. B.: HNO, Logopädie, Kinderheilkunde).

Die besuchten Fortbildungskurse sind im Zeugnis nach § 9 Abs. 4 der Weiterbildungsordnung aufzulisten.

## **3. Eigene Behandlungsfälle der oder des Weiterzubildenden:**

Die Antragstellerin oder der Antragsteller hat der oder dem Weiterzubildenden in den ersten beiden fachspezifischen Weiterbildungsjahren in der Praxis die aktive kieferorthopädische Behandlung von je mindestens 100 und im dritten Weiterbildungsjahr die aktive kieferorthopädische Behandlung von mindestens 150 eigenen Patienten zu ermöglichen.

Eine Auflistung der Anzahl der durch die oder den Weiterzubildenden selbst behandelten kieferorthopädischen Fälle, hat im Protokoll über die Weiterbildung nach B. 1. IV. 1. zu erfolgen. Die Angaben müssen auf Verlangen der Kammer nachgewiesen werden können.

## FACHSPEZIFISCHE ANFORDERUNGEN

### für die Erteilung einer zweijährigen Ermächtigung

#### *1. Strukturelle Voraussetzungen:*

##### **1. Behandlungseinheiten:**

In der Praxis der Antragstellerin oder des Antragstellers müssen mindestens drei Behandlungseinheiten zur Verfügung stehen, die in ständigem Gebrauch sind.

##### **2. Röntgeneinrichtung:**

In der Praxis der Antragstellerin oder des Antragstellers muss folgende Röntgeneinrichtung vorhanden sein:

- Panoramagerät (Orthopantomogrammgerät) mit Vorrichtung für seitliche Fernröntgenaufnahmen. Eine Computerauswertung der Fernröntgenaufnahmen sollte möglich sein.
- Dentalröntgengerät für intraorale Aufnahmen.

##### **3. Labor:**

Die Praxis muss mit einem zahntechnischen Labor (Praxislabor), in welchem ein angestellter Zahntechniker zu beschäftigen ist, ausgestattet sein. In diesem Praxislabor müssen alle wesentlichen kieferorthopädischen Behandlungsmittel und Behandlungsgeräte herstellbar sein, die dem aktuellen Stand der Technik entsprechen. Vorhanden sein muss insbesondere ein Schweißgerät für die Multiband-Technik sowie Instrumentarium zur kleinen Funktionsanalyse.

##### **4. Einrichtung zur Fotodokumentation:**

In der Praxis muss eine Kamera für Profil- und en face Aufnahmen sowie für Mundaufnahmen mit Makroobjektiv und geeigneter Blitztechnik vorhanden sein.

##### **5. Bibliothek:**

Neben einer umfassenden aktuellen Fachliteratur müssen auch mindestens zwei fachspezifische deutschsprachige Periodika und mindestens ein fachspezifisches amerikanisches Journal zur Verfügung stehen.

## **II. Personelle Voraussetzungen:**

### **1. Fachspezifische Fortbildung:**

Die Antragstellerin oder der Antragsteller muss innerhalb eines Fünfjahreszeitraumes mindestens 200 Fortbildungspunkte nachweisen. Dies kann anhand einer Liste der besuchten fachspezifischen Veranstaltungen erfolgen. Die Aufstellung sollte Angaben über Titel der Veranstaltung, Referent, Umfang und Fortbildungspunkte enthalten.

### **2. Anwesenheit in der Praxis:**

Die Antragstellerin oder der Antragsteller muss eine ganztägige Praxisanwesenheit gewährleisten.

## **III. Prozessuale Voraussetzungen:**

### **1. Behandlungsarten und Behandlungstechniken:**

Die Antragstellerin oder der Antragsteller muss die wesentlichen kieferorthopädischen Behandlungsarten und Behandlungstechniken in der Praxis anbieten, die dem aktuellen Stand der Zahnmedizin entsprechen. Insbesondere müssen folgende Behandlungstechniken in der Praxis durchgeführt werden (Beispiele):

a) Herausnehmbare Behandlungstechniken:	- unimaxilläre und bimaxilläre Geräte, auch mit extraoraler Verankerung;
b) Festsitzende Behandlungstechniken	- Edgewise-Technik, - Straightwire-Technik, - Segmentbogen-Technik;
c) Extraorale Behandlungstechniken:	- Headgear-Technik, - Maske nach Delaire;
d) Kiefergelenkserkrankungen:	- Diagnostik- und Behandlungstechniken;
e) Risikoprophylaxe:	- Karies-, parodontale und funktionelle Gesundheitserziehung im Rahmen der kieferorthopädischen Behandlung.

## **2. Inhalte der Weiterbildung:**

Die Antragstellerin oder der Antragsteller muss gegenüber der Kammer schriftlich bescheinigen, dass in der eigenen Praxis alle in der Weiterbildungsordnung genannten Inhalte der fachspezifischen Weiterbildung auf dem Gebiet der Kieferorthopädie vermittelt werden.

## **3. Vorlage von Behandlungsfällen vor dem Ausschuss:**

Die Antragstellerin oder der Antragsteller hat dem zuständigen Weiterbildungsausschuss **fünf Fälle** zum kollegialen Ermächtigungsgespräch vorzulegen, die folgende Behandlungsarten umfassen müssen:

- a) eine (1) rein funktionskieferorthopädische Behandlung
- b) vier (4) kombiniert herausnehmbar-festsitzende Behandlungen bzw. rein festsitzende Behandlungen.

Davon mindestens:

- einen Extraktionsfall (Prämolaren, Molaren, Frontzahn) oder/und
- eine Lückenschlusstherapie bei Nichtanlage(n) bzw. Frontzahntrauma
- kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgische Behandlung (z. B. schwere skelettale Dysgnathie)

Einer dieser Fälle kann auch eine Alignertherapie darstellen.

Die festsitzend therapierten Behandlungsfälle sollen einen gehobenen Schwierigkeitsgrad aufweisen. Die ausgewählten Fälle sollen verschiedene Behandlungstechniken beinhalten (z.B.: skelettale Verankerungstechniken, Lingualtechnik, Alignertherapie, Segmenttechniken, Mobilisationstechniken, Transplantationen, ...).

## **IV. Allgemeine Voraussetzungen:**

### **1. Ergänzende Seminare bzw. klinische Unterweisungen der oder des Weiterzubildenden:**

- a) Die oder der Weiterzubildende soll innerhalb der dreijährigen fachspezifischen Weiterbildungszeit Fortbildungskurse (Seminare, klinische Unterweisungen oder Hospitationen) z.B. zu folgenden Themenbereichen besuchen:
  - Ätiologie und Genese,
  - Befunderhebung,
  - Behandlungsplanung und -durchführung,
  - spezielle herausnehmbare und festsitzende Behandlungstechniken,
  - Wachstums- und Therapieanalyse,
  - Erwachsenenbehandlung,
  - Retention und Rezidiv,
  - Langzeiteffekte kieferorthopädischer Behandlungen,
  - iatrogene Effekte kieferorthopädischer Behandlungen,
  - Diagnostik und Therapie von Funktionsstörungen,
  - Kiefergelenkserkrankungen.

b) Die Antragstellerin oder der Antragsteller hat der oder dem Weiterzubildenden auch allgemein-zahnärztliche und ärztliche Fortbildungsangebote zu ermöglichen, insbesondere

z. B. in:

- Kinderzahnheilkunde, Traumatologie,
- Gruppen- und Individualprophylaxe,
- Parodontalprophylaxe,
- präprothetische Behandlung,
- kieferorthopädisch-chirurgische Therapie,
- präimplantologische Maßnahmen,
- Lippen-Kiefer-Gaumenspalten,
- myofunktionelle Therapie,
- allgemeinmedizinische Aspekte (z. B.: HNO, Logopädie, Kinderheilkunde).

Die besuchten Fortbildungskurse sind im Zeugnis nach § 9 Abs. 4 der Weiterbildungsordnung aufzulisten.

### **3. Eigene Behandlungsfälle der oder des Weiterzubildenden:**

Die Antragstellerin oder der Antragsteller hat der oder dem Weiterzubildenden in den ersten beiden fachspezifischen Weiterbildungsjahren in der Praxis die aktive kieferorthopädische Behandlung von je mindestens 100 und im dritten Weiterbildungsjahr die aktive kieferorthopädische Behandlung von mindestens 150 eigenen Patienten zu ermöglichen.

Die Anzahl der durch die oder den Weiterzubildenden selbst behandelten kieferorthopädischen Fälle ist im Zeugnis nach § 9 Abs. 4 der Weiterbildungsordnung aufzulisten. Die Angaben müssen auf Verlangen der Kammer nachgewiesen werden können.

## **2. „ZAHNÄRZTLICHE CHIRURGIE“**

### **FACHSPEZIFISCHE ANFORDERUNGEN**

#### **für die Erteilung einer dreijährigen Ermächtigung**

##### ***I. Strukturelle Voraussetzungen:***

###### **1. Behandlungseinheiten:**

In der Praxis der Antragstellerin oder des Antragstellers müssen mindestens drei Behandlungseinheiten zur Verfügung stehen, die in ständigem Gebrauch sind.

###### **2. Röntgeneinrichtung:**

Die Antragstellerin oder der Antragsteller muss eine Röntgeneinrichtung betreiben, die folgende Aufnahmen ermöglicht:

- a) intraorale Aufnahmen und extraorale Teilaufnahmen,
- b) Panoramaschichtaufnahmen (Detailausschnitte: Kieferhöhle, Kiefergelenke),
- c) Schädelaufnahmen.

###### **3. Bibliothek:**

Neben einer umfassenden aktuellen Fachliteratur müssen auch mindestens zwei fachspezifische deutschsprachige Periodika zur Verfügung stehen.

##### ***II. Personelle Voraussetzungen:***

###### **1. Bisherige Weiterbildungsermächtigung:**

Die Antragstellerin oder der Antragsteller muss seit **mindestens drei Jahren** eine Weiterbildungsermächtigung auf dem Gebiet der „Zahnärztlichen Chirurgie“ besitzen und in dieser Zeit nachweislich **durchgängig** Assistentinnen oder Assistenten entsprechend der Weiterbildungsordnung weitergebildet haben.

###### **2. Fachspezifische Fortbildung:**

Die Antragstellerin oder der Antragsteller hat regelmäßig Fortbildungen im Fachgebiet zu absolvieren und dies auf Verlangen der Kammer nachzuweisen.

###### **3. Anwesenheit in der Praxis:**

Die Antragstellerin oder der Antragsteller muss eine ganztägige Praxisanwesenheit gewährleisten.

### **III. Prozessuale Voraussetzungen:**

#### **1. Behandlungsarten und Behandlungstechniken:**

- 1.1 Die Antragstellerin oder der Antragsteller muss die wesentlichen oralchirurgischen und implantologischen Behandlungsarten und Behandlungstechniken in der Praxis anbieten, die dem aktuellen Stand der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde entsprechen.
- 1.2 Praxisbesonderheiten: Hierbei werden Art und Umfang der geleisteten Eingriffe berücksichtigt.
- 1.3 Die Antragstellerin oder der Antragsteller hat das Behandlungsspektrum und Behandlungsvolumen durch ein OP-Buch nachzuweisen; alternativ müssen Computerausdrucke möglich sein, aus denen diese Daten ersichtlich sind.

#### **2. Versorgung in Allgemeinanästhesie:**

In der Praxis der Antragstellerin oder des Antragstellers muss für ambulant zu behandelnde Patienten die Versorgung in Allgemeinanästhesie durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Anästhesie sichergestellt sein.

#### **3. Vorlage von Behandlungsfällen vor dem Ausschuss:**

Die Antragstellerin oder der Antragsteller hat dem zuständigen Weiterbildungsausschuss drei Fälle zum kollegialen Ermächtigungsgespräch vorzulegen, die folgende Behandlungsarten umfassen:

- Traumatologie,
- Augmentative Verfahren (Implantologie),
- Präprothetisch-chirurgische Verfahren (z. B. freie Schleimhauttransplantation, OK-Vestibulumplastik)
- oder Vergleichbares.

### **IV. Allgemeine Voraussetzungen:**

#### **1. Protokoll über die Weiterbildung:**

Die Antragstellerin oder der Antragsteller hat ein qualifiziertes Protokoll über die Weiterbildungszeit zu erstellen, das Aufschluss gibt über:

- die in der Praxis aufgetretenen Krankheitsbilder,
- die angewandten oralchirurgischen Behandlungsarten und -techniken,
- den systematischen Aufbau und den Ablauf der fachspezifischen Weiterbildung,
- die Anzahl der von der oder dem Weiterzubildenden selbstbehandelten Fälle, aufgelistet nach dem Behandlungsspektrum (siehe B. 2. IV. 3.).

Das Protokoll ist von beiden Weiterbildungsparteien zu unterzeichnen und durch die Weiterbildungsassistentin oder den Weiterbildungsassistenten dem Antrag auf Zulassung zum Fachgespräch als Anlage beizufügen.

## **2. Ergänzende Hospitationen der oder des Weiterzubildenden:**

Die Antragstellerin oder der Antragsteller hat der oder dem Weiterzubildenden innerhalb der dreijährigen fachspezifischen Weiterbildungszeit die Teilnahme an Hospitationen in einer Klinik zu folgenden Themenbereichen zu ermöglichen:

- Allgemeinmedizin,
- Hals-Nasen-Ohrenheilkunde,
- Unfallchirurgie,
- Anästhesiologie und Notfallmedizin
- Dermatologie
- Innere Medizin/Onkologie.

Die Hospitationen sollen über die gesamte fachspezifische Weiterbildung zu jedem Fachgebiet über einen Zeitraum von je einer Woche ganztags erfolgen.

Die besuchten Hospitationen sind im Zeugnis nach § 9 Abs. 4 der Weiterbildungsordnung aufzulisten.

## **3. Eigene Behandlungsfälle der oder des Weiterzubildenden:**

Die Antragstellerin oder der Antragsteller hat der oder dem Weiterzubildenden in den ersten beiden fachspezifischen Weiterbildungsjahren in der Praxis die aktive oralchirurgische Behandlung von je mindestens 300 und im dritten Weiterbildungsjahr die aktive oralchirurgische Behandlung von mindestens 400 eigenen Patienten zu ermöglichen.

Eine Auflistung der Anzahl der durch die oder den Weiterzubildenden selbst behandelten oralchirurgischen Fälle hat im Protokoll über die Weiterbildung nach B. 2. IV. 1. zu erfolgen. Die Angaben müssen auf Verlangen der Kammer nachgewiesen werden können.



## FACHSPEZIFISCHE ANFORDERUNGEN

### für die Erteilung einer zweijährigen Ermächtigung

#### *I. Strukturelle Voraussetzungen:*

##### **1. Behandlungseinheiten:**

In der Praxis der Antragstellerin oder des Antragstellers müssen mindestens drei Behandlungseinheiten zur Verfügung stehen, die in ständigem Gebrauch sind.

##### **2. Röntgeneinrichtung:**

Die Antragstellerin oder der Antragsteller muss eine Röntgeneinrichtung betreiben, die folgende Aufnahmen ermöglicht:

- a) intraorale Aufnahmen und extraorale Teilaufnahmen,
- b) Panoramaschichtaufnahmen (Detailausschnitte: Kieferhöhle, Kiefergelenke),
- c) Schädelaufnahmen.

##### **3. Bibliothek:**

Neben einer umfassenden aktuellen Fachliteratur müssen auch mindestens zwei fachspezifische deutschsprachige Periodika zur Verfügung stehen.

#### *II. Personelle Voraussetzungen:*

##### **1. Fachspezifische Fortbildung:**

Die Antragstellerin oder der Antragsteller hat regelmäßig Fortbildungen im Fachgebiet zu absolvieren und dies auf Verlangen der Kammer nachzuweisen.

##### **2. Anwesenheit in der Praxis:**

Die Antragstellerin oder der Antragsteller muss eine ganztägige Praxisanwesenheit gewährleisten.

#### *III. Prozessuale Voraussetzungen:*

##### **1. Behandlungsarten und Behandlungstechniken:**

Die Antragstellerin oder der Antragsteller muss die wesentlichen oralchirurgischen und implantologischen Behandlungsarten und Behandlungstechniken in der Praxis anbieten, die dem aktuellen Stand der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde entsprechen.

#### **IV. Allgemeine Voraussetzungen:**

##### **1. Ergänzende Hospitationen der oder des Weiterzubildenden:**

Die Antragstellerin oder der Antragsteller hat der oder dem Weiterzubildenden innerhalb der dreijährigen fachspezifischen Weiterbildungszeit die Teilnahme an Hospitationen in einer Klinik zu folgenden Themenbereichen zu ermöglichen:

- Hals-Nasen-Ohrenheilkunde,
- Allgemeinmedizin,
- Unfallchirurgie,
- Anästhesiologie und Notfallmedizin
- Dermatologie
- Innere Medizin/Onkologie.

Die Hospitationen sollten über die gesamte fachspezifische Weiterbildung zu jedem Fachgebiet über einen Zeitraum von je einer Woche ganztags erfolgen.

Die besuchten Hospitationen sind im Zeugnis nach § 9 Abs. 4 der Weiterbildungsordnung aufzulisten.

##### **2. Eigene Behandlungsfälle der oder des Weiterzubildenden:**

Die Antragstellerin oder der Antragsteller hat der oder dem Weiterzubildenden in den ersten beiden fachspezifischen Weiterbildungsjahren in der Praxis die aktive oralchirurgische Behandlung von je mindestens 300 und im dritten Weiterbildungsjahr die aktive oralchirurgische Behandlung von mindestens 400 eigenen Patienten zu ermöglichen.

Die Anzahl der durch die oder den Weiterzubildenden selbst behandelten oralchirurgischen Fälle ist im Zeugnis nach § 9 Abs. 4 der Weiterbildungsordnung aufzulisten. Die Angaben müssen auf Verlangen der Kammer nachgewiesen werden können.

#### **C. SCHLUSSBESTIMMUNGEN**

Im Übrigen gelten für die Erteilung einer Ermächtigung zur fachspezifischen Weiterbildung die Bestimmungen der Weiterbildungsordnung der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg in der jeweils geltenden Fassung.

Gemäß § 12 Abs. 2 der Weiterbildungsordnung der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg kann die Kammer in regelmäßigen Abständen sowie aus besonderen Anlässen das weitere Vorliegen der Voraussetzungen für die Ermächtigung zur Weiterbildung überprüfen.

# VERSION TRADUCIDA

# Normas de formación continua para dentistas de la Asociación Odontológica de Baden-Wurtemberg

con fecha de 6 de agosto de 1996

Basándose en los § 9 y § 38 de la Ley de la Cámara de Profesiones Sanitarias en la versión publicada el 16 de marzo de 1995 (GBl. BW p. 314), modificada en último lugar por el artículo 11 de la Ordenanza de 21 de diciembre de 2021 (GBl. 2022 p. 1, 2), la Asamblea de Representantes del Colegio de Odontólogos de Baden-Württemberg de 13 de julio de 1996, modificada en último lugar el 23 de julio de 2022 (Zahnärzteblatt Baden-Württemberg, Heft 10/2022, p. 62), adoptó las siguientes normas de formación complementaria:

## **1. Sección** **Disposiciones** **generales**

### **§ 1**

#### **Objetivo y estructura del programa de formación**

- (1) De acuerdo con estas normas de formación continua, los dentistas pueden utilizar denominaciones de especialidad que indiquen conocimientos especiales en las áreas de odontología y medicina oral y maxilofacial especificadas en el apartado 3. Se pueden utilizar paralelamente varias designaciones de especialidad en estas áreas relacionadas (Sección 33 (2) de la Ley de la Cámara).
- (2) Cualquier persona que haya sido reconocida para ello por la Asociación Odontológica de Baden-Württemberg puede utilizar una denominación de zona.
- (3) El reconocimiento se concede a quienes han superado con éxito la formación complementaria prescrita tras obtener la licencia para ejercer como dentista.

### **§ 2**

#### **Tipo, contenido y duración de la formación continua**

- (1) La formación continua se imparte en forma de experiencia laboral práctica e instrucción teórica. La formación continua comprende la profundización de los conocimientos y competencias profesionales necesarios para la adquisición de la respectiva designación de área. La duración, el contenido y otros detalles se regulan en las disposiciones de la sección 3 y en los anexos de este reglamento de formación continua.
- (2) La impartición de la enseñanza teórica debe documentarse en un soporte documental elaborado por la Asociación Dental Estatal.

- (3) La formación continua no debe ser inferior a cuatro años. Comienza cuando el aprendiz se inscribe en el Colegio de Odontólogos del Estado. La formación continua debe tener lugar al mismo tiempo. Previa solicitud por escrito, el Colegio de Odontólogos de Baden-Württemberg puede autorizar excepciones a esta norma por motivos familiares, de salud u otros motivos importantes, siempre que sean compatibles con el objetivo de la formación continua. Encontrará más detalles al respecto en el § 3 Párr. 1 del presente reglamento de formación continua.
- (4) Por regla general, los periodos de formación continua que se hayan completado hace más de seis años en el momento de solicitar el reconocimiento no pueden tenerse en cuenta. La comisión de formación continua competente decide sobre las excepciones.
- (5) En el marco de la formación continua debe cursarse un año de odontología general. La duración de la formación continua especializada en cada una de las áreas se regula en la sección 3 de este reglamento de formación continua.
- (6) En el marco de la formación continua especializada, deben completarse dos años sin interrupción en un centro de formación continua. Previa solicitud por escrito, la Asociación de Odontólogos de Baden-Württemberg puede autorizar excepciones, sujetas a condiciones, si ello es compatible con los objetivos de la formación continua y circunstancias personales o fácticas especiales hacen que un compromiso de dos años en el mismo centro de formación no parezca razonable.
- (7) Los periodos de formación inferiores a seis meses no pueden reconocerse.

### § 3

#### Ausencias e interrupciones

- (1) La formación continua puede interrumpirse durante un año como máximo previa notificación a la Asociación Odontológica de Baden-Württemberg. Si existen razones que impidan la interrupción, la Asociación Odontológica de Baden-Württemberg informará de ello al paciente. Si es previsible que no se pueda continuar con la formación una vez finalizado el periodo de interrupción, deberá presentarse una solicitud en la que se indiquen los motivos.
- (2) Las ausencias de la formación continua debidas a enfermedad, embarazo, excedencia especial, servicio militar, servicio alternativo u otros motivos no imputables al becario se contabilizarán en el periodo total de formación continua hasta una duración total de seis semanas. Previa solicitud, también podrán tenerse en cuenta otros periodos de ausencia, siempre que exista una especial dificultad y que el objetivo de formación no se vea comprometido por el cómputo. Las ausencias que duren más de 6 semanas deben recuperarse.

#### § 4

#### Desarrollo de la formación

- (1) El programa de formación continua debe realizarse a tiempo completo y en un puesto a tiempo completo.
- (2) Si, por razones válidas, no es posible realizar un perfeccionamiento a tiempo completo, éste también podrá realizarse a tiempo parcial, siempre que la duración total del perfeccionamiento no se vea reducida por ello y que el perfeccionamiento a tiempo parcial se corresponda en calidad con el perfeccionamiento a tiempo completo. La decisión sobre el cumplimiento de estos requisitos corresponde a la Asociación Odontológica de Baden-Württemberg previa solicitud. La solicitud debe ser presentada por el alumno antes del inicio del programa de formación a tiempo parcial. La duración semanal del programa de formación continua a tiempo parcial debe ser al menos la mitad de la duración semanal del programa de formación continua a tiempo completo.
- (3) Un periodo de actividad profesional durante el cual también tenga su propia consulta no cuenta para el periodo de formación continua.

#### § 5

#### Reconocimiento de formación complementaria de un Estado miembro, un Estado del EEE o un Estado contratante

- (1) Los solicitantes que posean un diploma relacionado con la materia, un certificado de examen u otra prueba de cualificación (prueba de formación) para formación continua de un Estado miembro, un Estado del EEE o un Estado contratante, que estén reconocidos automáticamente en virtud de la legislación de la Unión Europea o sean equivalentes a dicho reconocimiento sobre la base de los derechos adquiridos en virtud de la legislación comunitaria, tendrán derecho a utilizar una designación de área especializada correspondiente a esta normativa de formación continua previa solicitud.
- (2) Los solicitantes que acrediten una formación en un Estado miembro, en un Estado del EEE o en un Estado contratante y que no cumplan los requisitos del apartado 1 recibirán el reconocimiento previa solicitud si el nivel de formación complementaria es equivalente. El nivel de formación complementaria se considerará equivalente si la formación complementaria del solicitante no difiere significativamente de la formación complementaria regulada en la Ley de la Cámara de Profesionales Sanitarias y en el presente reglamento de formación complementaria. Existen diferencias significativas conforme a la frase 2 si el título de formación adquirido en el extranjero se refiere a competencias, conocimientos y aptitudes que difieren significativamente en cuanto a los contenidos impartidos o la duración de la formación de las competencias, conocimientos y aptitudes adquiridos en el marco de la formación continua correspondiente conforme a la Ley de la Cámara de Profesionales Sanitarias y al presente reglamento de formación continua.

Las diferencias significativas pueden compensarse total o parcialmente con los conocimientos y competencias adquiridos en el ejercicio profesional o con otras cualificaciones pertinentes demostradas. El país en el que se hayan adquirido los conocimientos y competencias no es determinante. Si existen diferencias significativas, debe aportarse la prueba de que se dispone de los conocimientos y competencias requeridos para el reconocimiento del certificado de formación. Esta prueba debe aportarse mediante una prueba de aptitud relacionada con las diferencias significativas detectadas.

- (3) La Cámara Estatal de Odontólogos confirma la recepción de los documentos de solicitud en el plazo de un mes e informa de los documentos que faltan. La decisión sobre el reconocimiento debe tomarse a más tardar 3 meses después de la recepción de los documentos completos. En los casos contemplados en el apartado 2, en los que debe tomarse una decisión sobre la realización de la prueba de aptitud, el plazo se prorroga un mes. En el caso del artículo 81a de la Ley de Residencia, la decisión debe tomarse en el plazo de dos meses.
- (4) Si la Asociación Dental del Estado determina que debe realizarse una prueba de aptitud, debe ser posible realizarla en un plazo de seis meses a partir de la recepción de la decisión.
- (5) Los solicitantes deben presentar todos los documentos necesarios para la evaluación de la equivalencia. El procedimiento de solicitud debe poder realizarse por vía electrónica. En caso de dudas justificadas y cuando sea absolutamente necesario, la Cámara Estatal de Odontólogos podrá solicitar copias compulsadas de las pruebas exigidas para el reconocimiento. La frase 2 no se aplica a la realización de una prueba de aptitud.
- (6) Previa solicitud, el Colegio de Odontólogos del Estado facilitará a la autoridad competente de otro Estado miembro, Estado del EEE o Estado contratante los datos necesarios para el reconocimiento como odontólogo especialista y, en su caso, confirmará que se cumplen los requisitos mínimos de formación complementaria conforme al Derecho de la Unión Europea. La Cámara Estatal de Odontólogos podrá recabar información, de conformidad con la frase 1, de la autoridad competente de otro Estado miembro, Estado del EEE o Estado contratante si tiene dudas razonables sobre la exactitud de los datos del solicitante.
- (7) Los solicitantes a los que se les haya concedido el reconocimiento de acuerdo con el apartado 1, 2 deberán utilizar la designación adquirida sobre la base de la formación continua correspondiente en Baden-Württemberg.

## § 6

### Reconocimiento de la formación complementaria realizada en un tercer país

- (1) Los solicitantes que acrediten una formación fuera del territorio de la Unión Europea, del Espacio Económico Europeo o de un país al que Alemania y la Unión Europea hayan concedido la correspondiente habilitación legal (tercer país) recibirán el correspondiente reconocimiento conforme a estas normas de formación continua previa solicitud si se da la equivalencia del nivel de formación continua.
- (2) Las frases 2 a 4 del apartado 2 del artículo 5 se aplican en consecuencia a la prueba de equivalencia. La acreditación de los conocimientos y aptitudes exigidos se realiza mediante la superación de un examen relacionado con el contenido de toda la materia. Los conocimientos y aptitudes requeridos también deben demostrarse si el examen de la solicitud sólo es posible con un esfuerzo material o de tiempo excesivo debido a que el solicitante no puede presentar los documentos y pruebas requeridos por motivos que no le son imputables.
- (3) § Los apartados 3 a 5 y 7 del artículo 5 se aplicarán en consecuencia.

## § 7

### Procedimiento de reconocimiento para los prestadores de servicios de un Estado miembro, un Estado del EEE o un Estado contratante

Los nacionales de un Estado miembro, de un Estado del EEE o de un Estado contratante pueden utilizar el título de formación continua adquirido sobre la base de la formación continua correspondiente en Baden-Württemberg sin procedimientos de reconocimiento previo, siempre que ejerzan su actividad profesional como servicio temporal y ocasional en el sentido del art. 57 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea dentro del ámbito de aplicación de esta Ley. No obstante, están sujetos a la obligación de registrarse de conformidad con la Directiva 2005/36/CE.



## § 8 Mecanismo de preaviso

- (1) La Cámara Estatal de Odontólogos informará a las autoridades competentes de todos los demás Estados miembros y a las demás autoridades competentes de Alemania en caso de revocación o retirada del reconocimiento del uso de una denominación. Los datos necesarios se transmitirán a través del Sistema de Información del Mercado Interior (IMI) de conformidad con el artículo 56 bis, apartado 2, en relación con el apartado 1 de la Directiva 2005/36/CE. La notificación de advertencia deberá realizarse a más tardar tres días después de que se haya dictado una resolución ejecutiva de la Cámara o de un tribunal sobre la revocación o retirada del reconocimiento. La Cámara Estatal de Odontólogos comprobará si la correspondiente advertencia previa no ha sido ya introducida en el IMI por otra autoridad.
- (2) Al mismo tiempo que envía un preaviso, la Asociación Dental Estatal está obligada a informar por escrito al interesado de la decisión y a llamar su atención sobre ella,
  1. qué recurso legal puede interponer contra el preaviso,
  2. que pueda exigir la rectificación de la advertencia previa y
  3. que tienen derecho a una indemnización en caso de transmisión incorrecta. El Colegio Nacional de Odontólogos informará a las autoridades competentes de los Estados miembros si un interesado ha interpuesto un recurso contra una advertencia previa.
- (3) También debe emitirse una advertencia a través del IMI si se presentó una solicitud de reconocimiento de formación continua pero posteriormente se demostró ante un tribunal que se habían utilizado cualificaciones profesionales falsificadas al presentar la solicitud.
- (4) Los datos relativos a las advertencias sólo podrán permanecer en el IMI mientras sean válidos. Las advertencias deben borrarse en un plazo de tres días desde que pierden su validez.
- (5) El procedimiento se rige por el artículo 56 bis de la Directiva 2005/36/CE y los actos de ejecución adoptados al respecto.

## § 9

### Autorización de formación continua

- (1) La autorización para el perfeccionamiento sólo puede concederse si el odontólogo es personal y profesionalmente apto y posee los conocimientos, la experiencia y las competencias generales necesarias que le permitan impartir el perfeccionamiento completo. En caso de duda, la Asociación Odontológica de Baden-Württemberg decidirá previa consulta con el comité de formación continua responsable.
- (2) La autorización de un dentista en la práctica privada o un director dental en una MVZ requiere que
  1. haber trabajado en su propia consulta o como director dental en una MVZ durante al menos un año después de haber obtenido una licencia para ejercer o una licencia sin restricciones de conformidad con el artículo 13 de la Ley de Odontología;
  2. el odontólogo en prácticas tiene a su disposición un lugar de trabajo totalmente equipado y dedicado, así como el personal y las instalaciones necesarias;
  3. los pacientes sean tratados en número suficiente y de tal manera que el odontólogo en formación continua tenga la oportunidad de familiarizarse con la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades dentales, orales y maxilofaciales típicas de la especialidad durante la formación continua.
- (3) El dentista autorizado está obligado a supervisar personalmente la formación continua y a organizarla de acuerdo con las normas de formación continua. Si el dentista autorizado considera que la formación continua adecuada corre peligro, deberá informar de ello inmediatamente y por escrito a la Asociación Odontológica de Baden-Württemberg y al dentista en formación continua.
- (4) El dentista autorizado a impartir formación complementaria mantendrá una conversación con su colega en formación complementaria al final de un periodo de formación complementaria, pero al menos una vez al año, en la que ambos evalúen el estado de la formación complementaria. Se señalan los déficits existentes. El contenido de esta conversación debe documentarse y adjuntarse a la solicitud de admisión a la conversación especializada. En cada caso individual debe expedirse además un certificado cualificado en el que se informe sobre la duración, las interrupciones, la modalidad de formación continua (a tiempo completo, a tiempo parcial), el contenido, el alcance y el resultado de la formación continua y los conocimientos y competencias adquiridos por el aprendiz.
- (5) La autorización de formación continua expira cuando el dentista autorizado deja de trabajar en el centro de formación.

## **§ 10**

### **Año odontológico general**

El año de odontología general puede completarse en instalaciones universitarias, en departamentos hospitalarios o en institutos u otras instalaciones, en particular con odontólogos que ejerzan en consultas privadas (centros de formación), siempre que se cumplan en ellos los requisitos de la formación odontológica general y se garantice en cada caso la referencia general y específica del área a la odontología y la medicina oral y maxilofacial.

## **§ 11**

### **Formación continua especializada;**

- (1) El perfeccionamiento especializado se realiza bajo la supervisión responsable de odontólogos autorizados en instalaciones universitarias, en departamentos hospitalarios autorizados, en institutos autorizados o en otras instalaciones autorizadas, en particular en la consulta de un odontólogo autorizado (centro de perfeccionamiento).
- (2) La Asociación Odontológica de Baden-Württemberg decide sobre la autorización para el perfeccionamiento especializado previa solicitud tras el examen previo de los requisitos por parte de la comisión de perfeccionamiento responsable en el marco de una discusión colegiada. El solicitante de la autorización para el perfeccionamiento en el campo de la ortodoncia debe presentar y explicar para esta entrevista cinco casos de tratamiento totalmente tratados y finalizados de diferentes tipos de tratamiento.
- (3) El dentista autorizado debe notificar inmediatamente a la Asociación Odontológica de Baden-Württemberg cualquier cambio en los requisitos para la autorización.
- (4) El Colegio de Odontólogos de Baden-Wurtemberg mantiene una lista de odontólogos autorizados, en la que se indica el ámbito y el alcance de su autorización para la formación continua. La lista debe publicarse en la Revista Odontológica de Baden-Württemberg.

## § 12 Revocación de la autorización

- (1) La autorización de formación continua debe revocarse total o parcialmente si y en la medida en que ya no se cumplan sus requisitos, en particular si
  1. existe un comportamiento que excluye la idoneidad profesional o personal del dentista como formador;
  2. existen hechos que indican que ya no pueden cumplirse los requisitos impuestos al contenido de la formación continua.
- (2) La Asociación Dental de Baden-Württemberg puede revisar el cumplimiento continuado de estos requisitos a intervalos regulares y en ocasiones especiales.

## § 13 Autorización de centros de formación

- (1) La autorización de clínicas, departamentos hospitalarios, institutos u otras instalaciones como centros de formación requiere que
  - a) los pacientes son tratados en número suficiente y de tal forma que el odontólogo en formación continua tenga la oportunidad de familiarizarse con las enfermedades y los métodos de tratamiento típicos de la especialidad;
  - b) que la clínica, el hospital, el instituto o el centro dispongan de personal y recursos materiales suficientes;
  - c) existe una consulta periódica o una colaboración interdisciplinaria.
- (2) Los centros de enseñanza superior no necesitan autorización. La autorización de los dentistas en la práctica privada incluye la aprobación de la práctica como centro de formación.
- (3) La solicitud de admisión como centro de formación debe ser presentada a la Asociación Odontológica de Baden-Württemberg por el proveedor del centro de formación. No se requiere ningún formulario especial para la solicitud de admisión como centro de formación. La solicitud de autorización deberá acreditar los requisitos establecidos en el apartado 1.

- (4) La solicitud de autorización debe incluir
- Nombre completo del centro de formación con una dirección válida;
  - Nombre del territorio para el que se solicita la autorización;
  - Indicación del número medio de pacientes hospitalizados y ambulatorios tratados anualmente en la zona para la que se solicita autorización;
  - Información sobre el número y los principales tipos de enfermedades tratadas en el centro de formación o su departamento que solicita la admisión. De esta información debe desprenderse claramente que el odontólogo en formación continua tiene la oportunidad de familiarizarse con las enfermedades y los métodos de tratamiento típicos de su especialidad.
  - Información sobre el personal y los recursos materiales. Los datos relativos al personal deben desglosarse en función del número de odontólogos y auxiliares superiores y subalternos.
  - Información sobre la frecuencia y el tipo de consulta o colaboración interdisciplinar.
- (5) Los cambios significativos en la estructura y el tamaño del centro de formación deben ser comunicados inmediatamente a la Asociación Odontológica de Baden-Württemberg por el proveedor del centro de formación.
- (6) La Asociación Odontológica de Baden-Württemberg decide sobre la autorización como centro de formación tras la revisión previa de los requisitos por parte del comité de formación responsable.
- (7) La autorización es revocable en cualquier momento.
- (8) La Asociación Odontológica de Baden-Wurtemberg mantiene una lista de centros de formación autorizados. La lista debe publicarse en la Revista Odontológica de Baden-Wurtemberg.

## **2. Sección**

### **Procedimiento de reconocimiento**

#### **§ 14**

#### **Comités de formación**

- (1) El odontólogo en formación continua debe solicitar el reconocimiento a la Asociación Odontológica de Baden-Württemberg a más tardar un año después de finalizar la formación continua. La solicitud deberá ir acompañada de
1. copia compulsada de la licencia para ejercer la odontología o del permiso profesional no restringido de conformidad con el artículo 13 de la Ley de Odontología;
  2. los certificados de finalización de la formación odontológica general y del perfeccionamiento especializado prescritos, así como la documentación solicitada de conformidad con el § 2 Párr. 2 y § 9 Párr. 4 S. 1 y 2.

- (2) Previa solicitud, la Cámara Estatal de Odontólogos decide sobre el reconocimiento del uso de una designación de área conforme al artículo 33 de la Ley de Cámaras tras el examen previo de los certificados presentados sobre el contenido, el alcance y el resultado de la formación continua realizada y los conocimientos adquiridos en un debate de expertos del comité de formación continua. Se reconoce al miembro de la Cámara que haya superado con éxito la formación continua prescrita.
- (3) En el Colegio de Odontólogos de Baden-Wurtemberg se forman comités de formación continua para cada área con el fin de acreditar que los odontólogos han superado con éxito la formación continua conforme a la Ley de Cámaras. Una comisión de perfeccionamiento se compone de cinco miembros, uno de los cuales es un profesor universitario con la designación del área respectiva. Cada miembro tiene un suplente. La comisión queda válidamente constituida si al menos tres de sus miembros están presentes. Los miembros y sus suplentes son elegidos por la Asamblea de Representantes de la Asociación Dental Estatal. La autoridad de control puede delegar en un miembro adicional. El debate de expertos también puede celebrarse en ausencia del miembro delegado por la autoridad de control.
- (4) El Comité de Formación Continua aprueba las resoluciones por mayoría simple de votos. En caso de empate, el Presidente tendrá voto de calidad.
- (5) Los miembros deciden de forma independiente y no están sujetos a instrucciones.

## **§ 15** **Admisión al debate técnico**

- (1) La admisión a la discusión especializada requiere la acreditación de una formación continua adecuada y de la pertenencia a la cámara del solicitante en el momento de la solicitud. En caso de duda, la Asociación Odontológica de Baden-Württemberg decidirá sobre la admisión a la discusión especializada tras consultar con el comité de formación continua responsable. En caso de denegación de la admisión, deberá informarse al solicitante, exponer los motivos de la denegación y prever los recursos legales.
- (2) Tras la admisión a la entrevista con el especialista, la Asociación Odontológica de Baden-Württemberg fijará la fecha en consulta con el presidente de la comisión de perfeccionamiento responsable. La entrevista con el especialista deberá tener lugar en un plazo razonable tras la admisión. El solicitante deberá ser invitado por la Asociación Odontológica de Baden-Württemberg al menos dos semanas antes de la fecha fijada.

## § 16

### Llevar a cabo el debate técnico

- (1) El debate de expertos se celebra de forma individual y suele durar sesenta minutos.
- (2) La entrevista técnica sirve para determinar si el solicitante ha adquirido los conocimientos especiales prescritos como requisito previo para el reconocimiento en el programa de formación continua realizado tras finalizar la formación profesional. Para determinar la superación de la formación continua, el comité de formación continua debe evaluar el contenido, el alcance y los resultados de los certificados presentados para cada uno de los tramos de formación continua superados, así como los conocimientos del solicitante presentados en la entrevista técnica.
- (3) Una vez concluido el debate de expertos, el comité de formación continua decide, basándose en los certificados presentados y en los resultados del debate de expertos, si el solicitante ha completado con éxito la formación continua prescrita y si ha adquirido los conocimientos especiales prescritos.
- (4) Si el solicitante no asiste a la entrevista con el especialista sin motivo suficiente o la cancela sin motivo suficiente, se considerará que no ha superado el programa de formación continua.

## § 17

### Decisión de auditoría; Reexamen

- (1) Si se determina que se ha completado con éxito la formación continua, la Asociación Odontológica de Baden-Württemberg expedirá por escrito el derecho a utilizar la designación de área correspondiente.
- (2) Si no se realiza la determinación conforme al apartado 1, el comité puede ampliar el periodo prescrito de formación continua hasta seis meses y especificar especializaciones de formación continua para este periodo de acuerdo con las deficiencias detectadas en el debate de expertos.
- (3) La Asociación Odontológica de Baden-Württemberg notificará por escrito al solicitante la denegación del reconocimiento. La decisión deberá estar motivada. El solicitante deberá ser informado de las condiciones impuestas por la comisión de perfeccionamiento.
- (4) Puede repetirse el procedimiento de determinación conforme al apartado 2 del artículo 16.
- (5) La entrevista que no se haya superado con éxito podrá repetirse, como muy pronto, al cabo de tres meses. Las secciones 14 a 18 se aplican en consecuencia a la repetición de la entrevista técnica.

## **§ 18**

### **Documentos del solicitante**

- (1) Los documentos presentados deberán devolverse al solicitante a petición de éste. La Cámara podrá tomar fotocopias.
- (2) Las notas escritas tomadas por el candidato como parte de la preparación del examen o durante la entrevista técnica forman parte de los documentos del examen y permanecen en poder de la Cámara.

## **§ 19**

### **Revocación del reconocimiento**

- (1) El reconocimiento para utilizar una designación de zona puede revocarse si dejan de cumplirse los requisitos necesarios para el reconocimiento, en particular si deja de existir la idoneidad profesional.
- (2) La Cámara Estatal de Dentistas de Baden-Württemberg es responsable de la revocación del reconocimiento.

## **3. Sección**

### **I. Ortodoncia**

## **§ 20**

### **Designación de áreas y contenido de la formación continua**

- (1) La designación de área en el campo de la ortodoncia es: "Odontólogo especialista en ortodoncia" o "Odontólogo especialista en ortodoncia".
- (2) El campo de la ortodoncia incluye la detección, prevención y tratamiento de malformaciones del órgano masticatorio, anomalías de la posición de los dientes y de la mordida, así como malformaciones maxilares, deformidades de los maxilares y del cráneo facial.
- (3) La formación complementaria en el campo de la ortodoncia abarca la etiología y génesis de la maloclusión, el diagnóstico ortodóncico, incluidos los exámenes cefalométricos mediante radiografía cefalométrica, y el tratamiento mediante métodos de tratamiento científicamente reconocidos con aparatos de tratamiento fijos y extraíbles.



- (4) En el año de odontología general deben impartirse conocimientos teóricos y prácticos sobre la relación entre los servicios de odontología general, especialmente en las áreas de profilaxis, odontopediatría, periodoncia y prótesis, y los servicios de ortodoncia.
- (5) Los conocimientos teóricos y prácticos y las competencias descritas en el apéndice 1 "Ortodoncia" deben impartirse en el marco de la formación continua especializada.

## § 21

### Particularidades de la autorización

- (1) La autorización de un dentista en la práctica privada o de un director dental en un MVZ para la formación continua especializada requiere que la actividad se limite generalmente al campo de la ortodoncia.
- (2) La autorización para el perfeccionamiento especializado en el ámbito de la ortodoncia podrá concederse a un dentista que posea el título conforme al apartado 1 del artículo 20 y que
  1. como jefe de un departamento de ortodoncia de un centro de odontología, medicina oral y maxilofacial de una universidad o instituto, esté generalmente presente en el centro de formación durante al menos la mitad de las horas semanales normales de trabajo y disponga de personal cualificado;
  2. como jefe de un servicio de ortodoncia de un hospital u otra institución autorizada (artículo 11, apartado 1) está presente en el servicio durante todo el día;
  3. está presente en la consulta a tiempo completo como dentista en ejercicio privado.
- (3) Sigue siendo necesaria la autorización para la formación continua especializada:
  - a) cinco años de práctica de la ortodoncia después de haber sido reconocido como dentista para ortodoncia. Este requisito podrá no exigirse en casos excepcionales cuando se trate de un jefe de departamento de ortodoncia de un centro de odontología y medicina oral y maxilofacial de instituciones universitarias;
  - b) que el dentista en formación continua disponga de un número suficiente de pacientes a los que tratar. Por regla general, entre 500 y 800 pacientes deben estar en tratamiento activo en la consulta del dentista para que se le autorice la ortodoncia. Si se superan o no se alcanzan estos casos de tratamiento, sólo se puede autorizar en casos excepcionales previa solicitud por escrito de la Asociación Odontológica de Baden-Württemberg, indicando las circunstancias especiales.

- (4) La autorización de un dentista en consulta privada o de un director dental en un MVZ para tres años de perfeccionamiento especializado requiere que el dentista en consulta privada pueda realizar el perfeccionamiento en la consulta del dentista en consulta privada correspondiente al perfeccionamiento en el área clínica. Las directrices de la Junta Directiva del Colegio de Odontólogos de Baden-Wurtemberg regulan otros detalles. La Junta Directiva de la Asociación Odontológica de Baden-Wurtemberg decide sobre el cumplimiento de los requisitos previa consulta a la comisión de formación continua.
- (5) Debe garantizarse que no se utilice más de la mitad del tiempo de trabajo diario para realizar trabajos ajenos a la atención al paciente y para preparar los medios auxiliares de tratamiento.

## § 22

### Duración de la formación; año clínico

- (1) El periodo de formación continua especializada es de tres años, de los cuales al menos uno debe ser
- en un departamento de ortodoncia de centros de odontología, medicina oral y maxilofacial de centros de enseñanza superior o
  - en un servicio hospitalario autorizado, en institutos autorizados o en otras instalaciones autorizadas o
  - con un dentista en ejercicio autorizado conforme al artículo 21 (4).
- (2) Al menos dos años de los tres que dura la formación especializada deben completarse sin interrupción en un centro de formación.

## II. Cirugía oral

### § 23

#### Designación de áreas y contenido de la formación continua

- (1) El sitio de designación de zona en la página territorio de cirugía dental cirugía lee: "Odontólogo especialista en cirugía oral" o "Odontólogo especialista en cirugía oral".
- (2) El campo comprende la cirugía dental, incluido el tratamiento de luxaciones y fracturas en la zona del cráneo facial (tratamiento de fracturas de mandíbula), así como los diagnósticos correspondientes.
- (3) En el año de odontología general deben impartirse conocimientos teóricos y prácticos sobre la relación entre los servicios de odontología general y los servicios de cirugía oral.
- (4) La formación continua especializada comprende los conocimientos teóricos y prácticos y las competencias descritas en el anexo 2 "Cirugía bucal".

## § 24

### Particularidades de la autorización

- (1) La autorización para el perfeccionamiento especializado en el ámbito de la cirugía dental puede concederse a un odontólogo que posea el título de conformidad con el apartado 1 del artículo 23 y que
  1. como jefe de un departamento de cirugía dental o de un departamento de cirugía bucal y maxilofacial de un centro de odontología, cirugía bucal y maxilofacial de centros de enseñanza superior, esté generalmente presente en el centro de formación durante al menos la mitad de las horas semanales normales de trabajo y disponga de personal cualificado;
  2. como jefe de un servicio de cirugía oral y maxilofacial de un hospital u otra institución autorizada (artículo 11, apartado 1) está presente en el servicio durante todo el día;
  3. como dentista en consulta privada, está presente en la consulta todo el día o trabaja como dentista adjunto.
  
- (2) La autorización de un odontólogo para realizar tres años de formación continua especializada en un departamento de cirugía dental o en un departamento de cirugía oral y maxilofacial de un centro de odontología, medicina oral y maxilofacial de centros de enseñanza superior y en un departamento de cirugía maxilofacial de otro centro autorizado requiere que se hayan realizado al menos 1.000 intervenciones quirúrgicas dentales en pacientes que requieran tratamiento y 400 de ellas en pacientes hospitalizados, de las cuales al menos el 10% deben haber sido tratamientos traumatológicos. En este centro de formación debe ser posible enseñar todo el espectro de la cirugía dental, al menos las especialidades especificadas en el § 23 Párr. 2 + 4.
  
- (3) Para autorizar a un dentista que ejerza en una consulta privada o a un director de clínica dental en una MVZ a realizar tres años de formación continua especializada, es necesario haber realizado al menos 1.000 intervenciones quirúrgicas dentales en pacientes que vayan a ser tratados en los últimos doce meses anteriores a la solicitud de autorización. Los 40 procedimientos deben haber implicado tratamiento traumatológico (lesiones faciales y fracturas de mandíbula). Además, el dentista en ejercicio privado debe haber completado una formación complementaria en el ámbito clínico en la consulta del dentista en ejercicio privado. Las directrices del Consejo de la Asociación Odontológica de Baden-Wurtemberg regulan otros detalles. La Junta Directiva de la Asociación Odontológica de Baden-Wurtemberg decide sobre el cumplimiento de los requisitos tras consultar con el comité de formación continua.

- (4) Para autorizar a un odontólogo que ejerza en una consulta privada o a un responsable de odontología en una MVZ a realizar dos años de formación continua especializada, es necesario haber realizado al menos 1 000 intervenciones odontoquirúrgicas en pacientes que vayan a ser tratados en los doce meses anteriores a la solicitud de autorización. Treinta de estos procedimientos deben haber sido tratamientos traumatológicos (lesiones faciales y fracturas de mandíbula).
- (5) Quien trabaje en su propia consulta debe haber ejercido esencialmente en el ámbito de la odontología durante al menos tres años después de haber sido reconocido como odontólogo titular conforme al artículo 23 (1).

## § 25

### Duración de la formación; año clínico

- (1) El periodo de formación continua especializada es de tres años, de los cuales al menos uno debe ser
- en un departamento de cirugía oral y maxilofacial o en un departamento de cirugía dental de centros de odontología, cirugía oral y maxilofacial de centros de enseñanza superior o
  - en un servicio hospitalario autorizado, en institutos autorizados o en otras instalaciones autorizadas o
  - con un dentista en ejercicio autorizado conforme al artículo 24 (3).
- (2) Durante el periodo de formación especializada, deben realizarse prácticas de una semana cada una a tiempo completo en los campos de medicina general, otorrinolaringología, cirugía traumatólogica, anestesiología y medicina de urgencias, dermatología y medicina interna/oncología. Deben completarse dos semanas de prácticas por año de formación.
- (3) El programa de formación continua especializada de tres años debe completarse en un máximo de dos centros de formación continua. Si se justifica profesionalmente, la formación continua puede completarse en tres centros de formación adicionales.

### **III. Sanidad pública**

#### **§ 26**

#### **Designación y reconocimiento de zonas**

- (1) La designación de área en el ámbito de la salud pública es:  
"Salud Pública"; los que han obtenido este reconocimiento utilizan el título:  
"Odontólogo Especialista en Salud Pública" o "Odontólogo Especialista en Salud Pública".
- (2) En el caso del reconocimiento para el ámbito de la "Salud Pública", la adquisición de conocimientos conforme al artículo 36 (1) frase 1 de la Ley de Cámaras se acredita mediante la presentación del certificado del examen médico estatal. Para el contenido y la duración de la formación continua se aplicarán las disposiciones pertinentes; la formación continua se llevará a cabo en instituciones especialmente designadas.

#### **4. Sección Recursos legales, disposiciones transitorias y disposiciones finales**

#### **§ 27**

#### **Decisiones de conformidad con la normativa sobre formación continua; Sala de Recurso**

- (1) Las decisiones adoptadas de conformidad con estas normas de formación continua deben notificarse al solicitante por escrito. Las decisiones denegatorias también deben ir acompañadas de los motivos y de información sobre los recursos legales.
- (2) Contra las decisiones negativas de conformidad con el presente reglamento de formación continua se podrá interponer recurso ante la Asociación Odontológica de Baden-Württemberg en el plazo de un mes a partir de la notificación de la decisión.
- (3) La Junta Directiva de la Asociación Odontológica de Baden-Württemberg decide sobre el recurso después de haberlo escuchado y comentado el Comité de Apelación respectivo. El Comité de Apelación está compuesto por un profesor universitario con habilitación en la especialidad de una universidad estatal como presidente, un miembro de la Junta de la Asociación Odontológica de Baden-Württemberg y un odontólogo titular de la especialidad correspondiente. Los miembros del Comité de Apelación son nombrados por la Junta Directiva de la Asociación Odontológica Estatal por un periodo de cuatro años y no pueden ser simultáneamente miembros del correspondiente comité de formación continua.

- (4) Si se estima el recurso, debe notificarse la resolución al recurrente. La impugnación negativa debe estar motivada, acompañada de información sobre los recursos legales y notificada con un certificado de notificación. Contra la notificación del recurso puede interponerse recurso ante el tribunal administrativo en el plazo de un mes a partir de su notificación, de conformidad con lo dispuesto en la normativa aplicable al tribunal administrativo.
- (5) Los apartados 1 a 4 se aplican a las decisiones por las que se retira o revoca el reconocimiento para utilizar un título de especialista de conformidad con el artículo 19 y a la revocación de la autorización para la formación continua especializada de conformidad con el artículo 19.  
§ 12, se aplicarán en consecuencia.

## § 28

### Reconocimientos y autorizaciones emitidos hasta la fecha

- (1) Los reconocimientos expedidos hasta la fecha por la Asociación Odontológica de Baden-Württemberg se considerarán reconocimientos en virtud del presente reglamento de perfeccionamiento, con la condición de que se utilicen las designaciones de área correspondientes especificadas en los §§ 20 (1), 23 (1) y 26 (1) del presente reglamento de perfeccionamiento.
- (2) Las autorizaciones concedidas anteriormente por la Asociación Odontológica de Baden-Württemberg se consideran autorizaciones conforme a estas normas de formación continua.
- (3) Las autorizaciones de formación de un año concedidas hasta la fecha en materia de "Cirugía Dental" siguen existiendo.

## § 29

### Disposiciones transitorias

Los dentistas que estén cursando una formación de perfeccionamiento en el momento de la entrada en vigor de esta normativa de perfeccionamiento podrán completar su formación con arreglo a las disposiciones aplicables anteriormente. No obstante, se les reconocerá de conformidad con esta normativa de formación complementaria.

## § 30

### Autorizaciones y reconocimientos de otras cámaras

Las autorizaciones y reconocimientos concedidos por otras asociaciones odontológicas de la República Federal de Alemania en los ámbitos regulados en el presente reglamento de perfeccionamiento se aplican también en el ámbito de la Asociación Odontológica de Baden-Wurtemberg, con la condición de que se utilicen las denominaciones de ámbito especificadas en los artículos 20 (1), 23 (1) y 26 (1) del presente reglamento de perfeccionamiento.

**Apéndice 1 "Ortodoncia" Contenidos  
teóricos y prácticos de la formación continua**

El programa Erasmus de formación continua en ortodoncia tiene un total de 180 créditos ECTS. En la parte teórica del programa (docencia, autoaprendizaje, planificación de casos, conferencias de planificación de casos, investigación y docencia) y en la parte práctica, el alumno adquiere amplios conocimientos y habilidades en la planificación y aplicación de todos los aparatos y técnicas de tratamiento relevantes para la ortodoncia moderna con orientación científica, como los aparatos removibles (incluidos los aparatos de ortodoncia funcional), las técnicas multibanda/multibrackets y los aparatos extraorales.

<b>1. fundamentos médicos</b>	
Anatomía/Embriología/Genética/Biología celular	Anatomía macroscópica y funcional de la cabeza
	Embriología
	Biología celular
	Genética
Medicina clínica	Crecimiento y desarrollo del cuerpo humano
	ORL
	Logopedia/terapia miofuncional
	Dermatología/Alergología
	Pediatría
Psicología del niño, Jóvenes y adultos	Ortopedia
	Aspectos psicosociales básicos
	Relación entre el ortodoncista y el paciente
	Psicología del paciente
	Motivación y cooperación
	Gestión de pacientes y diálogo
	Diferencias de personalidad, pacientes problemáticos
Gestión de conflictos	
Gestión del estrés y la tensión	

<b>2. diagnóstico</b>	
Hallazgos ortodóncicos	Requisitos para la documentación ortodóncica
	Diagnóstico estructurado, incluido el diagnóstico diferencial
Análisis de modelos	Moldeado
	Principios del modelo tridimensional
	Análisis de modelos
Cefalometría/fotostática	Fundamentos de la cefalometría
	Dibujos a mano
	Cefalometría computerizada
	Análisis cefalométricos/análisis de crecimiento
	Fotostática, análisis de tejidos blandos
	Fotografía digital, principios de la fotostática informatizada
	Diagnóstico por vídeo y 3D
Radiografías y otros procedimientos de diagnóstico por imagen	Protección radiológica, garantía de calidad
	Técnicas radiográficas, radiografía digital
	TAC, IRM, TVP (incluida la adquisición de experiencia y conocimientos especializados en TVP)
	Diagnóstico por rayos X en ortodoncia
Determinación de la edad esquelética	
Diagnóstico funcional	Análisis clínico funcional
	Diagnóstico funcional manual
	Diagnóstico funcional instrumental
	Registro electrónico
Planificación del tratamiento basada en indicaciones	Angulo clase II
	Angulo Clase III
	Mordida abierta
	Mordida profunda
	Asimetrías
	Traumatismos dentales
	Indicación de terapia no ex frente a terapia ex
	Cierre de huecos frente a apertura de huecos
Fracturas de la apófisis de la articulación temporomandibular	
Diagnóstico ortodóncico, objetivo y planificación del tratamiento, análisis del resultado del tratamiento	Tratamiento de la dentición primaria y mixta o remanente
	Dentaduras postizas
	Anomalías funcionales
	Anomalías dentoalveolares (trans., vert., sag.)
	Anomalías esqueléticas (trans., vert., sag.)
	Características especiales (paladar hendido, malformaciones craneofaciales, síndromes)



<b>3. etiología/ morfogénesis</b>		
Desarrollo de la mordida	Desarrollo de la mordida y secuencia de la dentición	
	Trastornos del desarrollo y anomalías del cambio dentario	
	Oclusión y función	
Desarrollo del cráneo y la cara	Desarrollo craneal y facial	
	Trastornos del desarrollo	
	(Pato)fisiología de las enfermedades dentales y Maloclusiones/disgnacias	
Profilaxis y tratamiento precoz	Fisiología de la respiración/hablar/chupar/tragar/masticar	
	Etiología, importancia y prevención de las disfunciones	
	Tratamiento ortodóncico precoz	
Profilaxis de la caries	Gingivitis sistemática y Profilaxis de desmineralización	
	Evaluación y prevención del riesgo de caries	
Requisitos del tratamiento en ortodoncia	Indices según	
	criterios funcionales	criterios estéticos
<b>4. terapia/pronóstico</b>		
Terapia de los trastornos funcionales	Disfunciones craneofaciales	
	Terapia y producción de férulas	
Fundamentos de los movimientos ortodóncicos/ortopédicos (efectos, efectos secundarios)	Biología del movimiento dental/biología celular	
	Aspectos biológicos de las fuerzas ortodóncicas	
	Fundamentos del tratamiento de ortodoncia	
	FEM	
Riesgos del tratamiento de ortodoncia	Modelos animales	
	Efectos iatrogénicos	
	Reabsorción radicular	
Estabilidad y recurrencia	Daños periodontales	
	Causas de las recidivas	
	Estabilidad postoperatoria	
	Estabilidad a largo plazo	
Garantía y gestión de la calidad en relación con	Profilaxis de las recidivas	
	Diagnóstico y diagnóstico diferencial	
	Planificación de la terapia	
	Procedimiento terapéutico	
	Retención	
Tratamiento de adultos	Estabilidad a largo plazo	
	Principios de tratamiento de adultos en Consideración de	
	Histología	Osteoporosis

Colaboración interdisciplinar con cirugía oral	Tratamiento de dientes retenidos/desplazados		
	Implantes, minitornillos y placas utilizados en ortodoncia como medios de anclaje		
	Terapia de ortodoncia preimplantológica		
Interdisciplinario Cooperación con cirugía oral	Expansión palatina asistida quirúrgicamente		
	Cirugía combinada ortodóncica y maxilofacial		
	Terapia de la disgnatía		
Interdisciplinario Cooperación con protésicos	Osteogénesis por distracción		
	Terapia combinada restauradora-implantológica-ortodóncica		
Interdisciplinario Cooperación con la periodoncia	Etiología de las enfermedades periodontales		
	Inflamatorio		No inflamable
	Enfermedades periodontales		
	Diagnóstico periodontal		
	Terapia periodontal		
	Terapia inicial	Quirúrgico	No Quirúrgico
	Interacción entre ortodoncia y Periodoncia		
Tratamiento multidisciplinar de pacientes con paladar hendido			
Síndromes con afectación craneofacial			
<b>5. agente de tratamiento</b>			
Dispositivos extraíbles	Conceptos básicos		
	Dibujo de construcción, producción de laboratorio		
	Manipulación con adaptación, integración y control		
Aparatos de ortodoncia funcional	Conceptos básicos		
	Dibujo de construcción, producción de laboratorio		
	Manipulación con adaptación, integración y control		
Ortodoncia aparatos y biomecánica	Aparatos de ortodoncia funcionales en comparación		
	Elementos de fijación		
	Vestibular		Lingual
	Arcos de ortodoncia		
	Ayudas de ortodoncia		
	Sistematización de las fases del tratamiento		
	Técnicas de tratamiento con ejercicios tipodont		
	Estándar	Tecnología de hilo recto	Técnica de la hoja de segmento
	Anclaje mediante minitornillos, implantes palatinos, placas de anclaje óseo		
	Otras técnicas de MB y sus principios		
	Aparatos parciales fijos		
	Dispositivos de retención		
	Aparatos bimaxilares fijos	Bisagra de otoño	
Otros sistemas y sus principios			

Dispositivos extraorales	Arnés (directo, indirecto; diferentes direcciones de tracción)	
	Mascarillas/gafas de tracción frontal	
	Cabeza mentonera, cabeza mentonera	
<b>6. trabajo científico</b>		
Literatura	Instrucción en el estudio de la literatura con investigación bibliográfica, incluido el uso de bases de datos	
	Panorama de libros y revistas	
	Normas de evaluación de las publicaciones	
	Cochrane y la ortodoncia basada en la evidencia	
Bioestadística y epidemiología	Estadísticas descriptivas	
	Estadística analítica	
	Epidemiología	
Metodología de la investigación	Métodos de trabajo científico	
<b>7. gestión de la práctica</b>		
Practicar la higiene	Limpieza de instrumentos	
	Desinfección	
	Esterilización	
	Plan de higiene	
Gestión de la salud bucodental y medidas de seguridad en la consulta de ortodoncia	Base jurídica	
	- Manipulación de sustancias peligrosas para la salud	
	- Seguridad en el trabajo	
Facturación y tarifas	Creación de planes de HK	
	KIG	
	Facturación GKV	
	GOZ/GOA	
	Ejercicios de facturación	
Organización de la práctica	Fundación de prácticas, adquisición, organización	
	Organización del equipo de prácticas	
	Derecho laboral	
	Gestión de la calidad	
Ergonomía		
Deontología profesional	Peritajes forenses, informes periciales, informes judiciales	
	Derecho profesional	
	Derecho cameral	
	Aspectos éticos de la práctica ortodóncica	
<b>8. trabajar con el paciente</b>		
Tratamiento ≥ 50 Nuevos pacientes	Niños/adolescentes/adultos	
	Disgnatia alveolar/esquelética	Sagital
		Transversal
		Vertical
	Tratamientos interdisciplinarios	

**Apéndice 2 "Cirugía bucal"**  
**Contenidos teóricos de la formación**  
**continua**

El perfeccionamiento teórico en cirugía bucal vale 40 puntos ECTS.

<b>1. principios generales</b>		
<b>1.1 Principios de exploración y diagnóstico</b>		
El trato con el paciente	Comunicación verbal y no verbal	
	Necesidad inmediata de tratamiento (aguda, paciente con dolor)	
	Necesidades de tratamiento planificables	
	Sin necesidad inmediata de tratamiento (paciente a demanda)	
	Profilaxis y retirada del paciente	
Historial médico	General	
	Especialmente	
Investigación	General (orientado)	
	Extraoral	
	Enoral	Resultados de la AP, estado de la AP
	Secuencias funcionales	Manual y Análisis funcional instrumental
Diagnóstico por imagen	Radiografía convencional	
	procedimientos tridimensionales (TC, TVP, TRM); adquisición de la	
	Experiencia y conocimientos especializados TVP	
	Sonografía	
	Software de planificación	Diagnóstico implantológico y planificación
Diagnóstico de medicina nuclear	Escintigrafía	
Diagnóstico patomédico de Líquidos	Sangre, saliva	
Diagnóstico patomédico de tejidos	Citología, citoquímica, citometría	
	Histología, inmunohistoquímica	
Microbiología, virología		
Otros procedimientos		
Recopilación de resultados, evaluación y documentación		
Diagnóstico/diagnóstico diferencial		

<b>1.2 Anestesia</b>			
Anestesia local	Farmacología	Anestesia local	
		Vasoconstrictores	
	Técnicas		
Riesgos, prevención de riesgos, gestión de riesgos	Procedimientos de premedicación y sedación		
	Supervisión		
Tratamiento en general Anestesia	Bases de la anestesia		
	Evaluación del paciente, valores de laboratorio		
	Inducción de la anestesia por intubación		
	Comportamiento durante el comportamiento durante el Fase de despertar, cuidados posteriores	del supervisión	
<b>1.3 Farmacología</b>			
Historial de medicación			
Interacciones medicamentosas			
Importante	Antibióticos, antimicóticos, antivirales		
Grupos de medicamentos	Analgésicos, antiinflamatorios, antirreumáticos		
Procedimientos médicos pertinentes	Premedicación		
	Profilaxis de la inflamación		
	Profilaxis antibacteriana		
	Medicación perioperatoria		
	Dolor e hinchazón postoperatorios		
	Infecciones postoperatorias		
Medicamentos para la cueva			
<b>1.4 Emergencias, gestión de emergencias</b>			
Reconocer y gestionar situaciones de emergencia	Diagnóstico preventivo		
	Diagnóstico y evaluación de la situación de emergencia		
	Estados generales agudos y potencialmente mortales (consciencia, respiración, sistema cardiovascular, anafilaxia, shock)	Medidas iniciales	
		Medidas de seguimiento	
	Urgencias agudas especializadas (traumatismos, hemorragias postoperatorias, infecciones)	Medidas iniciales	
		Medidas de seguimiento	
Equipo técnico de emergencia, kit de emergencia			
Técnicas de acceso intravenoso			
Medicación de urgencia			
Ejercicios médicos de urgencia			

<b>1.5 Estructura e higiene de la consulta</b>		
Base jurídica	MPG, MPBetreibV, MPSV, procedimiento de notificación según MPSV	
	Recomendaciones de RKI	
	Requisitos operativos y organizativos	
Preparación de los instrumentos	Limpieza y desinfección	
	Esterilización	
Medidas técnicas de prevención	Salas de tratamiento	
	Sistemas acuíferos	
Medidas preventivas funcionales durante la cirugía	Preparación y seguimiento del quirófano	
	Preparación y seguimiento del paciente	
	Preparación y seguimiento del personal de quirófano	
	Preparación y seguimiento de los instrumentos	
Protección de la salud del personal	Base jurídica	
	Vacunas	
	Medidas higiénicas de protección	
	Profilaxis postexposición	
<b>1.6 Aspectos generales</b>		
Reglamentación profesional de los dentistas y odontólogos especializados	Formación continua	
	Directrices, dictámenes científicos	
Aspectos jurídicos del trato con los pacientes	Información, riesgos	
	Procedimiento alternativo	
	Declaración de consentimiento jurídicamente válida	
	Documentación	Procedimientos y soportes de documentación
		Técnicas de documentación
	Copias de seguridad, almacenamiento y periodos de conservación de datos	
Comunicación con colegas/colegas especialistas (carta del médico)		
Relaciones con las autoridades e instituciones		
Experiencia		
<b>1.7 Estructura y organización de una consulta de cirugía oral</b>		
Equipamiento		
Administración		
Personal		

<b>1.8 Trabajo científico</b>	
Literatura	Instrucción en el estudio de la literatura con investigación bibliográfica, incluido el uso de bases de datos
	Panorama de libros y revistas
	Normas de evaluación de las publicaciones
	Cochrane
Bioestadística y epidemiología	Estadísticas descriptivas
	Estadística analítica
	Epidemiología
Metodología de la investigación	Métodos de trabajo científico
<b>2. procedimientos quirúrgicos terapéuticos</b>	
<b>2.1 Principios básicos de la terapia quirúrgica</b>	
Anatomía topográfica de la especialidad	
Tipos de heridas y cicatrización	
Propiedades regenerativas de los tejidos implicados	
Implantación y sustitución comercial	
Injertos	
Principios de apertura (incisión)	
Preparación del tejido	Tejidos blandos
	Tejido duro
Métodos de hemostasia	
Cierre de heridas, inmovilización y vendaje	Material de sutura, técnica de sutura
	Entablillado
	Osteosíntesis
Cuidado posterior	
<b>2.2 Cirugía dentoalveolar</b>	
Extracciones dentales	Indicación y contraindicación de la extracción dental
	Instrumentos
	Técnica de extracción
	Complicaciones durante y después de la extracción dental
Extracción quirúrgica de dientes	Indicación y contraindicación de la extracción dental
	Formas de retención
	Momento de la retirada
	Procedimiento terapéutico
Operativo exposición de dientes extraños, Sequestertomías Dientes/Operatoria extracción de de cuerpos	
Conservación quirúrgica de los dientes	Alargamiento quirúrgico de la corona
	Reimplantación, trasplante, hemisección, amputación radicular
	Resección del ápice radicular
Quistes óseos	
Osteoplastia	
Neurolisis, desplazamiento de nervios	
Revisión de heridas	

### 2.3 Cirugía mucogingival, periodontal y de tejidos blandos (cirugía preprotésica)

Curetaje cerrado/abierto
Procedimientos regenerativos/aumentativos en la zona de AP
Cirugía periodontal plástica
Plásticos de solapa
Correcciones de ligamentos o cicatrices
Quistes de partes blandas
Plásticos vestibulares o del suelo de la boca
Trasplantes de mucosa/tejido conjuntivo

#### Eliminación de cálculos salivales

Extracción de cuerpos extraños/material de osteosíntesis
--

### 2.4 Tratamiento quirúrgico de las enfermedades del seno maxilar

Evaluación clínica/radiológica
Endoscopia/sonografía
Cierre de plástico de las conexiones MA
Extracción de cuerpos extraños
Rehabilitación quirúrgica del seno maxilar odontogénicamente enfermo

### 2.5 Cirugía tumoral

Escisión/biopsia de prueba	
Diagnóstico/profilaxis de seguimiento	
Criterios de benignidad y malignidad - Benignidad/malignidad	
Cooperación con colegas especialistas (patología, cirugía maxilofacial, cirugía ORL, anestesia).	
Quirúrgico Extirpación	del tejido blando
de neoplasias benignas	del hueso

### 2.6 Traumatología

Reimplantación, reducción y entablillado de luxaciones Dientes	para niños y adolescentes
	para adultos
Tratamiento de fracturas del maxilar superior e inferior	Gestión de emergencias
	Conservador (apósitos con férulas dentales)
	Quirúrgico (osteosíntesis)
Tratamiento de las lesiones de los tejidos blandos intra y periorales	
Revisión de heridas	

### 2.7 Cirugía séptica

Tratamiento quirúrgico de las infecciones odontogénicas
Tratamiento de infecciones crónicas de partes blandas y huesos
Revisión de heridas



<b>2.8 Implantología y cirugía aumentativa</b>	
Fundamentos de la planificación protésica y la rehabilitación protésica	
Traslado de la posición del implante según los documentos de planificación	
Preparación del lecho del implante	en el lecho óseo comprometido
	en hueso de estructura normal
	en el lecho óseo cortical
	Tiempos de cicatrización de los implantes orales
Curación abierta o cerrada	
Implantación inmediata y/o carga inmediata	
Exposición quirúrgica de implantes	
Tratamiento de los tejidos blandos periimplantarios	
Tratamiento de las complicaciones en implantología oral	
Periimplantitis	Procedimiento de eliminación del biofilm y aumento de los defectos óseos periimplantarios
Tejido duro	Materiales: autógeno, alógeno, xenógeno, aloplástico
	Factores de crecimiento
	Ingeniería de tejidos
Tejidos blandos	Técnicas: Fijación, incrustación y superposición, trasplante, Distracción
	Transferencia de tejido libre
	Transferencia de tejido pediculado
Microvascularización	
Implantes	
Epítetos	
<b>2.9 Cirugía láser</b>	
Incluidos los conocimientos sobre láser	

Las técnicas quirúrgicas descritas en los capítulos 2.3 Cirugía mucogingival, periodontal y de tejidos blandos y

2.8 La implantología y la cirugía aumentativa pueden acreditarse en los planes de estudios para la obtención de especializaciones en la materia.

<b>3. fundamentos de la medicina oral</b>
<b>3.1 Patología de los tejidos duros</b>
Trastornos del desarrollo de los tejidos y órganos bucales
Caries
Pulpitis, periodontitis apical
Periodontitis marginal
Infecciones en la zona del tejido duro
Quistes epiteliales y no epiteliales
Tumores odontogénicos y tumores benignos no odontogénicos
Tumores malignos de la mandíbula
Enfermedades metabólicas, genéticas y otras enfermedades no neoplásicas
Enfermedades de las articulaciones temporomandibulares

### 3.2 Patología de los tejidos blandos

Cambios y enfermedades de la mucosa oral
Diagnóstico y terapia
Muestras de tejido para histología e inmunofluorescencia directa
Citología exfoliativa y citometría de ADN
Infecciones en la zona de los tejidos blandos
Alteraciones/enfermedades de la lengua
Tumores benignos y malignos de partes blandas
Enfermedades de las glándulas salivales

### 3.3 Enfermedades sistémicas con importancia para la cirugía oral

Osteopatías
Enfermedades del tejido conjuntivo, colagenosis
Enfermedades autoinmunes
Enfermedades del sistema hematopoyético
Enfermedades de los órganos internos (corazón, hígado, riñones, órganos respiratorios)
Diabetes mellitus
Enfermedades tiroideas
Enfermedades dermatológicas
Trastornos de la coagulación sanguínea

### 3.4 Pacientes con necesidades especiales

Enfermedades generales graves
Pacientes multimórbidos
Pacientes con mayor riesgo de infección
Pacientes geriátricos
Niños
Personas con discapacidad
Pacientes antes/después de la radioterapia
Pacientes en tratamiento con bifosfonatos

### 3.5 Peritaje psicosomático básico

Dolor agudo y crónico
Etiología, terapia y profilaxis de la neuralgia facial y otras formas de dolor mandibular y facial.
Dolor facial atípico

### Contenido práctico de la formación continua (catálogo OP):

El programa de formación práctica tiene un alcance de 140 puntos ECTS.

Dentro de cada una de las categorías principales del catálogo quirúrgico, el número de casos que no se alcance plenamente en una subcategoría puede compensarse con un número de casos correspondientemente mayor en subcategorías comparables.

#### 1. Cirugía general en la zona del maxilar superior e inferior:

Extracción de dientes y restos radiculares	300	
Extracción quirúrgica de las muelas del juicio del maxilar superior e inferior, incluidas las germectomías.	500	
Extirpación quirúrgica de caninos o premolares impactados en el maxilar superior e inferior	15	
Osteotomías y/o apicectomías con acceso palatino	10	
Exposición de dientes impactados para ajuste ortodóncico	20	
Trasplantes dentales		
Amputaciones de la punta de la raíz en dientes maxilares anteriores y caninos	30	
Amputaciones de la punta de la raíz en dientes anteriores mandibulares y caninos	20	
Amputaciones de la punta de la raíz en dientes posteriores del maxilar superior	20	
• De qué molares	10	
Amputaciones de la punta de la raíz en dientes posteriores del maxilar inferior	20	
• De qué molares	10	
Alveolotomías, alisado de bordes óseos	10	
Cistectomías, también junto con extracciones dentales	50	
Cistostomías	5	

#### 2. Cirugía mucogingival:

Cirugía periodontal	10	
Vestibuloplastias FST, injertos de tejido conjuntivo, plásticos de colgajo	20	
Diastema - OP frenillo labial VY y Z plástico, frenillo lingual	10	

**3. Cirugía tumoral (al menos 50), de las cuales:**

Tratamiento de tumores benignos e hiperplasias reactivas	
Escisiones de prueba	
Biopsias por escisión intraoral	
Biopsias por escisión extraoral	

**4. Extracción de cuerpos extraños (al menos 15), de los mismos:**

de tejidos blandos	
de hueso	
del seno maxilar	

**5. Cirugía séptica (al menos 50), de las cuales:**

Incisión de abscesos intraorales	
Incisión de abscesos extraorales, si es necesario con asistencia.	
Revisión de heridas	
Cirugía de las glándulas salivales <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cálculos salivales</li> <li>• Corte de pasillos</li> <li>• Quistes de retención</li> <li>• Marsupialización</li> </ul>	

**6. Terapia del seno maxilar dentogénicamente enfermo (al menos 10), de las cuales**

conservador	
Quirúrgico (sinuscopia, pseudoquistes antrales, empiema)	
Cierre plástico del seno maxilar abierto	

**7. Traumatología (al menos 40), de los cuales:**

Tratamiento de lesiones dentales, avulsiones y fracturas del proceso alveolar, reposicionamiento de dientes, reimplantación, Técnicas de entablillado.	
Tratamiento conservador de fracturas mandibulares con ferulización	
Tratamiento conservador de las fracturas articulares (hipomóclea, ganchos) Reducción de la articulación temporomandibular	
Tratamiento quirúrgico de las fracturas mandibulares con Osteosíntesis con placas (también colaboración)	
Tratamiento quirúrgico de las fracturas del tercio medio facial (en la especialidad, también Cooperación)	
Extracción de metal tras osteosíntesis en el maxilar y la mandíbula	

**8. Tratamientos implantológicos en total (al menos 20):**

Colocación de implantes en la mandíbula edéntula	
Implantes unitarios en el maxilar inferior para espacios interdentes	
Implantes unitarios en el maxilar superior para espacios interoclusales	
Implantes en combinación con procedimientos de aumento Aumento de seno e injerto óseo	
Extracción de hueso e injerto óseo para mejorar la Lugar del implante	

**9. Enfermedades de la piel/membranas mucosas (al menos 40):**

Tratamiento de enfermedades de la piel/mucosas (en la especialidad)	
---	--



**10. Tratamiento de pacientes de alto riesgo (al menos 100):**

Por ejemplo: gerodontología, acompañamiento del tratamiento odontológico curativo y paliativo de pacientes oncológicos (antes/después de radioterapia/quimioterapia), pacientes sometidos a terapia antirresortiva (por ejemplo, bifosfonatos; denosumab u otra terapia con anticuerpos), rehabilitación antes de intervenciones importantes (por ejemplo, angioplastia, prótesis endovasculares, trasplantes, etc.), etc.


**11. Otros tratamientos:**

Restauraciones dentales	
Tratamiento de pacientes con dolor mandibular/facial crónico (min. 5)	
Tratamientos bajo sedación (realizados por el cirujano)	
Tratamientos bajo anestesia por intubación/sedación por anestesistas	
Casos multidisciplinarios (por ejemplo, medicina interna, neurología, anestesiológico)	

**DIRECTRICES**  
**para la concesión de una autorización**  
**de formación complementaria**  
**especializada a un dentista que ejerce**  
**en un centro privado**  
**dentista en ejercicio privado con título de especialidad**

El Consejo Ejecutivo de la Asociación Odontológica de Baden-Württemberg, basándose en § 21 párr. 4 en relación con § 22 párr. 1 y § 24 párr. 3 en relación con § 25 párr. 1 del reglamento de formación continua para odontólogos del Colegio de Odontólogos de Baden-Württemberg de 06/08/1996; última modificación el 23/07/2016, y de conformidad con § 21 párr. 4 en relación con § 22 párr. 1 y § 24 párr. 3 en relación con § 25 párr. 1 del reglamento de formación continua para odontólogos del Colegio de Odontólogos de Baden-Württemberg de 06/08/1996; última modificación el 23/07/2016.

§ 13 de los estatutos de la Asociación Dental de Baden-Württemberg, emitió las siguientes directrices el 21 de septiembre de 2017:

**A. DISPOSICIONES GENERALES**

Sólo se podrá conceder una autorización de perfeccionamiento especializado a un odontólogo que ejerza en el ámbito privado con la designación de especialista si, además de los requisitos especiales para la concesión de la autorización especificados en los §§ 9, 21 y 24 del reglamento de perfeccionamiento, se cumplen los criterios especificados a continuación en el apartado B.

De conformidad con el § 21 párr. 4 en relación con el § 22 párr. 1 y el § 24 párr. 3 en relación con el § 25 párr. 1 del reglamento de formación continua, un dentista en la práctica privada con una designación de especialista puede recibir autorización para tres años de formación continua especializada si la formación continua comparable a la formación continua en el ámbito clínico puede completarse en la práctica del dentista en la práctica privada.

## B. REQUISITOS ESPECÍFICOS DE LA ASIGNATURA

### 1. "ORTODONCIA

para la concesión de una autorización de tres años

#### *I. Requisitos estructurales:*

##### **1. Unidades de tratamiento:**

La consulta del solicitante debe disponer de al menos tres unidades de tratamiento en uso constante.

##### **2. Equipo de rayos X:**

La consulta del solicitante debe disponer del siguiente equipo de rayos X:

- Aparato panorámico (aparato de ortopantomografía) con dispositivo para radiografías cefalométricas laterales. Debe ser posible el análisis informático de las imágenes cefalométricas.
- Unidad de rayos X dental para imágenes intraorales.

##### **3. Laboratorio:**

La consulta debe estar equipada con un laboratorio dental en el que trabaje un protésico dental. En este laboratorio dental deben poder fabricarse todos los materiales y aparatos de tratamiento ortodóncico esenciales que correspondan al estado actual de la técnica. En particular, debe disponerse de un dispositivo de soldadura para la técnica multibanda y de instrumentos para pequeños análisis funcionales.

##### **4. Facilidad para la documentación fotográfica:**

En la práctica, se debe disponer de una cámara para hacer fotos de perfil y de la cara, así como fotos de la boca con un objetivo macro y una tecnología de flash adecuada.

##### **5. Biblioteca:**

Además de una amplia bibliografía especializada actual, debe disponerse de al menos dos publicaciones periódicas en lengua alemana específicas de la materia y al menos una revista estadounidense específica de la materia.



## **II. Requisitos de personal:**

### **1. Autorización previa de formación continua:**

El solicitante debe haber estado autorizado para impartir formación continua en el campo de la "ortodoncia" durante al **menos cinco años** y haber formado ayudantes de forma demostrable de acuerdo con la normativa de formación continua durante este tiempo.

### **2. Formación especializada:**

El solicitante debe demostrar que ha cursado al menos 200 puntos de formación complementaria en un periodo de cinco años. Para ello, puede presentar una lista de los eventos específicos a los que haya asistido. La lista debe incluir información sobre el título del acto, el ponente, el alcance y los puntos de formación continua.

### **3. Presencia en la consulta:**

El solicitante debe garantizar su presencia en la consulta durante todo el día.

## **III. Requisitos de procedimiento:**

### **1. Tipos de tratamiento y técnicas de tratamiento:**

El solicitante debe ofrecer en la consulta los principales tipos de tratamiento ortodóncico y técnicas de tratamiento que correspondan al estado actual de la odontología. En concreto, en la consulta deben llevarse a cabo las siguientes técnicas de tratamiento (ejemplos):

a) Técnicas de tratamiento removibles:	- aparatos unimaxilares y bimaxilares, también con anclaje extraoral;
b) Técnicas de tratamiento fijas	- Tecnología Edgewise, - Tecnología Straightwire, - Tecnología de arco segmentado;
c) Técnicas de tratamiento extraoral:	- Tecnología de arnés, - Máscara según Delaire;
d) Trastornos de la articulación temporomandibular:	-Técnicas de diagnóstico y tratamiento;
e) profilaxis de riesgos:	-Caries , educación sanitaria periodontal y funcional en el contexto del tratamiento de ortodoncia.

## 2. Contenido del programa de formación:

El solicitante debe certificar por escrito a la Cámara que en su propia consulta se imparten todos los contenidos de la formación continua especializada en el campo de la ortodoncia especificados en el reglamento de formación continua.

## 3. Presentación de casos de tratamiento al comité:

El solicitante debe presentar **cinco casos** a la comisión de formación continua responsable para un debate colegiado de autorización, que deben incluir los siguientes tipos de tratamiento:

- a) un (1) tratamiento de ortodoncia puramente funcional
- b) cuatro (4) combinado extraíble-fijo  
tratamientos o tratamientos puramente  
fijos.

De los cuales al menos:

- un caso de extracción (premolares, molares, diente anterior) o/y
- Terapia de cierre de huecos en caso de no adhesión o traumatismo de los dientes anteriores
- Tratamiento combinado de ortodoncia y cirugía maxilar (por ejemplo, disgnatía esquelética grave)

La terapia con alineadores también puede ser uno de estos casos.

Los casos de tratamiento fijos deben tener un alto nivel de dificultad. Los casos seleccionados deben incluir diversas técnicas de tratamiento (por ejemplo: técnicas de anclaje esquelético, técnica lingual, terapia con alineadores, técnicas segmentarias, técnicas de movilización, trasplantes, ...).

## IV. Requisitos generales:

### 1. Protocolo sobre formación continua:

El solicitante debe elaborar un registro cualificado del periodo de formación continua, que proporcione información sobre

- el número de pacientes en tratamiento activo en la consulta,
- los cuadros clínicos encontrados en la práctica,
- los métodos de tratamiento ortodóncico utilizados,
- el número de casos tratados (volumen de tratamiento),
- la estructura y el proceso sistemáticos de la formación continua especializada,
- el número de casos tratados por el propio aprendiz, enumerados según el espectro de tratamiento (véase B. 1. IV. 3.).

El acta deberá ser firmada por ambas partes del programa de formación y adjuntada por el asistente de formación a la solicitud de admisión a la entrevista especializada.

## **2. Seminarios complementarios o instrucción clínica del alumno:**

- a) Durante el periodo de formación especializada de tres años, el becario debe asistir a cursos de formación continua (seminarios, instrucción clínica o prácticas), por ejemplo, sobre los siguientes temas:
- Etiología y génesis,
  - Encuesta de resultados,
  - Planificación y aplicación del tratamiento,
  - técnicas especiales de tratamiento removibles y fijas,
  - Análisis de crecimiento y terapia,
  - Tratamiento de adultos,
  - Retención y recurrencia,
  - Efectos a largo plazo de los tratamientos de ortodoncia,
  - efectos iatrogénicos de los tratamientos de ortodoncia,
  - Diagnóstico y terapia de los trastornos funcionales,
  - Trastornos de la articulación temporomandibular.
- b) El solicitante también debe permitir que el becario participe en programas generales de formación odontológica y médica, en particular
- z. p. ej. en
- Odontopediatría, traumatología,
  - Profilaxis colectiva e individual,
  - Profilaxis periodontal,
  - Tratamiento preprotésico,
  - terapia ortodóncico-quirúrgica,
  - medidas preimplantológicas,
  - Labio leporino y paladar hendido,
  - terapia miofuncional,
  - aspectos médicos generales (por ejemplo, otorrinolaringología, logopedia, pediatría).

Los cursos de perfeccionamiento a los que se haya asistido deben figurar en el certificado de conformidad con el apartado 4 del artículo 9 del Reglamento de perfeccionamiento.

## **3. Casos de tratamiento propios del alumno:**

El solicitante debe capacitar al alumno para tratar activamente en la consulta al menos a 100 pacientes de ortodoncia en cada uno de los dos primeros años de formación especializada y al menos a 150 pacientes en el tercer año de formación especializada.

En el expediente de formación continua deberá incluirse una lista del número de casos de ortodoncia tratados por el propio alumno de acuerdo con lo siguiente

B. 1. IV. 1. debe facilitarse. La información deberá poder verificarse a petición de la Cámara.

## REQUISITOS ESPECÍFICOS DE LA ASIGNATURA

### para la concesión de una autorización de dos años

#### *I. Requisitos estructurales:*

##### **1. Unidades de tratamiento:**

La consulta del solicitante debe disponer de al menos tres unidades de tratamiento en uso constante.

##### **2. Equipo de rayos X:**

La consulta del solicitante debe disponer del siguiente equipo de rayos X:

- Aparato panorámico (aparato de ortopantomografía) con dispositivo para radiografías cefalométricas laterales. Debe ser posible el análisis informático de las imágenes cefalométricas.
- Unidad de rayos X dental para imágenes intraorales.

##### **3. Laboratorio:**

La consulta debe estar equipada con un laboratorio dental en el que trabaje un protésico dental. En este laboratorio dental deben poder fabricarse todos los materiales y aparatos de tratamiento ortodóncico esenciales que correspondan al estado actual de la técnica. En particular, debe disponerse de un dispositivo de soldadura para la técnica multibanda y de instrumentos para pequeños análisis funcionales.

##### **4. Facilidad para la documentación fotográfica:**

En la práctica, se debe disponer de una cámara para hacer fotos de perfil y de la cara, así como fotos de la boca con un objetivo macro y una tecnología de flash adecuada.

##### **5. Biblioteca:**

Además de una amplia bibliografía especializada actual, debe disponerse de al menos dos publicaciones periódicas en lengua alemana específicas de la materia y al menos una revista estadounidense específica de la materia.

## **II. Requisitos de personal:**

### **1. Formación especializada:**

El solicitante debe demostrar que ha cursado al menos 200 puntos de formación complementaria en un periodo de cinco años. Para ello, puede presentar una lista de los eventos específicos a los que haya asistido. La lista debe incluir información sobre el título del acto, el ponente, el alcance y los puntos de formación continua.

### **2. Presencia en la consulta:**

El candidato debe garantizar su presencia en la consulta durante todo el día.

## **III. Requisitos de procedimiento:**

### **1. Tipos de tratamiento y técnicas de tratamiento:**

El solicitante debe ofrecer en la consulta los principales tipos de tratamiento ortodóncico y técnicas de tratamiento que correspondan al estado actual de la odontología. En concreto, en la consulta deben llevarse a cabo las siguientes técnicas de tratamiento (ejemplos):

a) Técnicas de tratamiento removibles:	- aparatos unimaxilares y bimaxilares, también con anclaje extraoral;
b) Técnicas de tratamiento fijas	- Tecnología Edgewise, - Tecnología Straightwire, - Tecnología de arco segmentado;
c) Técnicas de tratamiento extraoral:	- Tecnología de arnés, - Máscara según Delaire;
d) Trastornos de la articulación temporomandibular:	-Técnicas de diagnóstico y tratamiento;
e) profilaxis de riesgos:	-Caries , educación sanitaria periodontal y funcional en el contexto del tratamiento de ortodoncia.

## 2. Contenido del programa de formación:

El solicitante debe certificar por escrito a la Cámara que en su propia consulta se imparten todos los contenidos de la formación continua especializada en el campo de la ortodoncia especificados en el reglamento de formación continua.

## 3. Presentación de casos de tratamiento al comité:

El solicitante debe presentar **cinco casos** a la comisión de formación continua responsable para un debate colegiado de autorización, que deben incluir los siguientes tipos de tratamiento:

- a) un (1) tratamiento de ortodoncia puramente funcional
- b) cuatro (4) tratamientos combinados removibles-fijos o tratamientos puramente fijos.

De los cuales al menos:

- un caso de extracción (premolares, molares, diente anterior) o/y
- Terapia de cierre de huecos en caso de no adhesión o traumatismo de los dientes anteriores
- Tratamiento combinado de ortodoncia y cirugía maxilar (por ejemplo, disgnatía esquelética grave)

La terapia con alineadores también puede ser uno de estos casos.

Los casos de tratamiento fijos deben tener un alto nivel de dificultad. Los casos seleccionados deben incluir diversas técnicas de tratamiento (por ejemplo: técnicas de anclaje esquelético, técnica lingual, terapia con alineadores, técnicas segmentarias, técnicas de movilización, trasplantes, ...).

## IV. Requisitos generales:

### 1. Seminarios complementarios o instrucción clínica del alumno:

- a) Durante el periodo de formación especializada de tres años, el becario debe asistir a cursos de formación continua (seminarios, instrucción clínica o prácticas), por ejemplo, sobre los siguientes temas:
  - Etiología y génesis,
  - Encuesta de resultados,
  - Planificación y aplicación del tratamiento,
  - técnicas especiales de tratamiento removibles y fijas,
  - Análisis de crecimiento y terapia,
  - Tratamiento de adultos,
  - Retención y recurrencia,
  - Efectos a largo plazo de los tratamientos de ortodoncia,
  - efectos iatrogénicos de los tratamientos de ortodoncia,
  - Diagnóstico y terapia de los trastornos funcionales,
  - Trastornos de la articulación temporomandibular.

- b) El solicitante también debe permitir que el becario participe en los programas generales de formación odontológica y médica, en particular
- z. p. ej. en
- Odontopediatría, traumatología,
  - Profilaxis colectiva e individual,
  - Profilaxis periodontal,
  - Tratamiento preprotésico,
  - terapia ortodóncico-quirúrgica,
  - medidas preimplantológicas,
  - Labio leporino y paladar hendido,
  - terapia miofuncional,
  - aspectos médicos generales (por ejemplo, otorrinolaringología, logopedia, pediatría).

Los cursos de perfeccionamiento a los que se haya asistido deben figurar en el certificado de conformidad con el apartado 4 del artículo 9 del Reglamento de perfeccionamiento.

### **3. Los propios casos de tratamiento del alumno:**

El solicitante debe capacitar al alumno para tratar activamente en la consulta al menos a 100 pacientes de ortodoncia en cada uno de los dos primeros años de formación especializada y al menos a 150 pacientes en el tercer año de formación especializada.

El número de casos de ortodoncia tratados por el propio aprendiz debe figurar en el certificado de acuerdo con la sección 9 (4) del reglamento de formación continua. La información debe poder verificarse a petición de la cámara.

## **2. "CIRUGÍA DENTAL"**

### **REQUISITOS ESPECÍFICOS DE LA ASIGNATURA**

#### **para la concesión de una autorización de tres años**

##### ***I. Requisitos estructurales:***

###### **1. Unidades de tratamiento:**

La consulta del solicitante debe disponer de al menos tres unidades de tratamiento en uso constante.

###### **2. Equipo de rayos X:**

El solicitante debe disponer de una instalación de rayos X que permita tomar las siguientes imágenes:

- a) exposiciones intraorales y exposiciones parciales extraorales,
- b) Cortes panorámicos (secciones detalladas: seno maxilar, articulaciones temporomandibulares),
- c) Imágenes de cráneos.

###### **3. Biblioteca:**

Además de una amplia bibliografía especializada actual, deberá disponerse de al menos dos publicaciones periódicas en lengua alemana específicas de la materia.

##### ***II. Requisitos de personal:***

###### **1. Autorización previa de perfeccionamiento:**

El solicitante debe haber estado autorizado para impartir formación continua en el ámbito de la "Cirugía Dental" durante al **menos tres años** y haber impartido de forma demostrable formación continua a asistentes de conformidad con la normativa sobre formación continua **durante todo** este periodo.

###### **2. Formación especializada:**

El solicitante debe completar regularmente la formación continua en el campo especializado y proporcionar pruebas de ello a la Cámara a petición de ésta.

###### **3. Presencia en la consulta:**

El solicitante debe garantizar su presencia en la consulta durante todo el día.



### **III. Requisitos de procedimiento:**

#### **1. Tipos de tratamiento y técnicas de tratamiento:**

- 1.1 El solicitante debe ofrecer en la consulta los principales tipos de cirugía oral y tratamiento implantológico y las técnicas de tratamiento que correspondan al estado actual de la medicina dental, oral y maxilofacial.
- 1.2 Especialidades de la práctica: Se tienen en cuenta el tipo y el alcance de los procedimientos realizados.
- 1.3 El solicitante debe aportar pruebas del espectro de tratamientos y del volumen de los mismos en forma de un registro de intervenciones quirúrgicas; en su defecto, deben ser posibles las impresiones informáticas que muestren estos datos.

#### **2. Cuidados bajo anestesia general:**

En la consulta del solicitante, los cuidados de anestesia general deben ser prestados por un especialista en anestesia a pacientes sometidos a tratamiento ambulatorio.

#### **3. Presentación de casos de tratamiento al comité:**

El solicitante debe presentar tres casos a la comisión de formación continua responsable para que ésta proceda a un debate colegiado de autorización, que abarquen los siguientes tipos de tratamiento:

- Traumatología,
- Procedimientos aumentativos (implantología),
- Procedimientos quirúrgicos preprotésicos (por ejemplo, trasplante libre de mucosa, vestibuloplastia maxilar)
- o similar.

### **IV. Requisitos generales:**

#### **1. Protocolo sobre formación continua:**

El solicitante debe elaborar un registro cualificado del periodo de formación continua, que proporcione información sobre

- los cuadros clínicos encontrados en la práctica,
- los tipos de tratamiento de cirugía oral y las técnicas utilizadas,
- la estructura y el proceso sistemáticos de la formación continua especializada,
- el número de casos autotratados por el aprendiz, enumerados según el espectro de tratamiento (véase B. 2. IV. 3.).

El acta deberá ser firmada por las dos partes implicadas en el programa de formación y adjuntada por el asistente de formación a la solicitud de admisión al debate especializado.

## 2. Seguimiento laboral complementario del becario:

El solicitante debe permitir que el becario participe en prácticas en una clínica en las siguientes áreas temáticas durante el periodo de formación especializada de tres años:

- Medicina general,
- Medicamentos para oídos, nariz y garganta,
- Cirugía traumatológica,
- Anestesiología y medicina de urgencias
- Dermatología
- Medicina interna/oncología.

Las prácticas deben tener lugar durante un periodo de una semana a tiempo completo para todo el programa de formación continua específico de cada área de especialización.

El asistieron a hospitalizaciones son en el certificado según § 9 párr. 4 del reglamento de formación continua.

## 3. Casos de tratamiento propios del alumno:

El solicitante debe permitir al alumno tratar activamente en la consulta al menos a 300 pacientes de cirugía oral durante los dos primeros años de especialización y al menos a 400 pacientes en el tercer año de especialización.

En el expediente de formación continua deberá incluirse una lista del número de casos de cirugía oral tratados por el propio alumno, de conformidad con lo siguiente

B. 2. IV. 1. debe facilitarse. La información debe poder verificarse a petición de la cámara.

## REQUISITOS ESPECÍFICOS DE LA ASIGNATURA

### para la concesión de una autorización de dos años

#### *I. Requisitos estructurales:*

##### **1. Unidades de tratamiento:**

La consulta del solicitante debe disponer de al menos tres unidades de tratamiento en uso constante.

##### **2. Equipo de rayos X:**

El solicitante debe disponer de una instalación de rayos X que permita tomar las siguientes imágenes:

- a) exposiciones intraorales y exposiciones parciales extraorales,
- b) Cortes panorámicos (secciones detalladas: seno maxilar, articulaciones temporomandibulares),
- c) Imágenes de cráneos.

##### **3. Biblioteca:**

Además de una amplia bibliografía especializada actual, deberá disponerse de al menos dos publicaciones periódicas en lengua alemana específicas de la materia.

#### *II. Requisitos de personal:*

##### **1. Formación especializada:**

El solicitante debe completar regularmente la formación continua en el campo especializado y proporcionar pruebas de ello a la Cámara a petición de ésta.

##### **2. Presencia en la consulta:**

El candidato debe garantizar su presencia en la consulta durante todo el día.

#### *III. Requisitos de procedimiento:*

##### **1. tipos de tratamiento y técnicas de tratamiento:**

El solicitante debe ofrecer en la consulta los principales tipos de cirugía oral y tratamiento implantológico y técnicas de tratamiento que correspondan al estado actual de la técnica en odontología y medicina oral y maxilofacial.

#### **IV. Requisitos generales:**

##### **1. Seguimiento laboral complementario del becario:**

El solicitante debe permitir que el becario participe en prácticas en una clínica en las siguientes áreas temáticas durante el periodo de formación especializada de tres años:

- Medicamentos para oídos, nariz y garganta,
- Medicina general,
- Cirugía traumatológica,
- Anestesiología y medicina de urgencias
- Dermatología
- Medicina interna/oncología.

Las prácticas deben tener lugar durante un periodo de una semana a tiempo completo para toda la formación continua específica de cada especialidad.

El asistieron a hospitalizaciones son en el certificado según § 9 párr. 4 del reglamento de formación continua.

##### **2. Casos de tratamiento propios del alumno:**

El solicitante debe permitir al alumno tratar activamente en la consulta al menos a 300 pacientes de cirugía oral durante los dos primeros años de especialización y al menos a 400 pacientes en el tercer año de especialización.

El número de casos de cirugía oral tratados por el propio aprendiz debe figurar en el certificado de acuerdo con la sección 9 (4) del reglamento de formación continua. La información debe poder verificarse a petición de la cámara.

#### **C. DISPOSICIONES FINALES**

Por lo demás, para la concesión de la autorización de formación continua especializada se aplican las disposiciones del reglamento de formación continua de la Asociación Odontológica de Baden-Württemberg, en su versión modificada.

De acuerdo con el § 12 Párr. 2 del reglamento de formación continua de la Asociación Odontológica de Baden-Württemberg, la Cámara puede revisar el cumplimiento continuado de los requisitos para la autorización de formación continua a intervalos regulares y en ocasiones especiales.

# VERSION ORIGINAL

## **Weiterbildungsordnung der Zahnärztekammer Berlin**

Die Delegiertenversammlung der Zahnärztekammer Berlin hat gemäß § 15 Absatz 2 Nummer 1 des Berliner Heilberufekammergesetzes vom 2. November 2018 (GVBl. S 1622) in ihrer Sitzung am 23. Mai 2019 folgende Weiterbildungsordnung beschlossen:

### **Allgemeiner Teil**

#### **Präambel**

Diese Weiterbildungsordnung regelt die Erlangung besonderer Kenntnisse in bestimmten Gebieten der Zahn-, Mund-, und Kieferheilkunde im Bereich der Zahnärztekammer Berlin. Die Festlegung von Weiterbildungsinhalten in den Bereichen der Kieferorthopädie, der Oralchirurgie sowie im Öffentlichen Gesundheitswesen dient dem Ziel, das besondere Vertrauensverhältnis zwischen Zahnärztin oder Zahnarzt sowie Patientin oder Patient auch durch fachliche Weiterbildung zu erhalten sowie die Qualität der fachzahnärztlichen Tätigkeit im Interesse der Gesundheit der Bevölkerung sicherzustellen und zu fördern.

#### **Teil I**

### **Ziel, Art, Inhalt und Dauer der Weiterbildung**

#### **§ 1 Fachzahnärztliche Weiterbildung**

(1) Weiterbildung ist der geregelte Erwerb besonderer beruflicher Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in den durch die Anlagen zu dieser Weiterbildungsordnung bezeichneten Fachgebieten der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. Die gebietsspezifischen Anlagen sind Teil der Weiterbildungsordnung.

(2) Mit der Weiterbildung kann erst nach der Approbation als Zahnärztin oder Zahnarzt oder nach Erteilung einer fachlich uneingeschränkten Erlaubnis gemäß § 13 Zahnheilkundegesetz, der Anmeldung bei der Zahnärztekammer Berlin sowie dem Nachweis einer grundsätzlich zwölfmonatigen allgemein Zahnärztlichen Tätigkeit in Vollzeit begonnen werden. Im allgemein Zahnärztlichen Jahr sind theoretische und praktische Kenntnisse des Zusammenspiels von allgemeinen Zahnärztlichen Maßnahmen in den Bereichen Zahnerhaltung, Prophylaxe, Kinder Zahnheilkunde, Parodontologie, Prothetik und Kieferchirurgie in der Wechselbeziehung zur Kieferorthopädie beziehungsweise Oralchirurgie zu vermitteln. Die allgemein Zahnärztliche Tätigkeit kann nicht in Fach Zahnarztpraxen durchgeführt werden.

(3) Eine Fachgebietsbezeichnung darf nur führen, wer die Anerkennung einer Zahnärztekammer erhalten hat. § 31 Absatz 3 Berliner Heilberufekammergesetz bleibt unberührt.

(4) Fachgebietsbezeichnungen dürfen nur in der in den Anlagen zu dieser Weiterbildungsordnung bezeichneten Form geführt werden.

(5) Es können mehrere Fachgebietsbezeichnungen nebeneinander geführt werden.

(6) Für Entscheidungen nach dieser Weiterbildungsordnung ist, soweit nichts anderes bestimmt ist, der Vorstand der Zahnärztekammer Berlin zuständig.

## **§ 2 Art und Inhalt der Weiterbildung, Weiterbildungsstätten**

(1) Die Weiterbildung erfolgt in theoretischer Unterweisung und praktischer Berufstätigkeit im Rahmen angemessener Vergütung zahnärztlicher Tätigkeit. Die theoretischen und praktischen Inhalte der jeweiligen Fachgebiete ergeben sich aus den Anlagen zu dieser Weiterbildungsordnung und sind anhand der Dokumentationshilfe nachzuweisen. Eine angemessene Vergütung ist sicherzustellen, die Arbeitsverträge sind der Zahnärztekammer Berlin auf Nachfrage vorzulegen.

(2) Die Weiterbildung wird unter verantwortlicher Leitung hierzu befugter Zahnärztinnen und Zahnärzte in den nach § 11 zugelassenen Einrichtungen der Hochschulen, Krankenhausabteilungen, Instituten, anderen vergleichbaren Einrichtungen, in zahnärztlichen Diensten der Gesundheitsämter oder in der Praxis einer befugten Zahnärztin oder eines befugten Zahnarztes durchgeführt (Weiterbildungsstätten).

(3) Die Zulassung als Weiterbildungsstätte kann auch für mehrere Einrichtungen, die zum Zwecke der Weiterbildung miteinander kooperieren, gemeinsam erteilt werden, wenn sichergestellt ist, dass die Voraussetzungen des § 11 vorliegen und die von der Verbundzulassung umfassten Weiterbildungsstätten in geeigneter Weise zusammenarbeiten, um die vollständige Weiterbildung in zeitlich aufeinander folgenden und aufeinander abgestimmten Abschnitten zu gewährleisten. Veränderungen in Struktur und Größe der Weiterbildungsstätte sind von der oder dem dort tätigen, zur Weiterbildung Befugten unverzüglich anzuzeigen. Die Anzeigepflicht gilt auch für Veränderungen in der Kooperation einer zugelassenen Weiterbildungsstätte.

(4) Die Weiterbildung kann nicht in der eigenen Praxis erfolgen. Eine eigene berufliche Tätigkeit kann neben der Weiterbildung mit höchstens wöchentlich 13 Stunden erfolgen, wenn die eigene Niederlassung zum Zeitpunkt der Registrierung der Weiterbildung bereits seit mindestens drei Jahren bestanden hat.

(5) Die Weiterbildung muss in fachlich weisungsabhängiger Stellung erfolgen.

## **§ 3 Dauer der fachspezifischen Weiterbildung**

(1) Die Weiterbildung in Vollzeit umfasst mindestens drei fachspezifische Jahre und soll zusammenhängend und hauptberuflich erfolgen.

(2) Die Weiterbildung zur Fachzahnärztin oder zum Fachzahnarzt beginnt mit der Registrierung nach Eingang der vollständigen, förmlichen Antragsunterlagen bei der Zahnärztekammer Berlin.

(3) Die Weiterbildungszeit gem. Absatz 1 muss innerhalb eines Zeitraumes von sieben Jahren nach der Registrierung nach Absatz 2 abgeschlossen werden.

(4) Weiterbildungszeiten auf Vollzeitbasis an einer Weiterbildungsstätte müssen mindestens sechs Monate, in Teilzeit mindestens zwölf Monate umfassen. Eine Vollzeittätigkeit liegt bei mindestens 35 Stunden/Woche, eine Teilzeittätigkeit bei nicht weniger als 20 Stunden/Woche vor. Die Weiterbildung darf an nicht mehr als drei Weiterbildungsstätten geleistet werden. Die Anlagen zur Weiterbildungsordnung können Abweichendes regeln.

(5) Wesentliche Unterbrechungen der Weiterbildung sind nachzuholen. Unterbrechungen gelten in der Regel als wesentlich, wenn sie mehr als einen Monat betragen. Eine Unterbrechung der Weiterbildung, insbesondere wegen Schwangerschaft, Erziehungs- oder Elternzeiten, Pflegezeiten, Bundesfreiwilligendienst, wissenschaftlicher Aufträge ohne praktische Berufstätigkeit oder Krankheit kann nicht als Weiterbildungszeit angerechnet werden.

(6) Erfolgt die Weiterbildung in Teilzeit, muss sichergestellt sein, dass Gesamtdauer und Qualität nicht geringer sind als bei einer Vollzeit-Weiterbildung und die Weiterbildung in Teilzeit in einem Umfang von mindestens 20 Stunden wöchentlicher Arbeitszeit erbracht wird. Die Weiterbildung in Teilzeit kann nur angerechnet werden, wenn sie der Zahnärztekammer Berlin vorher angezeigt wurde und von der Zahnärztekammer Berlin registriert worden ist.

(7) Die Absätze 2 bis 6 gelten für die Weiterbildung in Teilzeit entsprechend.

#### **§ 4 Anrechnung von Fortbildung**

(1) Die Zahnärztin und der Zahnarzt in Weiterbildung sind zur eigenverantwortlichen Erlangung der theoretischen Inhalte des jeweiligen Fachgebietes verpflichtet. Durch eine entsprechende Ausstattung der Weiterbildungsstätte und eine theoretische Unterweisung, durch die zur Weiterbildung Befugte oder den zur Weiterbildung Befugten ist sicherzustellen, dass die eigenverantwortliche Erarbeitung dieser Inhalte möglich ist. Die weiteren Einzelheiten ergeben sich aus den Anlagen zu dieser Weiterbildungsordnung.

(2) Theoretische Lerninhalte einer strukturierten, curricularen Fortbildung, die während der Tätigkeit an einer anerkannten Weiterbildungsstätte und grundsätzlich nach Registrierung zur Weiterbildung erbracht werden, können auf die theoretische Unterweisung nach Satz 2 angerechnet werden, wenn sie inhaltlich und zeitlich den Vorgaben der in den Anlagen zu dieser Weiterbildungsordnung aufgeführten Anforderungen entsprechen. Die theoretischen Inhalte der Weiterbildung sind im Rahmen einer Dokumentation nach § 2 Absatz 1 nachzuweisen. Über die Anrechnung nach Satz 1 entscheidet der jeweilige Weiterbildungsausschuss. Die Gesamtweiterbildungszeit kann durch theoretische Lerninhalte nicht verkürzt werden.

(3) § 3 bleibt unberührt.

#### **§ 5 Dokumentation der Weiterbildung**

(1) Die in Weiterbildung befindliche Zahnärztin oder der in Weiterbildung befindliche Zahnarzt hat die Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte in geeigneter Form zu dokumentieren. Die Dokumentation soll anhand einer Dokumentationshilfe gemäß § 2 Absatz 1 erfolgen.

(2) Die in Weiterbildung befindliche Zahnärztin oder der in Weiterbildung befindliche Zahnarzt hat jeweils nach Abschluss eines Weiterbildungsabschnitts, mindestens jedoch einmal jährlich, ein Gespräch, in welchem der Stand der Weiterbildung beurteilt wird, mit der oder dem Weiterbildungsbefugten zu führen. Bestehende Defizite werden aufgezeigt. Die Inhalte dieser Gespräche sind zu dokumentieren und dem Antrag zur Zulassung zur Prüfung beizufügen.

### **Teil II**

#### **Weiterbildung innerhalb der EU und des EWR**

#### **§ 6 Die Anerkennung von Weiterbildungen aus dem Gebiet der Europäischen Union (Mitgliedsstaat), des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR-Staat) oder aus einem Staat, dem Deutschland und die Europäische Gemeinschaft oder Deutschland und die Europäische Union einen entsprechenden Rechtsanspruch eingeräumt haben (Vertragsstaat)**

Die Anerkennung eines fachbezogenen Diploms, eines fachbezogenen Prüfungszeugnisses oder eines sonstigen fachbezogenen Weiterbildungsnachweises über eine Weiterbildung richtet sich nach Richtlinie 2005/36 EG in der jeweils geltenden Fassung.



## **§ 7 Anerkennung von Weiterbildungen außerhalb des Gebiets der Europäischen Union, des Europäischen Wirtschaftsraums oder außerhalb eines Staates, dem Deutschland und die Europäische Union einen entsprechenden Rechtsanspruch eingeräumt haben (Drittstaat)**

(1) Wer einen Ausbildungsnachweis besitzt, der in einem Drittstaat ausgestellt wurde, erhält auf Antrag die entsprechende Anerkennung zum Führen der Fachgebietsbezeichnung, wenn die Gleichwertigkeit des Weiterbildungsstandes gegeben ist. Es ist diejenige Fachgebietsbezeichnung zu führen, die auf Grund einer entsprechenden Weiterbildung nach dieser Weiterbildungsordnung erworben wird.

(2) Voraussetzung für die Feststellung der Gleichwertigkeit ist, dass die Antragstellerin oder der Antragsteller drei Jahre die betreffende zahnärztliche Tätigkeit im Hoheitsgebiet des Mitglieds-EWR- oder Vertragsstaates ausgeübt hat, der diesen Nachweis anerkannt und die zuständige Behörde oder eine andere zuständige Stelle des Staates ihm dies bescheinigt hat. Der Nachweis der erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten wird durch das Ablegen einer Prüfung erbracht, die sich auf den Inhalt des gesamten Fachgebietes bezieht (Kenntnisprüfung).

Die Zulassung zur Kenntnisprüfung kann davon abhängig gemacht werden, dass die Antragstellerin oder der Antragsteller die erforderlichen Erfahrungen und Fertigkeiten im Gebiet der angestrebten Weiterbildungsbezeichnung in Form der Ableistung von mindestens sechs Monaten Weiterbildung nachweist, um Defizite ihrer oder seiner Weiterbildung auszugleichen. Die Kenntnisprüfung ist auch abzulegen, wenn die Prüfung des Antrages nur mit unangemessenem zeitlichem oder sachlichem Aufwand möglich ist, weil die erforderlichen Unterlagen und Nachweise nicht vorgelegt werden oder werden können.

(3) Die Zahnärztekammer Berlin entscheidet über die Anerkennung oder die Feststellung der wesentlichen Unterschiede innerhalb von vier Monaten nach Eingang der vollständigen Unterlagen und Bescheinigungen). Für die Anerkennung oder die Feststellung der wesentlichen Unterschiede sind von der Antragstellerin oder dem Antragsteller alle erforderlichen Unterlagen und Bescheinigungen vorzulegen, insbesondere

1. Die Approbation oder Berufserlaubnis sowie der Nachweis über den gleichwertigen Ausbildungsstand,
2. ein Identitätsnachweis,
3. eine tabellarische Aufstellung über die absolvierte Weiterbildung und Berufspraxis,
4. eine amtlich beglaubigte Kopie der Weiterbildungsnachweise sowie Bescheinigungen über die Berufspraxis,
5. in Fällen des Absatzes 2 Konformitätsbescheinigungen oder Tätigkeitsnachweise über die letzten fünf Jahre,
6. in Fällen des Absatzes 3 zusätzliche Nachweise zur Prüfung der Gleichwertigkeit,
7. für den Fall, dass in einem anderen Mitgliedsstaat, EWR-Staat oder Vertragsstaat ein Nachweis über eine Weiterbildung ausgestellt wurde, die ganz oder teilweise in Drittstaaten absolviert wurde, Unterlagen darüber, welche Tätigkeiten in Drittstaaten durch die zuständige Stelle des Ausstellungsmitgliedstaates in welchem Umfang auf die Weiterbildung angerechnet wurden.

Soweit die erforderlichen Unterlagen nicht in deutscher Sprache ausgestellt sind, sind sie zusätzlich in beglaubigter Übersetzung vorzulegen, die durch eine öffentlich bestellte oder beeidigte Übersetzerin oder Dolmetscherin oder einen öffentlich bestellten oder beeidigten Übersetzer oder Dolmetscher erstellt wurden.

## **§ 8 Anerkennungsverfahren bei Dienstleistern aus einem Staat der Europäischen Union (Mitgliedstaat), des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR Staat) oder einem Staat, dem Deutschland und die Europäische Union einen entsprechenden Rechtsanspruch eingeräumt haben (Vertragsstaat)**

Personen, die als Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, oder eines Vertragsstaates, dem Deutschland und die Europäische Gemeinschaft oder Deutschland und die Europäische Union vertraglich einen entsprechenden Rechtsanspruch eingeräumt haben, dürfen ohne vorheriges Anerkennungsverfahren diejenigen Weiterbildungsbezeichnungen führen, die auf Grund einer entsprechenden Weiterbildung im jeweiligen Kammerbereich erworben wird, sofern sie ihre Berufstätigkeit als vorübergehende und gelegentliche Dienstleistung im Sinne des Art. 57 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union im Geltungsbereich dieses Gesetzes ausüben. Sie unterliegen jedoch der Meldepflicht nach Maßgabe der Richtlinie 2005/36/EG.

## **§ 9 Vorwarnmechanismus**

(1) Die Zahnärztekammer Berlin ist für das Verfahren der Anerkennung zuständig. Die Zahnärztekammer Berlin unterrichtet die zuständigen Stellen aller anderen Mitgliedstaaten, wenn eine Anerkennung zum Führen einer Bezeichnung widerrufen oder zurückgenommen wurde. Die in Artikel 56 a Absatz 2 der Richtlinie 2005/36/EG genannten Daten sind über das Binnenmarkt-Informationssystem IMI zu übermitteln. Die Warnmeldung hat spätestens drei Tage, nachdem eine vollziehbare Entscheidung der Zahnärztekammer Berlin oder eines Gerichtes über den Widerruf oder die Rücknahme einer Anerkennung vorliegt, zu erfolgen.

(2) Gleichzeitig mit der Übermittlung einer Vorwarnung ist die Zahnärztekammer Berlin verpflichtet, die hiervon betroffene Person schriftlich von der Entscheidung zu unterrichten und darauf hinzuweisen,

1. welchen Rechtsbehelf sie gegen die Vorwarnung einlegen kann,
2. dass sie die Berichtigung der Vorwarnung verlangen kann

Die Zahnärztekammer Berlin unterrichtet die zuständigen Stellen der Mitgliedstaaten darüber, wenn eine betroffene Person einen Rechtsbehelf gegen eine Vorwarnung eingelegt hat.

(3) Eine Warnung über das IMI hat auch dann zu erfolgen, wenn die Anerkennung einer Weiterbildung beantragt wurde, jedoch später gerichtlich festgestellt wurde, dass bei der Antragstellung gefälschte Berufsqualifikationsnachweise verwendet wurden.

(4) Die Verarbeitung personenbezogener Daten nach den vorstehenden Absätzen erfolgt im Einklang mit den Richtlinien 95/46/EG und 2002/58/EG.

(5) Daten bezüglich der Warnungen dürfen nur so lange im IMI bleiben, wie sie gültig sind. Warnungen sind binnen drei Tagen ab dem Zeitpunkt, zu dem die Ungültigkeit eintritt, zu löschen.

(6) Das Verfahren richtet sich nach Artikel 56a der Richtlinie 2013/55/EU sowie den dazu ergangenen Durchführungsrechtsakten.

## **§ 10 Zuständige Stelle**

Die Zahnärztekammer Berlin entscheidet in den Angelegenheiten nach § 6, 7 und 8 dieser Weiterbildungsordnung, spricht die Anerkennung aus oder versagt die Anerkennung. Anerkennung und Versagen der Anerkennung sind dem Antragssteller durch Bescheid mitzuteilen. Der Bescheid ist zu begründen und mit einer Rechtsbehelfsbelehrung zu versehen.

## **Teil III Weiterbildungsstätten und Befugnis zur Weiterbildung**

### **§ 11 Weiterbildungsstätten**

(1) Für die Zulassung als Weiterbildungsstätte müssen die in den Anlagen und Anforderungskatalogen zur Weiterbildungsordnung genannten räumlich-technischen und personellen Anforderungen erfüllt sein, sowie die notwendigen Fallzahlen nachgewiesen werden. Der förmliche Antrag auf Zulassung erfolgt durch die Praxisinhaberin oder den Praxisinhaber beziehungsweise Trägerin oder Träger der Einrichtung. Die Voraussetzungen, welche die Eignung der Einrichtung als Weiterbildungsstätte nachweisen, sind im Einzelnen darzulegen.

(2) Zu den in Absatz 1 genannten Anforderungen gehören insbesondere:

1. Eine zur Weiterbildung in dem Gebiet befugte Zahnärztin oder ein befugter Zahnarzt in der Einrichtung,
2. das Vorhandensein eines voll ausgestatteten eigenen Arbeitsplatzes für die Weiterzubildende oder den Weiterzubildenden einschließlich der erforderlichen Einrichtungen, Hilfsmittel und Hilfskräfte in ausreichender Zahl,
3. die Möglichkeit, dass die weiterzubildende Zahnärztin oder der weiterzubildende Zahnarzt in ausreichender Zahl Patientinnen und Patienten behandeln kann, um sich mit der Diagnose und Behandlung der für das Gebiet typischen Zahn-, Mund-, und Kieferkrankheiten sowie den sonstigen Inhalten der Weiterbildung vertraut zu machen.

Die Einhaltung der Voraussetzungen nach Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 und 3. sind regelmäßig nachzuweisen, die Zahnärztekammer Berlin überprüft anhand der eingereichten Antragsunterlagen sowie der Begehung der Weiterbildungsstätte das Vorliegen der Voraussetzungen für die Zulassung der Einrichtung als Weiterbildungsstätte. §§ 2, 12 Absatz 4 gelten entsprechend.

(3) Die Zahnärztekammer Berlin führt ein Verzeichnis der zugelassenen Weiterbildungsstätten und veröffentlicht diese.

(4) Die Zulassung von Einrichtungen als Weiterbildungsstätte ist zu widerrufen, wenn ihre Voraussetzungen nicht mehr gegeben sind. § 34 Absatz 2, Absatz 3 und § 46 Absatz 4 Berliner Heilberufekammergesetz gelten entsprechend. Die Zulassung von Einrichtungen als Weiterbildungsstätten kann widerrufen werden, wenn die Nachweispflicht nach Absatz 2 Satz 2 und 3 nicht erfüllt ist.

(5) Über die Erteilung, den Widerruf und die Rücknahme der Zulassung von Einrichtungen als Weiterbildungsstätte entscheidet die Zahnärztekammer Berlin.

## **§ 12 Befugnis zur Weiterbildung**

(1) Die Befugnis zur Weiterbildung wird auf förmlichen Antrag durch die Zahnärztekammer Berlin erteilt. Antragstellerin und Antragsteller haben hierfür alle notwendigen Unterlagen vorzulegen.

(2) Eine befugte niedergelassene Zahnärztin oder ein befugter niedergelassener Zahnarzt darf grundsätzlich eine in Vollzeit tätige weiterzubildende Zahnärztin oder einen in Vollzeit tätigen weiterzubildenden Zahnarzt beschäftigen. Der Beschäftigung einer in Vollzeit tätigen weiterzubildenden Zahnärztin oder eines weiterzubildenden Zahnarztes steht die Beschäftigung von zwei in Teilzeit tätigen weiterzubildenden Zahnärztinnen und Zahnärzten gleich. Auf schriftlichen Antrag können Ausnahmen zugelassen werden, wenn hierdurch die Durchführung einer ordnungsgemäßen Weiterbildung nicht gefährdet wird. Über den Antrag entscheidet der Vorstand der Zahnärztekammer Berlin.

(3) Die Zahnärztekammer Berlin führt ein Verzeichnis der befugten Zahnärztinnen und Zahnärzte und veröffentlicht dieses.

## **§ 13 Voraussetzungen für die Befugnis zur Weiterbildung**

(1) Die Befugnis kann nur erteilt werden, wenn die Antragstellerin oder der Antragsteller in Vollzeit an der befugten Weiterbildungsstätte tätig und fachlich und persönlich geeignet sind. Sie müssen fachlich umfassende Kenntnisse, Fertigkeiten und Erfahrungen besitzen, die sich auf das Fachgebiet, für das die Befugnis beantragt wird, beziehen müssen. Sie kann befristet und hinsichtlich der Anrechnungsfähigkeit zeitlich beschränkt werden. Vorgaben hinsichtlich der anrechnungsfähigen Weiterbildungszeiten können in den Anlagen geregelt werden.

(2) Die Befugnis setzt voraus, dass die Antragstellerin oder der Antragsteller nach der Anerkennung als Fachzahnärztin oder Fachzahnarzt oder Fachärztin oder Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie insgesamt eine mindestens fünfjährige Tätigkeit in diesem Fachgebiet nachweist und hiervon mindestens ein Jahr an der Weiterbildungsstätte nach § 11 tätig ist. Näheres ist in den gebietsbezogenen Anlagen sowie den Anforderungskatalogen geregelt. Ein Abweichen von den Erfordernissen nach Satz 1 kann der Vorstand der Zahnärztekammer in begründeten Ausnahmefällen zulassen.

(3) Die Zahnärztekammer Berlin hat das Vorliegen der Voraussetzungen für die Befugnis zu prüfen. Der Antrag auf Befugnis wird nach Abschluss der Prüfung durch die Zahnärztekammer Berlin beschieden. Die Befugnis kann befristet und mit Auflagen sowie mit dem Vorbehalt des Widerrufs erteilt werden. Nebenbestimmungen sind zulässig.

(4) Die Zahnärztekammer Berlin überprüft in regelmäßigen Abständen, im Regelfall nach 5 Jahren sowie bei Vorliegen besonderer Umstände, das weitere Vorliegen der Voraussetzungen für die Befugnis. Näheres regeln die Anlagen zur Weiterbildungsordnung.

## **§ 14 Pflichten der zur Weiterbildung Befugten**

(1) Die zur Weiterbildung befugte Zahnärztin oder der zur Weiterbildung befugte Zahnarzt hat die Registrierung einer oder eines Weiterzubildenden vor Beginn der Weiterbildungszeit nach § 3 Absatz 2 der Zahnärztekammer Berlin förmlich zu beantragen.

(2) Die zur Weiterbildung befugte Zahnärztin oder der zur Weiterbildung befugte Zahnarzt hat die Weiterbildung persönlich zu leiten, an der Weiterbildungsstätte in Vollzeit anwesend zu sein und die Weiterbildung entsprechend dieser Weiterbildungsordnung zu gestalten. Ausnahmen bilden stationäre operative Tätigkeiten sowie Außendiensttätigkeiten im Öffentlichen Gesundheitswesen.

(3) Die zur Weiterbildung befugte Zahnärztin oder der zur Weiterbildung befugte Zahnarzt hat Änderungen in den Voraussetzungen für die Befugnis unverzüglich und unaufgefordert der Zahnärztekammer Berlin anzuzeigen.

(4) Die zur Weiterbildung befugte Zahnärztin oder der zur Weiterbildung befugte Zahnarzt hat der oder dem Weiterzubildenden unverzüglich und schriftlich mitzuteilen, wenn die ordnungsgemäße Weiterbildung als gefährdet angesehen wird.

(5) Die zur Weiterbildung befugte Zahnärztin oder der zur Weiterbildung befugte Zahnarzt hat mit der oder dem Weiterzubildenden mindestens einmal jährlich ein Gespräch über Ziele, Erfolge und Defizite der Weiterbildung zu führen und dessen wesentliche Inhalte in einer Dokumentationshilfe nach § 2 Absatz 1 niederzulegen. Die zur Weiterbildung befugte Zahnärztin oder der zur Weiterbildung befugte Zahnarzt hat dem Weiterzubildenden ein qualifiziertes Zeugnis auszustellen, das Aufschluss gibt über Zeit, Dauer, Unterbrechungen, Weiterbildungsmodus, Inhalt und Ergebnis der Weiterbildung sowie über die erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten der oder des Weiterzubildenden.

(6) Kammermitglieder, die eine Facharztbezeichnung oder Gebietsbezeichnung führen, dürfen sich im Bereich der Weiterbildung nur durch Berufsangehörige vertreten lassen, die dieselbe Facharztbezeichnung oder Gebietsbezeichnung führen sollen.

### **§ 15 Rücknahme, Widerruf, Erlöschen und Ruhen der Befugnis**

(1) Die Befugnis zur Weiterbildung ist zu widerrufen, wenn ihre Voraussetzungen nicht mehr gegeben sind, insbesondere wenn

1. ein Verhalten vorliegt, das Zweifel an der fachlichen oder persönlichen Eignung der Zahnärztin oder des Zahnarztes als Weiterbildungsbeauftragte oder Weiterbildungsbeauftragter aufwirft,
2. Tatsachen vorliegen, aus denen sich ergibt, dass die in der Weiterbildungsordnung an den Inhalt der Weiterbildung gestellten Anforderungen nicht oder nicht mehr erfüllt werden können,
3. die Voraussetzungen des § 11 Absatz 1 nicht mehr gegeben sind oder
4. Auflagen und Nebenbestimmungen nicht eingehalten worden sind.

(2) Über Rücknahme, Widerruf und Ruhen der Befugnis entscheidet der Vorstand der Zahnärztekammer Berlin.

(3) Rücknahme und Widerruf der Befugnis richten sich im Übrigen nach den Bestimmungen des Verwaltungsverfahrensgesetzes.

(4) Mit der Beendigung der Tätigkeit der zur Weiterbildung befugten Zahnärztin oder des zur Weiterbildung befugten Zahnarztes an der Weiterbildungsstätte erlischt grundsätzlich deren Befugnis zur Weiterbildung. Die Befugnis bleibt bestehen, wenn innerhalb eines Monats nach Beendigung der Tätigkeit an der Weiterbildungsstätte ein Antrag auf Beibehaltung der Befugnis wegen Fortführung der Tätigkeit an einer nach § 11 bereits zugelassenen Weiterbildungsstätte gestellt wird. Die Befugnis bleibt auch bestehen, wenn innerhalb der Monatsfrist der Antrag auf Zulassung als Weiterbildungsstätte nach § 11 für einen neuen Standort bei der Zahnärztekammer Berlin gestellt wird.

(5) § 33 Absatz 5 bis 7 Berliner Heilberufekammergesetz gelten entsprechend.

## **Teil IV Anerkennungsverfahren**

### **§ 16 Weiterbildungsausschüsse**

(1) Die Delegiertenversammlung der Zahnärztekammer Berlin wählt für jedes Fachgebiet aus dem Kreis der zur Weiterbildung Befugten die Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder der Weiterbildungsausschüsse. Die Zahnärztekammer Berlin kann zudem eine Hochschullehrerin oder einen Hochschullehrer des jeweiligen Fachgebietes für die Weiterbildungsausschüsse berufen. Ausnahmen vom Erfordernis der Befugnis kann der Vorstand der Zahnärztekammer Berlin zulassen. Das für Gesundheit zuständige Mitglied des Senats kann für den Weiterbildungsausschuss für Öffentliches Gesundheitswesen ein weiteres Mitglied benennen.

(2) Die Weiterbildungsausschüsse bestehen aus mindestens drei Mitgliedern und mindestens der entsprechenden Anzahl an stellvertretenden Mitgliedern. Die Weiterbildungsausschüsse beschließen mit Mehrheit. Der jeweilige Weiterbildungsausschuss ist beschlussfähig bei Anwesenheit von mindestens drei Angehörigen der jeweiligen Weiterbildungsausschüsse (Mitglieder und stellvertretende Mitglieder). Die Weiterbildungsausschüsse können aus ihrer Mitte eine Vorsitzende oder einen Vorsitzenden bestellen.

(3) Den Weiterbildungsausschüssen obliegen die Zulassung sowie die Ablehnung zur Prüfung und die Entscheidungen, die einer Zulassung vorausgehen. Diese Entscheidungen können im Umlaufverfahren durchgeführt werden.

(4) Die Weiterbildungsausschüsse können die Entscheidungen nach Absatz 3 der Ausschussvorsitzenden oder dem Ausschussvorsitzenden übertragen, wenn die Sache keine besonderen Schwierigkeiten aufweist.

(5) Über Widersprüche gegen Entscheidungen der Weiterbildungsausschüsse entscheidet der Vorstand der Zahnärztekammer Berlin.

(6) Die Weiterbildungsausschüsse der einzelnen Fachgebiete bilden den Gemeinsamen Weiterbildungsausschuss. Der Gemeinsame Weiterbildungsausschuss dient der Weiterentwicklung des Weiterbildungswesens. Der Gemeinsame Weiterbildungsausschuss berät Themen, die alle Weiterbildungsausschüsse betreffen und kann Richtlinien festlegen, die eine einheitliche Rechtsanwendung in den Weiterbildungsausschüssen sichern sollen. Der Gemeinsame Weiterbildungsausschuss wird vom Vorstand der Zahnärztekammer Berlin einberufen.

### **§ 17 Prüfungsausschüsse**

(1) Die Prüfungsausschüsse je Fachgebiet werden durch die Zahnärztekammer Berlin aus der Mitte der Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder der Weiterbildungsausschüsse für den jeweiligen Prüfungszyklus berufen und bleiben bis zum Abschluss der Prüfung und Anerkennung der Gebietsbezeichnung durch den Vorstand der Zahnärztekammer Berlin im Amt.

(2) Ein Prüfungsausschuss besteht aus drei Mitgliedern, von denen ein Mitglied Hochschullehrerin oder Hochschullehrer des jeweiligen Fachgebietes sein soll. Das für Gesundheit zuständige Mitglied des Senats kann für den Prüfungsausschuss für Öffentliches Gesundheitswesen ein weiteres Mitglied ohne

Stimmrecht benennen. Die Prüfung kann auch bei Abwesenheit dieses benannten Mitgliedes durchgeführt werden.

(3) Der Prüfungsausschuss bestimmt aus seiner Mitte eine Vorsitzende oder einen Vorsitzenden.

(4) Der Prüfungsausschuss ist beschlussfähig, wenn alle Mitglieder anwesend sind. Er beschließt mit einfacher Stimmenmehrheit, bei Stimmgleichheit entscheidet die Vorsitzende bzw. der Vorsitzende. Enthaltungen gelten als Ablehnung. Entscheidungen mit Ausnahme von Prüfungsentscheidungen nach § 17 können im Umlaufverfahren beschlossen werden.

(5) Bei Abnahme einer Prüfung muss die Mehrheit des Ausschusses aus Prüferinnen oder Prüfern bestehen, die nicht der Weiterbildungsstätte angehören, in der die Antragstellerin oder der Antragsteller weitergebildet wurde.

(6) Die Mitglieder entscheiden unabhängig und sind an Weisungen nicht gebunden.

### **§ 18 Antrag auf Anerkennung der Gebietsbezeichnung und Zulassung zur Prüfung**

(1) Die Anerkennung der Weiterbildung ist von der Antragstellerin oder dem Antragsteller bei der Zahnärztekammer Berlin förmlich innerhalb eines Jahres nach Abschluss der Weiterbildung zu beantragen. Die Antragstellerin oder der Antragsteller muss Mitglied der Zahnärztekammer Berlin sein. Dem Antrag sind insbesondere beizufügen:

1. Die Dokumentationshilfe nach § 2 Absatz 1,
2. eine amtlich beglaubigte Abschrift der Approbationsurkunde oder der Erlaubnis gemäß § 13 Zahnheilkundengesetz,
3. die Zeugnisse oder Bescheinigungen, die über den Inhalt, den Umfang und das Ergebnis der vorgeschriebenen Weiterbildung Aufschluss geben,
4. die eidesstattliche Erklärung, dass die Antragstellerin oder der Antragsteller die Prüfung auf Anerkennung der Weiterbildung im jeweiligen Fachgebiet nicht bereits zweimal erfolglos absolviert hat und nicht bereits in einer anderen Zahnärztekammer einen Antrag auf Zulassung zur Prüfung gestellt hat, über den dort noch nicht rechtskräftig entschieden wurde.

Alle erforderlichen Nachweise zum Antrag sind in deutscher Sprache vorzulegen. Nicht in deutscher Sprache verfasste Zeugnisse und Nachweise müssen mit beglaubigter Übersetzung einer/eines öffentlich/en bestellten oder vereidigten Übersetzerin/Übersetzers oder Dolmetscherin/Dolmetschers eingereicht werden. Weiterbildungszeugnisse und Fallkataloge verbleiben im Original oder in beglaubigter Abschrift in der Prüfungsakte.

(2) Der Antrag muss fristgerecht, zusammen mit den vollständigen Unterlagen, bei der Zahnärztekammer Berlin vorliegen.

(3) Die Zahnärztekammer Berlin prüft mit Hilfe des jeweiligen Weiterbildungsausschusses anhand der eingereichten vollständigen Antragsunterlagen, ob die Weiterbildung nach Dauer, Inhalt und Umfang gemäß den Vorgaben der Anlagen zu dieser Weiterbildungsordnung abgeleistet wurde.

(4) Wird die ordnungsgemäße Ableistung der Weiterbildung festgestellt, insbesondere nachgewiesen, dass Patientinnen oder Patienten in ausreichender Zahl behandelt wurden, die nach Art ihrer Befunde Gewähr dafür bieten, dass die weitergebildete Zahnärztin oder der weitergebildete Zahnarzt die Möglichkeit hatte, sich mit allen typischen Krankheiten des jeweiligen Gebietes vertraut zu machen, wird die Weiterzubildende oder der Weiterzubildende durch den jeweiligen Weiterbildungsausschuss zur Prüfung zugelassen.

(5) Die Antragstellerin oder der Antragsteller wird nach Zulassung durch den Weiterbildungsausschuss mit einer Ladungsfrist von mindestens zwei Wochen durch die Zahnärztekammer Berlin förmlich zur Prüfung geladen.

(6) Eine Ablehnung der Zulassung zur Prüfung erfolgt durch den jeweiligen Weiterbildungsausschuss und wird der Antragstellerin oder dem Antragsteller durch Bescheid der Zahnärztekammer Berlin mitgeteilt.

(7) Der Ablehnungsbescheid ist zu begründen und mit einer Rechtsbehelfsbelehrung zu versehen.

(8) Wer in einem von §§ 32 und 34 Absatz 1 Berliner Heilberufekammergesetz abweichenden Weiterbildungsgang eine Weiterbildung abgeschlossen hat, erhält auf Antrag die Zulassung zur Prüfung, wenn der Weiterbildungsstand gleichwertig ist. Eine nicht abgeschlossene Weiterbildung kann unter vollständiger oder teilweiser Anrechnung der bisher abgeleisteten Weiterbildungszeiten nach den Vorschriften dieses Teils abgeschlossen werden. Dies gilt auch für Weiterbildungszeiten, die in einem anderen Land der Bundesrepublik Deutschland abgeleistet wurden. Über die Anrechnung entscheidet die Zahnärztekammer Berlin. Die Zahnärztekammer Berlin hat dabei auch zu prüfen, ob eine bereits erworbene praktische Berufserfahrung oder eine Zusatzausbildung angerechnet werden kann. Die Entscheidung über die Zulassung zur Prüfung oder die Anrechnung ist innerhalb von vier Monaten nach Eingang der vollständigen Unterlagen zu treffen.

## **§ 19 Prüfung**

(1) Die Zahnärztekammer Berlin setzt mindestens zwei Termine pro Jahr fest und veröffentlicht diese.

(2) Die Prüfung erfolgt durch den jeweiligen Prüfungsausschuss und soll für jeden Prüfling in der Regel nicht länger als 60 Minuten dauern. Für die Fachgebiete können besondere Prüfungsanforderungen in den gebietsbezogenen Anlagen nach § 2 Absatz 1 festgelegt werden.

(3) Die Prüfungen sind nicht öffentlich. Mit Einverständnis des Prüflings können Mitglieder des Vorstands oder Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter der Zahnärztekammer Berlin an der Prüfung teilnehmen. Das Einverständnis ist seitens des Prüflings schriftlich zu erklären.

(4) Bei der Prüfung dürfen Prüfungsausschussmitglieder nicht mitwirken, die mit der oder dem Prüfling verheiratet oder verheiratet gewesen oder mit ihm in gerader Linie verwandt oder verschwägert oder durch Annahme an Kindes Statt verbunden oder in der Seitenlinie bis zum dritten Grade verwandt oder bis zum zweiten Grade verschwägert sind, auch wenn die Ehe, durch welche die Schwägerschaft begründet ist, nicht mehr besteht. Mitwirken sollen ebenfalls nicht die oder der Weiterbildungsbefugte, bei der oder dem der Prüfling wesentliche Inhalte der Weiterbildung absolviert hat soweit nicht besondere Umstände eine Mitwirkung zulassen oder erfordern. Prüfungsausschussmitglieder, die sich befangen fühlen, oder Prüfungsteilnehmer/innen, die die Besorgnis der Befangenheit geltend machen wollen, haben dies der Zahnärztekammer Berlin unverzüglich nach Ladung zum Prüfungstermin mitzuteilen und zu begründen, während der Prüfung dem Prüfungsausschuss. Die Entscheidung über den Ausschluss von der Mitwirkung trifft die Zahnärztekammer Berlin, während der Prüfung der Prüfungsausschuss.

(5) Nach Abschluss der Prüfung hat der Prüfungsausschuss aufgrund der Inhalte, des Umfangs und Ergebnisse der vorgelegten Zeugnisse und Bescheinigungen, der Dokumentation der Weiterbildung sowie dem Ergebnis der Prüfung in Abwesenheit des Prüflings zu entscheiden, ob die vorgeschriebenen besonderen Kenntnisse in dem Fachgebiet erworben wurden. Der Prüfungsausschuss entscheidet über das Ergebnis mit „bestanden“ oder „nicht bestanden“.



(6) Bleibt der Prüfling der Prüfung ohne ausreichenden Grund fern oder wird die Prüfung ohne ausreichenden Grund abgebrochen, gilt die Prüfung als nicht bestanden.

(7) Über den Verlauf und das Ergebnis der Prüfung ist eine Niederschrift zu fertigen, die von den Mitgliedern des Prüfungsausschusses zu unterzeichnen ist.

## **§ 20 Nachteilsausgleich**

(1) Macht der Prüfling durch einen geeigneten Nachweis gegenüber der Zahnärztekammer Berlin geltend, dass wegen einer Behinderung oder chronischen Krankheit oder aus anderen triftigen Gründen eine Prüfung zum vorgesehenen Termin, innerhalb einer vorgesehenen Dauer, am vorgesehenen Ort oder in der vorgesehenen Form nicht erbracht werden kann, wird ein Ausgleich dieser Nachteile durch Bestimmung eines anderen Termins, einer verlängerten Dauer, eines anderen Ortes, einer anderen Form, die Zulassung von Hilfsmitteln oder Hilfspersonen oder auf andere geeignete Weise, gewährt.

(2) Über den Nachteilsausgleich entscheidet der oder die Vorsitzende des Prüfungsausschusses und teilt dem Prüfling die Entscheidung umgehend schriftlich mit.

## **§ 21 Mitteilung der Prüfungsentscheidung, Wiederholungsprüfung**

(1) Der Prüfungsausschuss legt das Ergebnis der Prüfung schriftlich nieder und teilt nach Abschluss der Prüfung dem Prüfling und der Zahnärztekammer Berlin die Prüfungsentscheidung mit.

(2) Bei erfolgreichem Abschluss der Prüfung wird die Anerkennung zum Führen der Fachgebietsbezeichnung durch den Vorstand der Zahnärztekammer Berlin ausgesprochen.

(3) Bei nicht bestandener Prüfung wird der oder dem Weiterzubildenden durch den Vorstand der Zahnärztekammer Berlin das Ergebnis schriftlich mitgeteilt. Der Bescheid kann mit Auflagen versehen werden. Die Entscheidung ist zu begründen und mit einer Rechtsbehelfsbelehrung zu versehen und förmlich zuzustellen.

(4) Die Prüfung kann zweimal wiederholt werden. Die Anmeldung zur Wiederholungsprüfung kann frühestens nach drei Monaten und soll spätestens innerhalb von zwölf Monaten nach Bekanntgabe des jeweiligen Ergebnisses erfolgen.

(5) Die Zulassung zur Wiederholungsprüfung kann davon abhängig gemacht werden, dass bestimmte Weiterbildungsleistungen vorab zu erbringen sind. Diese sind im Bescheid nach Absatz 3 zu benennen.

(6) Für Wiederholungsprüfungen gelten die §§ 18 bis 21 entsprechend.

## **§ 22 Aufhebung der Anerkennung von Bezeichnungen**

(1) Die Anerkennung einer Fachgebietsbezeichnung ist zurückzunehmen, wenn die hierfür erforderlichen Voraussetzungen zum Zeitpunkt der Anerkennung nicht gegeben waren.

(2) Vor der Entscheidung über die Rücknahme ist die oder der Betroffene anzuhören. § 28 VwVfG gilt entsprechend.

(3) Über die Rücknahme der Anerkennung von Bezeichnungen entscheidet der Vorstand der Zahnärztekammer Berlin.

(4) Die Zahnärztekammer Berlin meldet nach Art. 56 a der Richtlinie 2005/36/EG die Rücknahme oder den Widerruf der Anerkennung einer Gebietsbezeichnung mittels einer Warnmeldung über das Binnenmarktinformationssystem (IMI).

### **§ 23 Widerspruch**

(1) Gegen ablehnende Entscheidungen nach dieser Weiterbildungsordnung kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe der Entscheidung Widerspruch bei der Zahnärztekammer Berlin erhoben werden.

(2) Über den Widerspruch entscheidet der Vorstand der Zahnärztekammer Berlin. Der Widerspruchsbescheid ist zu begründen, mit einer Rechtsmittelbelehrung zu versehen und zuzustellen. Gegen den Widerspruchsbescheid kann innerhalb eines Monats nach seiner Zustellung Klage beim Verwaltungsgericht Berlin erhoben werden.

## **Teil V Schlussbestimmungen**

### **§ 24 Übergangsbestimmungen**

(1) Die bisher von der Zahnärztekammer Berlin ausgesprochenen Anerkennungen einer Weiterbildung gelten als Anerkennung nach dieser Weiterbildungsordnung.

(2) Zahnärztinnen und Zahnärzte, die sich bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung in der Weiterbildung befinden, können die Weiterbildung nach den bisher geltenden Bestimmungen abschließen.

(3) Die bisher von der Zahnärztekammer Berlin erteilten Berechtigungen zur Weiterbildung und Zulassungen als Weiterbildungsstätten bleiben bestehen. Bei Verlängerung oder Neuerteilung müssen die Voraussetzungen nach dieser Weiterbildungsordnung erfüllt sein.

### **§ 25 Anerkennung anderer Kammern**

(1) Die von einer Zahnärztekammer in der Bundesrepublik Deutschland ausgesprochenen Anerkennungen zur Fachzahnärztin oder zum Fachzahnarzt gelten auch im Bereich der Zahnärztekammer Berlin.

(2) Inhaberinnen oder Inhaber einer Approbation entsprechend § 20 des Zahnheilkundegesetzes, die am Tage vor dem Wirksamwerden des Beitritts der DDR zum Geltungsbereich des Grundgesetzes der Bundesrepublik Deutschland die Bezeichnung "Fachzahnarzt für Allgemeine Stomatologie" oder "Fachzahnarzt für Kinderstomatologie" in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet führen durften, sind berechtigt, diese Bezeichnung weiterzuführen.

(3) Inhaberinnen oder Inhaber einer Approbation gemäß § 20 des Zahnheilkundegesetzes, die am Tage vor dem Wirksamwerden des Beitritts der DDR zum Geltungsbereich des Grundgesetzes der Bundesrepublik Deutschland die Bezeichnung "Fachzahnarzt für Kieferchirurgie" in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet führten und berechtigt waren, eine ärztliche Tätigkeit auf dem Gebiet der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie auszuüben und keinen Antrag gemäß § 10 a Absatz 1 der Bundesärzteordnung gestellt haben, führen die Bezeichnung „Fachzahnarzt für Oralchirurgie“ oder „Oralchirurg“.

(4) Die in anderen Ländern der Bundesrepublik Deutschland erbrachten Weiterbildungszeiten bei einer/einem zur Weiterbildung befugten Zahnärztin/Zahnarzt werden mit entsprechendem Weiterbildungszeugnis nebst Nachweisen und Bestätigung der zuständigen Berufsvertretung von der Zahnärztekammer Berlin nach den Maßgaben dieser Weiterbildungsordnung anerkannt.

#### **§ 26 Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

Diese Weiterbildungsordnung tritt am Tag tritt am Tag nach der Veröffentlichung im Amtsblatt für Berlin in Kraft. Gleichzeitig tritt die Weiterbildungsordnung der Zahnärztekammer Berlin vom 10. März 1999, zuletzt geändert am 14. März 2002, außer Kraft.

---

Nach § 15 Absatz 3 in Verbindung mit § 19 Absatz 1 des Berliner Heilberufekammergesetzes vom 2. November 2018 (GVBl. S. 622), zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes zur Änderung des Berufsqualifikationsfeststellungsgesetzes Berlin sowie weiterer Gesetze vom 17. Mai 2021 (GVBl. S. 503), genehmigt.

Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung

Im Auftrag

Fischer

## **Anlage 1 zur Weiterbildungsordnung**

### **Fachgebiet Kieferorthopädie**

#### **1. Gegenstand und Bezeichnung des Fachgebietes**

- 1.1. Das Gebiet der Kieferorthopädie umfasst die Erkennung, Verhütung und Behandlung von Fehlbildungen des Kauorgans, von Zahnstellungs- und Bissanomalien sowie Kieferfehlbildungen und Deformierungen der Kiefer sowie des Gesichtsschädels im gesamtmedizinischen Kontext.
- 1.2. Die Fachgebietsbezeichnung auf dem Fachgebiet Kieferorthopädie lautet: „Fachzahnärztin für Kieferorthopädie“ und „Fachzahnarzt für Kieferorthopädie“ oder „Kieferorthopädin“ und „Kieferorthopäde“.

#### **2. Dauer und Ort der fachspezifischen Weiterbildung**

- 2.1. Die fachspezifische Weiterbildung auf dem Fachgebiet Kieferorthopädie beträgt mindestens drei Jahre in Vollzeit. Dies entspricht in Theorie und Praxis 180 ECTS-Punkten. Die Anrechnung der Weiterbildungszeit setzt jeweils die Zulassung als Weiterbildungsstätte gemäß § 11 voraus.
- 2.2. Eine fachspezifische Weiterbildungszeit in kieferorthopädischen Abteilungen an Hochschuleinrichtungen für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, einer kieferorthopädischen Abteilung eines Krankenhauses oder einer anderen, von der Kammer zugelassenen, vergleichbaren Einrichtung kann bis zu drei Jahren angerechnet werden. Eine fachspezifische Weiterbildungszeit bei niedergelassenen und zur Weiterbildung befugten Fachzahnärztinnen und Fachzahnärzten für Kieferorthopädie kann bis zu zwei Jahren angerechnet werden.
- 2.3. Mindestens ein Jahr der fachspezifischen Weiterbildungszeit muss unter fachlicher, wissenschaftlich-verantwortlicher Leitung einer universitären Einrichtung erfolgen. Dies beinhaltet sowohl die praktischen Aktivitäten als auch die theoretischen Inhalte. Von der dreijährigen fachspezifischen Weiterbildungszeit sollen zwei Jahre ohne Unterbrechung an einer Weiterbildungsstätte abgeleistet werden.
- 2.4. Während der Weiterbildungszeit ist die Mitarbeit an Forschungsprojekten oder wissenschaftlichen Untersuchungen obligatorisch. Der Nachweis über die Mitarbeit ist in der Dokumentationshilfe niederzulegen.

#### **3. Voraussetzungen für die Befugnis zur Weiterbildung**

- 3.1. Die Befugnis zur fachspezifischen Weiterbildung auf dem Gebiet der Kieferorthopädie gemäß § 12 Absatz 1 kann Zahnärztinnen und Zahnärzten dann erteilt werden, wenn diese nach Anerkennung als Fachzahnärztin oder Fachzahnarzt für Kieferorthopädie gemäß § 13 mindestens fünf Jahre auf dem Gebiet der Kieferorthopädie hauptberuflich praktisch tätig gewesen sind, davon mindestens ein Jahr an der Weiterbildungsstätte und die Weiterbildung gemäß § 13 Absatz 1 leiten. Auf schriftlichen Antrag kann die Zahnärztekammer unter Auflagen Ausnahmen zulassen. Die nach § 12 geforderte fachliche und persönliche Eignung ist in geeigneter Form nachzuweisen. § 12 Absatz 1 Satz 2 gilt entsprechend.

### 3.2. Die Befugnis kann erteilt werden, wenn die Antragstellenden

1. in leitender Position einer kieferorthopädischen Abteilung an Hochschuleinrichtungen für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in der Weiterbildungsstätte oder
2. in leitender Position einer kieferorthopädischen Abteilung eines Krankenhauses beziehungsweise einer anderen vergleichbaren Einrichtung tätig sind oder
3. in eigener Niederlassung tätig sind.

3.3. Antragstellende müssen in der Weiterbildungsstätte in Vollzeit tätig sein und haben die Weiterbildung persönlich zu leiten. Die Befugnis setzt voraus, dass den Weiterzubildenden eine genügende Zahl selbst zu behandelnder Patientinnen und Patienten zur Verfügung steht. Bei den zur Weiterbildung Befugten sollen sich in der Regel mindestens 500, aber im Regelfall nicht mehr als 800 Patientinnen und Patienten in der Behandlung befinden.

3.4. In den letzten fünf Jahren vor Antragstellung haben Antragstellende 150 Fortbildungspunkte im kieferorthopädischen Bereich und angrenzenden Gebieten nachzuweisen.

3.5. Die Prüfung der fachlichen Qualifikation von Antragstellenden erfolgt unter anderem durch ein kollegiales Fachgespräch durch den Prüfungsausschuss. Dieser wird der Zahnärztekammer Berlin nach entsprechender Prüfung die Empfehlung zur Erteilung der Weiterbildungsbefugnis oder deren Ablehnung aussprechen.

## 4. Überprüfung der Befugnis zur Weiterbildung

Nach § 13 Absatz 4 überprüft die Zahnärztekammer Berlin in regelmäßigen Abständen, im Regelfall nach fünf Jahren sowie beim Vorliegen besonderer Umstände, das Vorliegen der Voraussetzungen einer Befugnis zur Weiterbildung. Im Rahmen der Überprüfung der Befugnis haben die Befugten die Voraussetzungen nach § 13 zu erfüllen. § 12 Absatz 1 gilt entsprechend.

## 5. Voraussetzungen der Zulassung als Weiterbildungsstätte im Fachgebiet Kieferorthopädie

5.1. Die Weiterbildungsstätte muss die räumlichen, technisch-apparativen und personellen Voraussetzungen erfüllen, um den Erwerb der nachfolgend unter 6. aufgeführten Kenntnisse und Fertigkeiten zu gewährleisten.

5.2. Zu den unter Ziffer 5.1 genannten Anforderungen gehören insbesondere:

1. Angaben zu den Räumlichkeiten der Weiterbildungsstätte
2. Angaben zur technischen Ausstattung der Weiterbildungsstätte
3. Übersicht der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Weiterbildungsstätte
4. Angaben zur in der Weiterbildungsstätte vorhandenen Fachliteratur (Fachbücher nebst Auflage/Fachzeitschriften nebst Erscheinungsdatum/Zugang zu Online-Medien).

## 6. Theoretische und praktische Inhalte der Weiterbildung

6.1. Im theoretischen Teil der Weiterbildung (Unterricht, Eigenstudium, Patientenplanung, Patientenplanungskonferenzen, Forschung und Lehre) sowie in der praktischen Weiterbildung

erwerben die Weiterzubildenden umfassende Kenntnisse und Fertigkeiten in der Planung und Anwendung aller für eine moderne wissenschaftlich orientierte Kieferorthopädie relevanten Behandlungsgeräte und –techniken wie herausnehmbare Geräte (inklusive funktionskieferorthopädische Geräte), Multiband-/Multibrackettechniken und extraorale Geräte, Schienensysteme und kortikale Verankerungen.

6.2. Ziel einer geordneten Weiterbildung ist es, die nachfolgend beschriebenen Weiterbildungsinhalte zu erwerben. Die Weiterbildungsinhalte sollen auch Gegenstand der Prüfung vor dem Prüfungsausschuss sein. Die theoretischen Pflichtveranstaltungen sind zu dokumentieren. Die theoretischen Pflichtveranstaltungen werden vom Vorstand der Zahnärztekammer im Benehmen mit dem Bildungsausschuss festgelegt.

6.3. Der theoretische Anteil orientiert sich an der erasmusbasierten Weiterbildung Kieferorthopädie.

<b>6.4. Medizinische Grundlagen</b>	
Anatomie/Embryologie/Genetik/ Zellbiologie	Makroskopische und funktionelle Anatomie des Kopfes
	Embryologie
	Zellbiologie
	Genetik
Klinische Medizin	Wachstum und Entwicklung des menschlichen Körpers
	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde
	Logopädie/Myofunktionelle Therapie
	Dermatologie/Allergologie
	Pädiatrie
Psychologie des Kindes, Jugendlichen und Erwachsenen	Orthopädie
	Psychosoziale Grundlagen
	Beziehung zwischen Kieferorthopäden u. Patienten
	Psychologie der/des Patienten
	Motivierung und Mitarbeit
	Patientengesprächsführung
	Persönlichkeitsunterschiede, Problempatientinnen und -patienten
Konfliktmanagement	
Stress- und Belastungsmanagement	

<b>6.5. Diagnostik</b>	
Kieferorthopädischer Befund	Anforderungen an die KFO-Dokumentation
	Strukturierte Diagnostik einschließlich Differentialdiagnostik
Modellanalyse	Abformung
	Prinzipien des 3-D-orientierten Modells
	Modellanalysen
Kephalometrie/Fotostatik	Grundlagen der Kephalometrie
	Durchzeichnungen per Hand
	EDV-gestützte Kephalometrie
	Kephalometrische Analysen/Wachstumsanalysen
	Fotostatik, Weichteilanalysen
	Digitale Fotografie, Prinzipien EDV-gestützter Fotostatik

	Video- und 3-D-Diagnostik
Röntgen und andere bildgebende Verfahren	Strahlenschutz, Qualitätssicherung
	Röntgentechniken, digitales Röntgen
	CT, MRT, DVT (inkl. Erwerb der Sach- und Fachkunde DVT)
	Röntgendiagnostik in der Kieferorthopädie
Bestimmung des skelettalen Alters	
Funktionsdiagnostik	Klinische Funktionsanalyse
	Manuelle Funktionsdiagnostik
	Instrumentelle Funktionsdiagnostik
Indikationsbezogene Behandlungsplanung	Angle-Klasse II
	Angle-Klasse III
	Offener Biss
	Tiefbiss
	Asymmetrien
	Zahntraumen
	Indikation von Non-Ex vs. Ex-Therapie
	Lückenschluss vs. -öffnung
Kiefergelenkfortsatzfrakturen	
Kieferorthopädische Diagnostik, Behandlungsziel und -planung, Analyse des Behandlungsergebnisses	Behandlung im Milch- und Wechselgebiss/bleibenden Gebiss
	Funktionelle Anomalien
	Dentoalveoläre Anomalien (transversal, vertikal, sagittal)
	Skelettale Anomalien (transversal, vertikal, sagittal)
	Besonderheiten (Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten, kraniofaziale Fehlbildungen, Syndrome)
Digitale Kieferorthopädie CAD/CAM	

## 6.6. Ätiologie/Morphogenese

Gebissentwicklung	Gebissentwicklung und Dentitionsfolge
	Entwicklungsstörungen und Anomalien des Zahnwechsels
	Okklusion und Funktion
Entwicklung des Schädels und des Gesichtes	Schädel- und Gesichtsentwicklung
	Entwicklungsstörungen
	(Patho)physiologie von Zahn- und Gebissfehlstellungen/Dysgnathien
Prophylaxe und Frühbehandlung	Physiologie des Atmens/Sprechens/Saugens/Schluckens/Kauens
	Ätiologie, Bedeutung und Prävention von Dysfunktionen
	Kieferorthopädische Frühbehandlung
Kariesprophylaxe	Systematische Gingivitis- und Demineralisierungsprophylaxe
	Kariesrisikobestimmung und Prävention
Behandlungsbedarf in der Kieferorthopädie	Indizes zur Bestimmung des kieferorthopädischen Behandlungsbedarfes

## 6.7. Therapie/Prognose

Therapie von Funktionsstörungen	Kraniofaziale Dysfunktionen
	Schientherapie und -herstellung
Grundlagen der orthodontischen/orthopädischen Bewegungen (Wirkungen, Nebenwirkungen)	Biologie der Zahnbewegung/Zellbiologie
	Biologische Aspekte kieferorthopädischer Kräfte
	Grundlagen der orthodontischen Behandlung

Risiken einer KFO-Behandlung	Iatrogene Effekte		
	Wurzelresorptionen		
	Parodontale Schädigungen		
Stabilität und Rezidiv	Ursachen für Rezidive		
	Posttherapeutische Stabilität		
	Langzeitstabilität		
	Rezidivprophylaxe		
Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement bzgl.	Diagnostik und Differenzialdiagnostik		
	Therapieplanung		
	Therapieablauf		
	Retention		
	Langzeitstabilität		
Erwachsenenbehandlung	Prinzipien der Erwachsenenbehandlung unter Berücksichtigung von		
	Histologie	Osteoporose	Medikamentöser Beeinflussung
Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Oralchirurgie	Therapie retinierter/verlagerter Zähne		
	Orthodontisch genutzte Implantate, Minischrauben, Platten als Verankerungshilfen		
	Präimplantologische KFO-Therapie		
Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Kieferchirurgie	Chirurgisch unterstützte Gaumennahterweiterung		
	Kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgische Therapie von Dysgnathien		
	Distractionsosteogenese		
Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Prothetik	Kombiniert restaurativ-implantologisch-kieferorthopädische Therapie		
Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Parodontologie	Ätiologie von Parodontalerkrankungen		
	Entzündlich		Nicht entzündlich
	Parodontalerkrankungen		
	Parodontaldiagnostik		
	Parodontaltherapie		
	Initialtherapie	Chirurgisch	Nicht chirurgisch
	Wechselwirkung zwischen KFO und Parodontologie		
Multidisziplinäre Behandlung von Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten			
Syndrome mit kraniofazialer Beteiligung			

6.8. Behandlungsmittel			
Abnehmbare Geräte	Grundlagen		
	Konstruktionszeichnung, Laborherstellung		
	Handhabung mit Anpassung, Eingliederung, Kontrolle		
Funktionskieferorthopädische Geräte	Grundlagen		
	Konstruktionszeichnung, Laborherstellung		
	Handhabung mit Anpassung, Eingliederung, Kontrolle		
	Funktionskieferorthopädische Geräte im Vergleich		
Orthodontische Apparaturen und Biomechanik	Befestigungselemente		
	Vestibulär		Lingual
	Orthodontische Bögen		
	Orthodontische Hilfsmittel		
	Systematik der Behandlungsphasen		
	Mulitbandtechniken mit Typodontübungen		



	Standard Edgewise	Straight-Wire-Technik	Segmentbogen-Technik
	Multiband-Techniken und deren Prinzipien		
	Festsitzende Teilapparaturen		
	Verankerung mittels Minischrauben, Gaumenimplantaten, ossär verankerten Platten		
	Retentionsapparaturen		
Festsitzende bimaxilläre Geräte	Herbst-Scharnier		
	Andere Systeme und ihre Prinzipien		
Extraorale Geräte	Headgear (direkt, indirekt; verschiedene Zugrichtungen)		
	Gesichtsmasken/Frontalzug-Headgear		
	Kopfkinnkappe, Kopfkinnschale		

6.9. Wissenschaftliche Arbeiten	
Literatur	Einweisung in das Literaturstudium mit Literaturrecherchen inkl. Nutzung von Datenbanken
	Übersicht über Bücher und Zeitschriften
	Regeln für das Bewerten von Publikationen
	Cochrane und evidenzbasierte Kieferorthopädie
Biostatistik und Epidemiologie	Deskriptive Statistik
	Analytische Statistik
	Epidemiologie
Forschungsmethodik	Methoden wissenschaftlichen Arbeitens

6.10. Praxismanagement	
Praxishygiene	Instrumentenreinigung
	Desinfektion
	Sterilisation
	Hygieneplan
Management der oralen Gesundheit und Sicherheitsmaßnahmen in der KFO-Praxis	Gesetzliche Grundlagen für den Umgang mit gesundheitsgefährdenden Stoffen sowie Arbeitssicherheit
Abrechnung/Gebührenordnung	Erstellung von Heil- und Kostenplänen
	KIG
	GKV-Abrechnung
	GOZ/GOÄ
	Übungen zur Abrechnung
Praxisorganisation	Praxisgründung, -übernahme, -organisation
	Praxisteamorganisation
	Arbeitsrecht
	Qualitätsmanagement
Ergonomie	
Berufskunde/Ethik	Forensik, Gutachten, Gerichtsgutachten
	Berufsrecht
	Kammerrecht
	Ethische Aspekte kieferorthopädischen Handelns

6.11. Arbeit am Patienten		
Behandlung $\geq$ 50 neue Patienten	Kinder/Jugendliche/Erwachsene	
	Dysgnathien alveolär/skelettal	sagittal
		transversal
		vertikal
interdisziplinäre Behandlungen		

## **Anlage 2 zur Weiterbildungsordnung**

### **Fachgebiet Oralchirurgie**

#### **1. Gegenstand und Bezeichnung des Fachgebietes**

- 1.1. Das Gebiet der Oralchirurgie umfasst die operative Zahn-, Mund und Kieferheilkunde im gesamtmedizinischen Kontext.
- 1.2. Die Fachgebietsbezeichnung auf dem Fachgebiet Oralchirurgie lautet: „Fachzahnärztin für Oralchirurgie“ und „Fachzahnarzt für Oralchirurgie“ oder "Oralchirurgin“ und „Oralchirurg“.

#### **2. Dauer und Ort der fachspezifischen Weiterbildung**

- 2.1. Die fachspezifische Weiterbildung auf dem Fachgebiet Oralchirurgie beträgt mindestens drei Jahre in Vollzeit. Dies entspricht in Theorie und Praxis 180 ECTS-Punkten. Die Anrechnung der Weiterbildungszeit setzt jeweils die Zulassung als Weiterbildungsstätte gemäß § 11 voraus.
- 2.2. Eine fachspezifische Weiterbildungszeit in oralchirurgischen und Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgischen Abteilungen an Hochschuleinrichtungen für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, an einer oralchirurgischen und Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgischen Abteilung eines Krankenhauses oder einer anderen, von der Zahnärztekammer Berlin zugelassenen, vergleichbaren Einrichtung kann bis zu drei Jahren angerechnet werden.

Eine fachspezifische Weiterbildungszeit bei niedergelassenen und zur Weiterbildung befugten Fachzahnärztinnen und Fachzahnärzten für Oralchirurgie oder Fachärztinnen und Fachärzten für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie kann bis zu zwei Jahren, bei klinischem Bezug der Praxis bis zu drei Jahren, angerechnet werden, wenn die Kriterien nach § 4 erfüllt sind.

Die Weiterbildungszeit kann bis zu drei Jahren angerechnet werden, wenn die im Leistungskatalog beschriebenen Kriterien, insbesondere das Operationsspektrum, erfüllt sind. Im Verlauf der Weiterbildung haben Zahnärztinnen und Zahnärzte die theoretischen und praktischen Lehrinhalte gemäß 7. und 8. nachzuweisen. Dies ist in der Dokumentationshilfe zu hinterlegen.

- 2.3. Mindestens ein Jahr der Weiterbildung muss in einer Weiterbildungsstätte mit stationärer Anbindung oder klinischem Bezug abgeleistet werden. Die dreijährige fachspezifische Weiterbildungszeit soll nicht an mehr als zwei Weiterbildungsstätten abgeleistet werden.

#### **3. Voraussetzungen für die Befugnis zur Weiterbildung**

- 3.1. Die Befugnis zur fachspezifischen Weiterbildung auf dem Gebiet der Oralchirurgie gemäß § 12 Absatz 1 kann Zahnärztinnen und Zahnärzten dann erteilt werden, wenn diese nach Anerkennung als Fachzahnärztin oder Fachzahnarzt für Oralchirurgie oder als Fachärztin oder Facharzt für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie gemäß § 13 unter anderem mindestens fünf Jahre auf dem Gebiet der Oralchirurgie bzw. Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie hauptberuflich praktisch tätig gewesen sind, davon mindestens ein Jahr an der Weiterbildungsstätte und die Weiterbildung gemäß § 13 Absatz 1 leiten. Auf schriftlichen Antrag kann die Zahnärztekammer unter Auflagen Ausnahmen zulassen. Die nach § 13 geforderte fachliche und persönliche Eignung ist in geeigneter Form nachzuweisen. § 12 Absatz 1 Satz 2 gilt entsprechend.

### 3.2. Die Befugnis kann erteilt werden, wenn die Antragstellenden

1. in leitender Position einer oralchirurgischen Abteilung oder Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgischen Abteilung an Hochschuleinrichtungen für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in der Weiterbildungsstätte oder
2. in leitender Position einer oralchirurgischen oder Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgischen Abteilung eines Krankenhauses oder einer anderen vergleichbaren Einrichtung tätig sind oder
3. in eigener Niederlassung tätig sind.

3.3. Antragstellende müssen in der Weiterbildungsstätte in Vollzeit tätig sein und haben die Weiterbildung persönlich zu leiten. Antragstellende für die Befugnis sollen in den letzten 12 Monaten vor Antragstellung mindestens 1000 oralchirurgische Eingriffe aus dem gesamten OP-Spektrum des OP-Kataloges gemäß 8. selbständig durchgeführt haben. Bei Beantragung einer Befugnis zur Anerkennung einer anrechenbaren Weiterbildungszeit von bis zu drei Jahren müssen die Erfordernisse gemäß 4 vorliegen. Der Prüfungsausschuss kann Hospitationen in anderen Weiterbildungsstätten von bis zu acht Wochen zur Auflage machen, wenn das Operationsspektrum nicht als ausreichend befunden wird.

3.4. In den letzten fünf Jahren vor Antragstellung haben Antragstellende 150 Fortbildungspunkte im oralchirurgischen Bereich und angrenzenden Gebieten nachzuweisen.

3.5. Die Prüfung der fachlichen Qualifikation von Antragstellenden erfolgt unter anderem durch ein kollegiales Fachgespräch durch den Prüfungsausschuss. Dieser wird der Zahnärztekammer Berlin nach entsprechender Prüfung die Empfehlung oder Ablehnung für die Weiterbildungsbefugnis aussprechen.

## 4. Befugnis zur Anerkennung einer anrechenbaren Weiterbildungszeit von bis zu drei Jahren

Bei Vorliegen folgender Kriterien kann die Befugnis zur Anerkennung einer anrechenbaren Weiterbildungszeit von bis zu drei Jahren beantragt werden durch:

1. Antragstellende in leitender Position in Hochschuleinrichtungen, die eigene oder kooperierende stationäre Bereiche haben oder
2. In stationären Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgischen Hochschulabteilungen beziehungsweise Krankenhausabteilungen tätig sind oder
3. In eigener Niederlassung befindliche Antragstellende, welche selbst oder im Auftrag eines Krankenhauses eine stationäre Einrichtung betreiben, in der unter anderem folgende Eingriffe regelmäßig durchgeführt werden:
  - Traumatologie, insbesondere Versorgung von Frakturen im Bereich der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
  - Behandlung von Speicheldrüsenerkrankungen
  - Kieferorthopädische Chirurgie
  - Präimplantologische Transplantationschirurgie.

Für eine Befugnis zur Anerkennung einer anrechenbaren Weiterbildungszeit von bis zu drei Jahren sollen in den letzten 12 Monaten vor Antragstellung mindestens zusätzlich zu den unter 3.3 genannten

Eingriffen noch 100 stationäre oralchirurgische oder mund-kiefer-gesichtschirurgische Eingriffe aus dem gesamten Spektrum des OP-Kataloges selbständig durch die Antragstellenden durchgeführt worden sein und ein klinischer Bezug, beziehungsweise Kooperationsvertrag bestehen.

## **5. Überprüfung der Befugnis zur Weiterbildung**

5.1. Nach § 13 (4) überprüft die Zahnärztekammer Berlin in regelmäßigen Abständen, im Regelfall nach fünf Jahren sowie beim Vorliegen besonderer Umstände, das Vorliegen der Voraussetzungen einer Befugnis zur Weiterbildung. Im Rahmen der Überprüfung der Befugnis haben die Befugten die Voraussetzungen nach § 13 zu erfüllen. § 12 Absatz 1 Satz 2 gilt entsprechend.

Bei der ersten turnusmäßigen Überprüfung erfolgt das Procedere analog der Vorgehensweise des Antragsverfahrens zur Weiterbildungsbefugnis.

5.2. Wenn sich bei einer Folgeüberprüfung der Befugnis anhand der eingereichten Unterlagen in der Zahnärztekammer Berlin keine wesentlichen Unterschiede zur Erstbeantragung ergeben, kann eine Verkürzung des Überprüfungsverfahrens derart erfolgen, dass:

1. Die Prüfung der Unterlagen im Umlaufverfahren mit mindestens drei Mitgliedern des Prüfungsausschusses erfolgt. Dieser wird der Zahnärztekammer die Empfehlung oder Ablehnung zur Weiterbildungsbefugnis aussprechen.
2. Bei vorliegender positiver Empfehlung seitens des Prüfungsausschusses entfällt das kollegiale Fachgespräch.
3. Die Überprüfung der fachlichen Qualifikation der Antragstellenden kann anhand von behandelten Patientenfällen durch den Prüfungsausschuss erfolgen.
4. Vor der Ablehnung der Befugnis sind die Antragstellenden zu hören und es ist Gelegenheit zu geben, die Antragsunterlagen nachzubessern. Hierfür ist eine angemessene Frist zu setzen. Dazu kann ein kollegiales Fachgespräch erfolgen.
5. Die Begehung der Weiterbildungsstätte erfolgt durch das zuständige Vorstandsmitglied der Zahnärztekammer Berlin. Zu den mit der Antragstellung tabellarisch aufgelisteten Fortbildungsnachweisen erfolgt im Rahmen der Praxisbegehung ein stichpunktartiger Abgleich der Unterlagen.

## **6. Voraussetzungen der Zulassung als Weiterbildungsstätte im Fachgebiet Oralchirurgie**

6.1. Die Weiterbildungsstätte muss die räumlichen, technisch-apparativen und personellen Voraussetzungen erfüllen, um den Erwerb der nachfolgend unter 7. und 8. aufgeführten Kenntnisse und Fertigkeiten zu gewährleisten.

6.2. Zu den unter Ziffer 6.1. genannten Anforderungen gehören insbesondere:

1. Angaben zu den Räumlichkeiten der Weiterbildungsstätte
2. Angaben zur technischen Ausstattung der Weiterbildungsstätte
3. Übersicht der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Weiterbildungsstätte
4. Angaben zur in der Weiterbildungsstätte vorhandenen Fachliteratur (Fachbücher nebst Auflage/Fachzeitschriften nebst Erscheinungsdatum/Zugang zu Online-Medien).

## 7. Theoretische Inhalte der Weiterbildung

- 7.1. Die Weiterbildung muss gründlich und umfassend sein. Sie umfasst die Vertiefung der Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der Verhütung, Erkennung und Behandlung von Krankheiten einschließlich ökologischer Zusammenhänge. Sie orientiert sich an nationalen und internationalen Standards und hat eine qualitativ hochwertige, zeitgemäße Betreuung der anvertrauten Patienten, im Sinne des ethischen Auftrages zu gewährleisten. Eine Begrenzung des Fachgebietes auf die angegebenen Inhalte kann daraus nicht abgeleitet werden.
- 7.2. Die in Weiterbildung befindlichen Zahnärztinnen und Zahnärzte sollen zur Bewertung des chirurgischen anästhesiologischen Risikos lernen, medizinische Zusammenhänge zu erfassen und zu berücksichtigen. Die für das Fachgebiet notwendigen Kenntnisse in der inneren Medizin, Anästhesiologie, Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Chirurgie, Pathologie, Neurologie, Physiologie, Pharmakologie, Toxikologie, Geriatrie, Hygiene und in klinischer Labordiagnostik sind während der Weiterbildungszeit zu vertiefen. Dazu gehört die Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten anderer Fachgebiete, Zahnärztinnen und Zahnärzten anderer Fachgebiete sowie Kolleginnen und Kollegen in Kliniken und im Öffentlichen Gesundheitswesen.
- 7.3. Ziel einer geordneten Weiterbildung ist es, die nachfolgend beschriebenen Weiterbildungsinhalte zu erwerben. Die Weiterbildungsinhalte sollen auch Gegenstand der Prüfung vor dem Prüfungsausschuss sein. Die theoretischen Pflichtveranstaltungen sind zu dokumentieren. Die theoretischen Pflichtveranstaltungen werden vom Vorstand der Zahnärztekammer im Benehmen mit dem Weiterbildungsausschuss festgelegt.
- 7.4. Die theoretische Weiterbildung Oralchirurgie hat einen Umfang von 30 ECTS-Punkten.

<b>7.5. Allgemeine Grundlagen</b>		
<b>7.5.1. Prinzipien der Untersuchung und Diagnostik</b>		
Umgang mit Patientinnen und Patienten	Verbale und nonverbale Kommunikation	
	Sofortiger Behandlungsbedarf (Akut-, Schmerzpatientin und Schmerzpatient)	
	Planbarer Behandlungsbedarf	
	Kein unmittelbarer Behandlungsbedarf (Nachfragepatient)	
	Prophylaxe- und Recall-Patientin und -patient	
Anamnese	Allgemein	
	Speziell	
Untersuchung	Allgemein (orientiert)	
	Extraoral	
	Enoral	PA-Befunde, PA-Status
	Funktionsabläufe	Manuelle und instrumentelle Funktionsanalyse
Bildgebende Diagnostik	Konventionelles Röntgen	
	3-D-Verfahren (CT, DVT, MRT); Erwerb der Sach- und Fachkunde DVT	
	Sonografie	
	Planungssoftware	Implantologische Diagnostik und Planung

Nuklearmedizinische Diagnostik	Szintigrafie
Pathomedizinische Diagnostik aus Flüssigkeiten	Blut, Speichel
Pathomedizinische Gewebediagnostik	Zytologie, Zytochemie, -metrie
	Histologie, Immunhistochemie
Mikrobiologie, Virologie	
Weitere Verfahren	
Befundzusammenstellung, Auswertung und Dokumentation	
Diagnose/Differentialdiagnose	

<b>7.5.2. Anästhesie</b>		
Lokalanästhesie	Pharmakologie	Lokalanästhetikum
		Vasokonstringentien
	Techniken	
Risiken, Risikoprofylaxe, Risikomanagement	Prämedikation und Sedierungsverfahren	
	Monitoring	
Behandlung in Allgemein-Anästhesie	Grundlagen der Narkose	
	Evaluation des Patienten, Laborwerte	
	Einleitung der Intubationsnarkose	
	Verhalten während des Eingriffes, Überwachung Aufwachphase, Nachsorge	

<b>7.5.3. Pharmakologie</b>	
Medikamentenanamnese	
Medikamenteninteraktionen und Arzneimittelnebenwirkungen	
Wichtige Medikamentengruppen	Antibiotika, Antimykotika, Virostatika
	Analgetika, Antiphlogistika, Antirheumatika
Relevante medikamentöse Verfahren	Prämedikation
	Schwellungsprophylaxe
	Antibakterielle Prophylaxe
	Perioperative Medikation
	Postoperativer Schmerz- und Schwellungszustände
	Postoperative Infektionen
Cave-Medikationen	

<b>7.5.4. Notfälle, Notfallmanagement</b>		
Erkennen und Management von Notfallsituationen	Präventivdiagnostik	
	Diagnostik und Einschätzung der Notfallsituation	
	Akute und lebensbedrohliche Allgemeinzustände (Bewusstsein, Atmung, Herz-Kreislauf-System, Anaphylaxie, Schock)	Erstmaßnahmen
		Folgemaßnahmen
	Akute fachspezifische Notfälle (Trauma,	Erstmaßnahmen

	Nachblutung, Infektion)	Folgemaßnahmen
Technische Notfallausrüstung, Notfallkoffer		
Techniken der intravenösen Zugänge		
Notfallmedikamente		
Notfallmedizinische Übungen		

7.5.5. Praxisstruktur und Hygiene		
Rechtliche Grundlagen	MPG, MPBetreibV, MPSV, Meldeverfahren nach MPSV	
	RKI-Empfehlungen	
	Betrieblich-organisatorische Anforderungen	
Aufbereitung von Instrumenten	Reinigung und Desinfektion	
	Sterilisation	
Technische Präventionsmaßnahmen	Behandlungsräume	
	Wasserführende Systeme	
Funktionelle Präventionsmaßnahmen beim Eingriff	Vor- und Nachbereitung des OP-Raumes	
	Vor- und Nachbereitung des Patienten	
	Vor- und Nachbereitung des OP-Personals	
	Vor- und Nachbereitung des Instrumentariums	
Gesundheitsschutz des Personals	Gesetzliche Grundlagen	
	Schutzimpfungen	
	Hygienische Schutzmaßnahmen	
	Postexpositionsprophylaxe	

7.5.6. Allgemeine Aspekte		
Berufsrechtliche Bestimmungen für Zahnärztinnen und Zahnärzte und Fachzahnärztinnen und Fachzahnärzte	Kontinuierliche Weiterbildung	
	Leitlinien, wissenschaftliche Stellungnahmen	
Rechtliche Aspekte beim Umgang mit Patienten	Aufklärung, Risiken	
	Alternativverfahren	
	Rechtsgültige Einverständniserklärung	
	Dokumentation	Dokumentationsverfahren und -medien
		Dokumentationstechniken
Datensicherung, Aufbewahrung, Aufbewahrungsfristen		
Kommunikation mit der Kollegen-/Fachkollegenschaft (Arztbrief)		
Umgang mit Behörden und Institutionen		
Gutachterwesen		

7.5.7. Aufbau und Organisation einer oralchirurgischen Praxis		
Ausstattung		
Verwaltung		
Personal		



<b>7.5.8. Wissenschaftliche Arbeiten</b>	
Literatur	Einweisung in das Literaturstudium mit Literaturrecherchen inkl. Nutzung von Datenbanken
	Übersicht über Bücher und Zeitschriften
	Regeln für das Bewerten von Publikationen
	Cochrane
Biostatistik und Epidemiologie	Deskriptive Statistik
	Analytische Statistik
	Epidemiologie
Forschungsmethodik	Methoden wissenschaftlichen Arbeitens

<b>7.6. Operative Therapieverfahren</b>	
<b>7.6.1. Grundprinzipien chirurgischer Therapie</b>	
Topographische Anatomie des Fachgebiets	
Wundarten und Wundheilung	
Regenerative Eigenschaften der beteiligten Gewebe	
Implantation und Gewerbeersatz	
Transplantate	
Prinzipien der Eröffnung (Schnittführung)	
Präparation der Gewebe	Weichgewebe
	Hartgewebe
Methoden der Blutstillung	
Wundverschluss, Ruhigstellung und Verband	Nahtmaterial, Nahttechnik
	Schienung
	Osteosynthese
Nachsorge	

<b>7.6.2. Dentoalveoläre Chirurgie</b>	
Zahnextraktionen	Indikation und Kontraindikation zur Zahnentfernung
	Instrumentarium
	Extraktionstechnik
	Komplikationen während und nach Zahnentfernung
Operative Zahnentfernung	Indikation und Kontraindikation zur Zahnentfernung
	Retentionsformen
	Zeitpunkt der Entfernung
	Therapeutisches Vorgehen
Operative Freilegung retinierter Zähne/Operative Entfernung von Fremdkörpern, Sequestertomien	
Chirurgische Zahnerhaltung	chirurgische Kronenverlängerung
	Reimplantation, Transplantation, Hemisektion, Wurzelamputation
	Wurzelspitzenresektion
Knochenzysten	
Osteoplastiken	
Neurolysen, Nervverlagerung	
Wundrevisionen	

<b>7.6.3. Mukogingivale, parodontale und Weichgewebe-Chirurgie (präprothetische Chirurgie)</b>	
Geschlossene/offene Kürettage	
Regenerative/augmentative Verfahren im PA-Bereich	
Plastische Parodontalchirurgie	
Lappenplastiken	
Band- oder Narbenkorrekturen	
Weichgewebezysten	
Vestibulum- oder Mundbodenplastiken	
Schleimhaut-/ Bindegewebsstransplantate	
Entfernung von Speichelsteinen	
Entfernung von Fremdkörpern/Osteosynthesematerial	
<b>7.6.4. Operative Therapie von Kieferhöhlenerkrankungen</b>	
Klinische/radiologische Beurteilung	
Plastischer Verschluss von MA-Verbindungen	
Entfernung von Fremdkörpern	
Operative Sanierung der odontogen erkrankten Kieferhöhle	
<b>7.6.5. Tumorchirurgie</b>	
Probeexzision/Biopsie	
Verlaufsdagnostik/Prophylaxe	
Kriterien für Gut- und Bösartigkeit - Benignität/Malignität	
Kooperation mit Fachkollegen (Pathologie, MKG-, HNO-Chirurgie, Anästhesie)	
Operative Entfernung gutartiger Neoplasmen	aus dem Weichgewebe
	aus dem Knochen
<b>7.6.6. Traumatologie</b>	
Replantation, Reposition und Schienung luxierter Zähne	bei Kindern und Jugendlichen
	bei Erwachsenen
Frakturversorgung des Ober- und Unterkiefers	Notfallmanagement
	Konservativ (dentale Schienenverbände)
	Operativ (Osteosynthese)
Versorgung von intra- und perioralen Weichgewebsverletzungen	
Wundrevisionen	
<b>7.6.7. Septische Chirurgie</b>	
Chirurgische Therapie odontogener Infektionen	
Versorgung chronischer Weichgewebs- und Knocheninfektionen	
Wundrevision	
<b>7.6.8. Implantologie und augmentative Chirurgie</b>	
Grundlagen der prothetischen Planung und prothetischen Versorgung	
Übertragung der Implantatposition gemäß Planungsunterlagen	

Präparation des Implantatlagers	im kompromittierten Knochenlager
	im normal strukturierten Knochen
	im kortikalen Knochenlager
	Einheilungszeiten oraler Implantate
	offene oder geschlossene Einheilung
Sofortimplantation und/oder Sofortbelastung	
operative Freilegung von Implantaten	
periimplantäres Weichgewebsmanagement	
Komplikationsmanagement in der oralen Implantologie	
Periimplantitis	Verfahren Dekontamination und Augmentation periimplantärer Knochendefekte
Hartgewebe	Materialien: autogen, allogene, xenogen, alloplastisch
	Wachstumsfaktoren
	Tissue engineering
	Techniken: An-, Ein- und Auflagerungen, Transplantation, Distraction
Weichgewebe	freier Gewebetransfer
	gesteilter Gewebetransfer
	Mikrovaskularisierung
Implantate	
Epithetik	

### 7.6.9. Laserchirurgie

Inklusive der Sachkunde Laser

Die in den Kapiteln 7.6.3 Mukogingivale, parodontale und Weichgewebe-Chirurgie und 7.6.8 Implantologie und augmentative Chirurgie vermittelten Lehrinhalte sind auf Curricula zur Erlangung von Spezialisierungen in den Fachgebieten anrechnungsfähig.

## 7.7. Oralmedizinische Grundlagen

### 7.7.1. Pathologie der Hartgewebe

Entwicklungsstörungen oraler Gewebe und Organe

Karies

Pulpitis, apikale Parodontitis

Marginale Parodontitis

Infektionen im Bereich der Hartgewebe

Epitheliale und nicht-epitheliale Zysten

Odontogene Tumoren und benigne nichtodontogene Tumoren

Malignome der Kiefer

Metabolische, genetische und andere nicht neoplastische Erkrankungen

Erkrankungen der Kiefergelenke

Überblick über chirurgische Dysgnathiebehandlungen

### 7.7.2. Pathologie der Weichgewebe

Mundschleimhautveränderungen und -erkrankungen

Diagnose und Therapie

Gewebeprobe für Histologie und direkte Immunfluoreszenz

Exfoliativzytologie und DNA-Zytometrie
Infektionen im Bereich der Weichgewebe
Veränderungen/Erkrankungen der Zunge
Benigne und maligne Weichgewebstumore
Erkrankungen der Speicheldrüsen

<b>7.7.3. Systemerkrankungen mit Bedeutung für die Oralchirurgie</b>
Osteopathien
Erkrankungen des rheumatoiden Formenkreises
Autoimmunerkrankungen
Erkrankungen des blutbildenden Systems
Erkrankungen der inneren Organe (Herz, Leber, Niere, Atmungsorgane)
Diabetes mellitus
Schilddrüsenerkrankungen
Dermatologische Erkrankungen
Blutgerinnungsstörungen

<b>7.7.4. Patientinnen und Patienten mit besonderen Anforderungen</b>
Schwere Allgemeinerkrankungen
Multimorbide Patientinnen und Patienten
Patientinnen und Patienten mit erhöhtem Infektionsrisiko
Geriatrische Patientinnen und Patienten
Kinder
Menschen mit Behinderungen
Patientinnen und Patienten vor/nach Radatio
Patientinnen und Patienten unter Bisphosphonattherapie

<b>7.7.5. Psychosomatische Grundkompetenz</b>
Akuter und chronischer Schmerz
Ätiologie, Therapie und Prophylaxe von Gesichtsneuralgien und anderen Formen der Kiefer- und Gesichtsschmerzen
Atypischer Gesichtsschmerz

## 8. Praktische Inhalte der Weiterbildung (OP-Katalog):

Die praktische Weiterbildung hat einen Umfang von 150 ECTS-Punkten. Innerhalb der einzelnen Hauptkategorien des OP-Kataloges können in einer Teilkategorie nicht vollständig erreichte Fallzahlen durch entsprechend erhöhte Fallzahlen in vergleichbaren Teilkategorien ausgeglichen werden. Die selbstständig durchgeführten chirurgischen Eingriffe sind in der Dokumentationshilfe zu dokumentieren.

<b>Dentoalveoläre Chirurgie</b>	<b>Fallzahlen</b>
<b>Operationsverfahren</b>	
Entfernung von Zähnen und Wurzelresten	<b>150</b>
Entfernung von retinierten und verlagerten Zähnen	<b>300</b>

Freilegung von Zähnen zur kieferorthopädischen Einstellung	<b>15</b>
Wurzelspitzenresektionen	<b>20</b> (davon sollen 10 an Seitenzähnen durchgeführt werden)
Wurzelamputation, Replantationen, Transplantationen	<b>5</b>
Zystentherapie	<b>25</b> (min. 5 mit Defektfüllung)
Augmentationen des alveolären Knochens als eigenständige Leistung	<b>20</b> (davon 10 Augmentationen mit autologem Knochen und 5 Augmentationen des Sinusbodens)

<b>Mukogingivale, parodontale und Weichgewebe-Chirurgie</b>	<b>Fallzahlen</b>
<b>Operationsverfahren</b>	
Zahn- oder implantaterhaltende Kürettage (je Kiefer)	<b>50</b> (davon min. 10 im offenen Verfahren)
Zahn- oder implantaterhaltende Chirurgie mittels augmentativer Verfahren	<b>20</b>
Freie oder gestielte Lappenplastiken	<b>15</b>
Weichgewebezysten	<b>5</b>
Vestibulum- oder Mundbodenplastiken, Band- oder Narbenkorrekturen	<b>15</b>
Operative Entfernung von Speichelsteinen	<b>5</b>
Operative Entfernung von Fremdkörpern/Osteosynthesematerial	<b>10</b>

<b>Chirurgie der odontogen erkrankten Kieferhöhle</b>	<b>Fallzahlen</b>
<b>Operationsverfahren</b>	
Plastischer Verschluss der eröffneten Kieferhöhle	<b>20</b>
Operative Sanierung der Kieferhöhle	<b>10</b>

<b>Tumorchirurgie</b>	<b>Fallzahlen</b>
<b>Operationsverfahren</b>	
Probeexzision/Biopsie/Exfoliativzytologie	<b>20</b>
Operative Entfernung gutartiger Hart- und Weichgewebsveränderungen	<b>20</b>

<b>Traumatologie</b>	<b>Fallzahlen</b>
<b>Operationsverfahren</b>	
Replantation/Reposition luxierter Zähne einschließlich Schienung	<b>5</b>
Versorgung von intra- und perioralen Weichgewebsverletzungen	<b>10</b>
Operative oder konservative Versorgung von Frakturen des OK und UK	<b>5</b>

<b>Septische Chirurgie</b>	
<b>Operationsverfahren</b>	<b>Fallzahlen</b>
Operative Therapie akuter odontogener und oraler Infektionen	<b>25</b>
Operative Versorgung chronischer Weichgewebs- und Knocheninfektionen	<b>15</b>

<b>Implantologie</b>	
<b>Operationsverfahren</b>	<b>Fallzahlen</b>
Einfache Implantationen im OK und UK (je Implantat)	<b>20</b>
Implantationen im OK und UK in Kombination mit augmentativen Maßnahmen	<b>10</b>

<b>Anästhesieverfahren</b>	
<b>Behandlungen</b>	<b>Fallzahlen</b>
Selbstständige Durchführung von Sedierungsverfahren mit apparativer Überwachung (Monitoring)	<b>25</b>
Oralchirurgische Behandlung in Intubationsnarkose in Zusammenarbeit mit einem Anästhesisten	<b>25</b>

## **Anlage 3 zur Weiterbildungsordnung**

### **Fachgebiet Öffentliches Gesundheitswesen**

#### **1. Gegenstand und Bezeichnung des Fachgebietes**

1.1. Das Gebiet des Öffentlichen Gesundheitswesens umfasst den Erwerb der Fähigkeiten zur fachgerechten Erfüllung der Aufgaben in den Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, insbesondere in leitender Stellung, nach dem Gesundheitsdienstgesetz des Landes Berlin in der jeweils geltenden Fassung.

Die Gebietsbezeichnung auf dem Gebiet Öffentliches Gesundheitswesen lautet „Fachzahnärztin für Öffentliches Gesundheitswesen“ und „Fachzahnarzt für Öffentliches Gesundheitswesen.“

#### **2. Dauer, Ort und Abschluss der fachspezifischen Weiterbildung**

2.1. Vor dem Beginn der Weiterbildung ist das allgemeinärztliche Jahr nach § 1 Absatz 2 nachzuweisen. Außerdem müssen weitere 12 Monate praktische zahnärztliche Tätigkeit vor Beginn der Weiterbildung nachgewiesen werden.

2.2. Die fachspezifische Weiterbildung dauert in Vollzeit mindestens drei Jahre. Eine Vollzeittätigkeit liegt bei mindestens 35 Stunden/Woche, eine Teilzeittätigkeit liegt bei mindestens die Hälfte der gesetzlich beziehungsweise tariflich geltenden Vollzeit. Die Weiterbildung entspricht 180 ECTS-Punkten.

Sie umfasst:

1. Eine zahnärztliche Tätigkeit von mindestens 36 Monaten an einer zugelassenen Weiterbildungsstätte für die Gebietsbezeichnung „Öffentliches Gesundheitswesen“.

2. Die Teilnahme an einem Weiterbildungslehrgang der Akademie für öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf, an einer anderen Akademie für öffentliches Gesundheitswesen im Bundesgebiet oder an gleichwertigen Lehrveranstaltungen. Die theoretische Weiterbildung umfasst mindestens 400 Unterrichtsstunden. Diese können berufsbegleitend absolviert werden oder an einem Stück.

3. Der Zahnärztekammer Prüfungsausschuss für Öffentliches Gesundheitswesen überprüft den Weiterbildungserfolg mittels einer Prüfung nach § 19.

#### **3. Voraussetzungen der Weiterbildungsbefugnis**

3.1. Die Befugnis zur fachspezifischen Weiterbildung kann einer Zahnärztin oder einem Zahnarzt dann erteilt werden, wenn diese nach Anerkennung als Fachzahnärztin oder Fachzahnarzt für Öffentliches Gesundheitswesen gemäß §13 mindestens fünf Jahre auf dem Gebiet Öffentliches Gesundheitswesen hauptberuflich tätig gewesen sind und die Weiterbildung gemäß § 13 Absatz 1 leiten.

- 3.2. Die Befugnis kann erteilt werden, wenn die Antragstellerin oder der Antragsteller in leitender Position eines Zahnärztlichen Dienstes eines Gesundheitsamtes tätig ist. Ausnahmen von 3. kann der Vorstand der Zahnärztekammer auf Antrag zulassen.
- 3.3. Die Weiterbildung kann durch Kooperation zwischen Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitswesens sichergestellt werden, soweit eine Einrichtung nicht über eine befugte Zahnärztin bzw. einen befugten Zahnarzt verfügt. Dies muss von der Zahnärztekammer im Einzelfall genehmigt werden.
- 3.4. Eine Weiterbildungsbefugte beziehungsweise ein Weiterbildungsbefugter dürfen zwei Weiterzubildende in Vollzeit betreuen.

#### **4. Überprüfung der Befugnis zur Weiterbildung**

Nach § 13 Absatz 4 überprüft die Zahnärztekammer Berlin in regelmäßigen Abständen, im Regelfall nach fünf Jahren sowie beim Vorliegen besonderer Umstände, das Vorliegen der Voraussetzungen einer Befugnis zur Weiterbildung. Im Rahmen der Überprüfung der Befugnis haben die Befugten die Voraussetzungen nach § 13 zu erfüllen. § 12 Absatz 1 gilt entsprechend.

#### **5. Voraussetzungen der Zulassung als Weiterbildungsstätte im Fachgebiet Öffentliches Gesundheitswesen**

Weiterbildungsstätten für den Weiterbildungsgang "Öffentliches Gesundheitswesen" sind die Zahnärztlichen Dienste der Gesundheitsämter. Weitere Einrichtungen können als Weiterbildungsstätte zugelassen werden, wenn sie die strukturellen, räumlichen, technisch-apparativen und personellen Voraussetzungen erfüllen, um den Erwerb der nachfolgenden unter 7. und 8. aufgeführten Kenntnisse und Fertigkeiten nach dem Gesundheitsdienstgesetz des Landes Berlin in der jeweils geltenden Fassung zu gewährleisten.

#### **6. Delegation von Weiterbildungsassistenten**

Zur Qualitätssicherung der Weiterbildung im Öffentlichen Gesundheitswesen und zur Sicherstellung der Anzahl von Fachzahnärztinnen und Fachzahnärzten für Öffentliches Gesundheitswesen ist eine überörtliche Betreuung/Delegation an weiterbildungsbefugte Stätten möglich. Voraussetzung hierfür ist unter anderem, dass die Voraussetzungen für den Beginn einer Weiterbildung nachgewiesen sind. Von der Regelung der Delegation kann abgesehen werden, sofern der Bedarf gedeckt ist.

Grundlage für die Weiterbildung auf dem Gebiet Öffentliches Gesundheitswesen sind die Inhalte der Weiterbildungsordnung der Zahnärztekammer Berlin.

Darüber hinaus werden die Inhalte der Weiterbildung auf dem Gebiet Öffentliches Gesundheitswesen/überörtliche Weiterbildung/Delegation wie folgt definiert:

- Die Weiterzubildenden sind während der Delegation für die Zeit von vier Wochen in Vollzeit/acht Wochen bei Teilzeit an der vorab angemeldeten Weiterbildungsstätte bei dem vorab gemeldeten Weiterbildungsberechtigten im Rahmen der zu absolvierenden Gesamtweiterbildungszeit tätig.



- Während der zu absolvierenden Gesamtweiterbildungszeit der Weiterbildungsassistentin bzw. dem Weiterbildungsassistenten hospitieren die verantwortlichen Weiterbildungsbefugten (Fernbetreuer) sechsmal einen Arbeitstag (Vollzeit) an der Weiterbildungsstätte der Weiterbildungsassistenten und beurteilen deren Arbeit abschließend schriftlich. In Anlehnung an die Weiterbildungsordnung ist ein entsprechender Nachweis/Zeugnis auszustellen.

- In jedem Quartal findet ein Kolloquium aller in Berlin tätigen Weiterbildungsassistenten und deren Weiterbildungsbefugten statt. Ein vorab zu benennendes Fachthema wird von einem Weiterzubildenden vorbereitet. Die zeitliche Organisation und Leitung hat jeweils eine Weiterbildungsbefugte oder ein Weiterbildungsbefugter. Die Kolloquien sind der Zahnärztekammer bekanntzugeben.

## 7. Theoretische Inhalte der Weiterbildung

7.1. Organisation	
Öffentliches Gesundheitswesen	Struktur, Organisation und Aufgabenstellung
	Koordinierungs- und Planungsaufgaben im gesundheitlichen Interesse der Bevölkerung
Begutachtung	auf zahnmedizinischem Gebiet
Qualitätsmanagement	Praxisbegehung
Organisationsmanagement	
Kosten-Leistungsrechnung	
Standardisierte Befunderhebung	
Recht	Staats- und Verwaltungsrecht
	Zivil- und Strafrecht
	Sozialversicherungsrecht
	Weitere Rechtsgebiete

7.2. Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung	
Datenerhebung und Analyse	Bewertung des Mundgesundheitszustandes der Bevölkerung und Berichterstattung
Präventive Zahngesundheitspflege	Durchführung bei unterschiedlichen Alters- und Bevölkerungsgruppen
	Maßnahmen zur Erkennung und Verhütung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten im Kindes- und Jugendalter
Zahnmedizinische Gesundheitsüberwachung	
Hygiene	Epidemiologie
	Sozialhygiene
	Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten
	Umwelthygiene

## 8. Praktische Inhalte der Weiterbildung

8.1. Interne praktische Weiterbildung	
Vorsorgeuntersuchungen/Prophylaxe	Untersuchungsplanung
	10000-15000 Untersuchungen

	Standardisierte Befunderfassung
	Ergebnisbewertung
	Basisprophylaxe im Kita- und Schulbereich
Gesundheitsberichterstattung	

<b>8.2. Externe praktische Weiterbildung</b>	
Veranstaltungen	Elternberatungen
	Multiplikatoren Schulungen
	Veranstaltungen im Rahmen der Elternarbeit
	Organisation und Durchführung von Veranstaltungen zur Zahngesundheit
Kinderschutzarbeit	
Netzwerk- und Gremienarbeit	
Erstellung eines Prophylaxeprojektes	

# VERSION TRADUCIDA

Reglamento de formación continua de la Asociación Odontológica de Berlín La Asamblea de Delegados de la Asociación Odontológica de Berlín aprobó el siguiente reglamento de formación continua en su reunión del 23 de mayo de 2019, de conformidad con el artículo 15, apartado 2, punto 1, de la Ley de la Cámara de Profesiones Médicas de Berlín de 2 de noviembre de 2018 (GVBl. p. 1622): Parte general Preámbulo El presente reglamento de formación continua regula la adquisición de conocimientos especiales en determinadas áreas de la odontología, la medicina oral y maxilofacial en el ámbito del Colegio de Odontólogos de Berlín. La definición de los contenidos de la formación continua en los ámbitos de la ortodoncia, la cirugía oral y la salud pública tiene por objeto mantener la relación especial de confianza entre el odontólogo y el paciente mediante la formación continua y garantizar y fomentar la calidad del trabajo odontológico especializado en interés de la salud pública.

Parte I Objetivo, tipo, contenido y duración de la formación continua § 1 Formación continua especializada en odontología (1) La formación continua es la adquisición regulada de conocimientos profesionales especiales, experiencia y habilidades en las áreas especializadas de la odontología y la medicina oral y maxilofacial especificadas en los anexos de este reglamento de formación continua. Los anexos específicos de cada área forman parte del reglamento de formación continua. (2) La formación continua sólo podrá iniciarse tras la obtención de la licencia para el ejercicio de la profesión de odontólogo o tras la concesión de una licencia ilimitada conforme al artículo 13 de la Ley de Odontología, la inscripción en la Asociación Odontológica de Berlín y la acreditación de doce meses de práctica odontológica general a tiempo completo. Durante el año de odontología general deben impartirse conocimientos teóricos y prácticos sobre la interacción de las medidas odontológicas generales en los ámbitos de la conservación de los dientes, la profilaxis, la odontopediatría, la periodoncia, la protésica y la cirugía bucal en la interrelación con la ortodoncia y la cirugía bucal. La odontología general no puede ejercerse en consultas especializadas. (3) Sólo podrán utilizar la denominación de especialista quienes hayan sido reconocidos por una asociación odontológica. § El artículo 31 (3) de la Ley de la Cámara de Profesiones Médicas de Berlín no se ve afectado. (4) Las denominaciones de especialidad sólo pueden utilizarse en la forma que se especifica en los anexos del presente reglamento de formación continua. (5) Se pueden utilizar varias denominaciones de especialidad al mismo tiempo. (6) Salvo que se especifique lo contrario, la Junta Directiva de la Asociación Odontológica de Berlín es responsable de las decisiones que se adopten de conformidad con el presente reglamento de formación continua.

§ Sección 2 Tipo y contenido de la formación continua, centros de formación continua (1) La formación continua consistirá en una enseñanza teórica y una actividad profesional práctica en el marco de una remuneración adecuada por el trabajo odontológico. El contenido teórico y práctico de las respectivas especialidades se establece en los anexos del presente reglamento de formación continua y debe documentarse mediante la ayuda para la documentación. Deberá garantizarse una remuneración adecuada y los contratos de trabajo deberán presentarse a la Asociación Odontológica de Berlín a petición de ésta. (2) La formación continua se llevará a cabo bajo la supervisión responsable de odontólogos autorizados para ello en las instalaciones de universidades, departamentos de hospitales, institutos, otras instalaciones comparables autorizadas conforme al § 11, en los servicios dentales de las autoridades sanitarias o en la consulta de un odontólogo autorizado (instalaciones de formación continua). (3) La homologación como centro de formación también podrá concederse conjuntamente a varias instituciones que cooperen entre sí a efectos de formación continua si se garantiza que se cumplen los requisitos del § 11 y que los centros de formación

objeto de la homologación conjunta cooperan de forma adecuada para garantizar una formación continua completa en etapas consecutivas y coordinadas. Los cambios en la estructura y el tamaño del centro de formación deben ser notificados inmediatamente por la persona que trabaja en él y que está autorizada a impartir formación continua. La obligación de notificación también se aplica a los cambios en la cooperación de un centro de formación autorizado. (4) La formación continua no puede tener lugar en la propia consulta. Además de la formación continua, puede ejercerse una actividad profesional propia con un máximo de 13 horas semanales si la consulta propia ya existe desde hace al menos tres años en el momento de la inscripción de la formación continua. (5) La formación de postgrado debe realizarse en un puesto dependiente de instrucciones profesionales. § (1) La formación continua de postgrado comprenderá al menos tres años de especialización y deberá ser continua y a tiempo completo. (2) La formación de perfeccionamiento para convertirse en odontólogo especialista comienza con la inscripción tras la recepción de la documentación de solicitud completa y formal por parte de la Asociación Odontológica de Berlín. (3) El período de formación complementaria conforme al apartado 1 deberá completarse en un plazo de siete años tras la inscripción conforme al apartado 2. (4) Los periodos de formación continua a tiempo completo en un centro de formación continua deben comprender como mínimo seis meses, a tiempo parcial como mínimo doce meses. Se considera trabajo a tiempo completo un mínimo de 35 horas semanales y a tiempo parcial un mínimo de 20 horas semanales. La formación continua no puede realizarse en más de tres centros de formación continua. Los anexos de la normativa sobre formación continua pueden estipular otra cosa. (5) Las interrupciones significativas de la formación continua deben ser compensadas. Por lo general, se considera que las interrupciones son significativas si duran más de un mes. Una interrupción de la formación continua debida, en particular, a embarazo, permiso parental o licencia parental, periodos de cuidados, servicio voluntario federal, tareas académicas sin actividad profesional práctica o enfermedad no puede contabilizarse como tiempo de formación continua. (6) Si el programa de formación continua tiene lugar a tiempo parcial, debe garantizarse que la duración total y la calidad no sean inferiores a las de la formación continua a tiempo completo y que el programa de formación continua a tiempo parcial se lleve a cabo durante al menos 20 horas semanales. La formación continua a tiempo parcial sólo puede ser reconocida si ha sido notificada previamente a la Asociación Odontológica de Berlín y ha sido registrada por ésta. (7) Los apartados 2 a 6 se aplican en consecuencia a la formación continua a tiempo parcial.

§ Sección 2 Tipo y contenido de la formación continua, centros de formación continua (1) La formación continua consistirá en una enseñanza teórica y una actividad profesional práctica en el marco de una remuneración adecuada por el trabajo odontológico. El contenido teórico y práctico de las respectivas especialidades se establece en los anexos del presente reglamento de formación continua y debe documentarse mediante la ayuda para la documentación. Deberá garantizarse una remuneración adecuada y los contratos de trabajo deberán presentarse a la Asociación Odontológica de Berlín a petición de ésta. (2) La formación continua se llevará a cabo bajo la supervisión responsable de odontólogos autorizados para ello en las instalaciones de universidades, departamentos de hospitales, institutos, otras instalaciones comparables autorizadas conforme al § 11, en los servicios dentales de las autoridades sanitarias o en la consulta de un odontólogo autorizado (instalaciones de formación continua). (3) La homologación como centro de formación también podrá concederse conjuntamente a varias instituciones que cooperen entre sí a efectos de formación continua si se garantiza que se cumplen los requisitos del § 11 y que los centros de formación

objeto de la homologación conjunta cooperan de forma adecuada para garantizar una formación continua completa en etapas consecutivas y coordinadas. Los cambios en la estructura y el tamaño del centro de formación deben ser notificados inmediatamente por la persona que trabaja en él y que está autorizada a impartir formación continua. La obligación de notificación también se aplica a los cambios en la cooperación de un centro de formación autorizado. (4) La formación continua no puede tener lugar en la propia consulta. Además de la formación continua, puede ejercerse una actividad profesional propia con un máximo de 13 horas semanales si la consulta propia ya existe desde hace al menos tres años en el momento de la inscripción de la formación continua. (5) La formación de postgrado debe realizarse en un puesto dependiente de instrucciones profesionales. § (1) La formación continua de postgrado comprenderá al menos tres años de especialización y deberá ser continua y a tiempo completo. (2) La formación de perfeccionamiento para convertirse en odontólogo especialista comienza con la inscripción tras la recepción de la documentación de solicitud completa y formal por parte de la Asociación Odontológica de Berlín. (3) El período de formación complementaria conforme al apartado 1 deberá completarse en un plazo de siete años tras la inscripción conforme al apartado 2. (4) Los periodos de formación continua a tiempo completo en un centro de formación continua deben comprender como mínimo seis meses, a tiempo parcial como mínimo doce meses. Se considera trabajo a tiempo completo un mínimo de 35 horas semanales y a tiempo parcial un mínimo de 20 horas semanales. La formación continua no puede realizarse en más de tres centros de formación continua. Los anexos de la normativa sobre formación continua pueden estipular otra cosa. (5) Las interrupciones significativas de la formación continua deben ser compensadas. Por lo general, se considera que las interrupciones son significativas si duran más de un mes. Las interrupciones de la formación continua debidas, en particular, a embarazo, permiso parental, periodos de cuidados, voluntariado federal, tareas académicas sin actividad profesional práctica o enfermedad, no pueden contabilizarse como tiempo de formación continua.

(6) Si la formación continua es a tiempo parcial, deberá garantizarse que la duración total y la calidad no sean inferiores a las de la formación continua a tiempo completo y que la formación continua a tiempo parcial se realice durante al menos 20 horas semanales. La formación continua a tiempo parcial sólo puede ser reconocida si ha sido notificada previamente a la Asociación Odontológica de Berlín y ha sido registrada por ésta. (7) Los apartados 2 a 6 se aplican en consecuencia a la formación continua a tiempo parcial. § (1) Los dentistas en formación continua están obligados a adquirir los contenidos teóricos de la especialidad respectiva bajo su propia responsabilidad. El equipamiento adecuado del centro de formación y la instrucción teórica por parte de la persona autorizada a impartir la formación continua deben garantizar la posibilidad de adquirir estos contenidos de forma autónoma. Encontrará más detalles en los apéndices de estas normas de formación continua. (2) Los contenidos teóricos de aprendizaje de un curso de formación continua estructurado y curricular, que se imparte durante la actividad en un centro de formación continua reconocido y, en principio, tras la inscripción en la formación continua, pueden acreditarse para la instrucción teórica conforme a la frase 2 si se corresponden en cuanto a contenido y tiempo con los requisitos enumerados en los anexos de la presente normativa de formación continua. El contenido teórico de la formación continua debe documentarse conforme a la sección 2 (1). La comisión de formación continua correspondiente decidirá sobre la acreditación conforme a la frase 1. La duración total de la formación continua no puede acortarse mediante contenidos teóricos de aprendizaje. (3) El § 3 no se ve afectado. § (1) El dentista en formación continua deberá documentar la realización de los contenidos de formación continua prescritos de forma

adecuada. La documentación se basará en una ayuda para la documentación conforme al § 2, apartado 1. (2) El dentista en formación continuada mantendrá una conversación con la persona autorizada para llevar a cabo la formación continuada tras la finalización de cada etapa de formación continuada, pero al menos una vez al año, en la que se evaluará el estado de la formación continuada. Se señalarán los déficits existentes. El contenido de estas conversaciones debe documentarse y adjuntarse a la solicitud de admisión al examen. Parte II Formación continua dentro de la UE y del EEE § 6 Reconocimiento de la formación continua procedente del territorio de la Unión Europea (Estado miembro), del Espacio Económico Europeo (Estado del EEE) o de un Estado al que Alemania y la Comunidad Europea o Alemania y la Unión Europea hayan concedido la correspondiente habilitación legal (Estado contratante) El reconocimiento de un título relacionado con una asignatura, de un certificado de examen relacionado con una asignatura o de otra prueba de formación continua relacionada con una asignatura se basa en la Directiva 2005/36 CE en su versión actualmente vigente.

§ Artículo 7 Reconocimiento de formación continua fuera del territorio de la Unión Europea, del Espacio Económico Europeo o fuera de un Estado al que Alemania y la Unión Europea hayan concedido la correspondiente habilitación legal (tercer país) (1) Quien posea un certificado de formación expedido en un tercer país recibirá, previa solicitud, el correspondiente reconocimiento para utilizar el título de especialidad si se da la equivalencia del nivel de formación continua. El título de especialidad que se utilizará será el adquirido sobre la base de la formación continua correspondiente de conformidad con el presente reglamento de formación continua. (2) Un requisito previo para la determinación de la equivalencia es que el solicitante haya ejercido la actividad odontológica correspondiente durante tres años en el territorio del Estado miembro del EEE o del Estado contratante que reconozca esta prueba y que la autoridad competente u otro organismo competente del Estado lo haya certificado. La acreditación de los conocimientos y aptitudes exigidos se realiza mediante la superación de un examen que abarca el contenido de toda la especialidad (examen de conocimientos). La admisión al examen de conocimientos puede supeditarse a que el aspirante acredite la experiencia y las competencias necesarias en el ámbito del título de formación continua deseado en forma de al menos seis meses de formación continua para compensar los déficits de su formación continua. También se realizará el examen de conocimientos cuando el examen de la solicitud sólo sea posible con un esfuerzo material o de tiempo desproporcionado debido a que no se presenten o no puedan presentarse los documentos y pruebas requeridos. (3) La Asociación Odontológica de Berlín decidirá sobre el reconocimiento o la determinación de diferencias significativas en un plazo de cuatro meses a partir de la recepción de los documentos y certificados completos). El solicitante deberá presentar todos los documentos y certificados necesarios para el reconocimiento o la determinación de diferencias significativas, en particular 1. la licencia para ejercer o el permiso profesional y la prueba de formación equivalente, 2. un documento acreditativo de la identidad, 3. 4. una relación tabular de la formación complementaria y la práctica profesional realizadas, una copia compulsada de los certificados de formación complementaria y de la práctica profesional, 5. una copia compulsada de los certificados de formación complementaria y de la práctica profesional, 6. una copia compulsada de los certificados de formación complementaria y de la práctica profesional. 5. En los casos mencionados en el apartado 2, certificados de conformidad o pruebas de la experiencia profesional en los últimos cinco años, 6. En los casos mencionados en el apartado 3, pruebas adicionales de equivalencia, 7. En el caso de que se haya expedido un certificado de formación continua en otro Estado miembro, Estado del EEE o Estado contratante, que se haya completado en su totalidad o en

parte en terceros países, documentación sobre qué actividades en terceros países fueron acreditadas a la formación continua por el organismo competente del Estado miembro expedidor y en qué medida. Si los documentos exigidos no están expedidos en alemán, deberán presentarse también en forma de traducción jurada realizada por un traductor o intérprete jurado o nombrado públicamente.

8 Procedimiento de reconocimiento para prestadores de servicios de un estado de la Unión Europea (estado miembro), del Espacio Económico Europeo (estado EEE) o de un estado al que Alemania y la Unión Europea hayan concedido un derecho legal correspondiente (estado contratante) Las personas que sean nacionales de un estado miembro de la Unión Europea o de otro estado contratante del Acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo, o de un Estado contratante al que Alemania y la Comunidad Europea o Alemania y la Unión Europea hayan concedido contractualmente una habilitación legal correspondiente, podrán utilizar, sin procedimiento de reconocimiento previo, las designaciones de formación continua adquiridas sobre la base de la formación continua correspondiente en la respectiva zona de cámara, siempre que ejerzan su actividad profesional como servicio temporal y ocasional en el sentido del Art. 57 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea en el ámbito de aplicación de la presente Ley. No obstante, están sujetos a la obligación de registrarse de conformidad con la Directiva 2005/36/CE. § Artículo 9 Mecanismo de aviso previo (1) La Asociación Odontológica de Berlín es responsable del procedimiento de reconocimiento. La Asociación Odontológica de Berlín informará a las autoridades competentes de todos los demás Estados miembros en caso de revocación o retirada del reconocimiento del uso de una denominación. Los datos contemplados en el artículo 56 bis, apartado 2, de la Directiva 2005/36/CE se transmitirán a través del Sistema de Información del Mercado Interior IMI. La notificación de advertencia deberá realizarse a más tardar tres días después de que se haya dictado una resolución ejecutiva de la Asociación Odontológica de Berlín o de un tribunal sobre la revocación o retirada del reconocimiento. (2) Al mismo tiempo que se envía una advertencia, la Asociación Odontológica de Berlín estará obligada a informar por escrito a la persona interesada sobre la decisión y sobre (1) el derecho de recurso contra la advertencia, y (2) el derecho a exigir que se corrija la advertencia. La Asociación Odontológica de Berlín informará a las autoridades competentes de los Estados miembros si una persona interesada ha interpuesto un recurso contra una advertencia. (3) También se emitirá una advertencia a través del IMI si se ha presentado una solicitud de reconocimiento de formación continua, pero posteriormente un tribunal determina que en la solicitud se utilizaron cualificaciones profesionales falsificadas. (4. El tratamiento de los datos personales a que se refieren los apartados anteriores se efectuará de conformidad con las Directivas 95/46/CE y 2002/58/CE. (5. Los datos relativos a las advertencias sólo permanecerán en el IMI mientras sean válidos. Las alertas se suprimirán en un plazo de tres días a partir de la fecha en que pierdan su validez. (6. El procedimiento se registrará por el artículo 56 bis de la Directiva 2013/55/UE y los actos de ejecución adoptados en virtud de la misma.

§ 10 Órgano competente La Asociación Odontológica de Berlín decide sobre las cuestiones conforme a los §§ 6, 7 y 8 de este reglamento de formación continua, concede el reconocimiento o lo deniega. El reconocimiento y la denegación del reconocimiento deben comunicarse al solicitante en forma de decisión. La decisión debe estar motivada e incluir información sobre los recursos legales. Parte III Centros de formación continua y autorización para la formación continua § 11 Centros de formación continua (1) Para la autorización como centro de formación continua deben cumplirse los requisitos espaciales, técnicos y de personal especificados en los anexos y catálogos de requisitos del reglamento de formación continua y



acreditarse los números de expediente necesarios. La solicitud formal de autorización la realiza el titular de la consulta o el patrocinador de la institución. Deben exponerse detalladamente los requisitos que demuestran la idoneidad de la institución como centro de formación. (2) Los requisitos especificados en el apartado 1 incluyen, en particular: 1. un dentista autorizado para impartir formación complementaria en la materia en la institución, 2. la disponibilidad de un lugar de trabajo totalmente equipado para el estudiante en prácticas, que incluya el equipo, los medios auxiliares y el personal auxiliar necesarios en número suficiente, 3. la posibilidad de que el estudiante en prácticas pueda realizar su formación en la institución, 4. la disponibilidad de un lugar de trabajo totalmente equipado para el estudiante en prácticas la posibilidad de que el odontólogo en prácticas trate a un número suficiente de pacientes para familiarizarse con el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades dentales, orales y maxilofaciales típicas de la especialidad y con los demás contenidos de la formación. El cumplimiento de los requisitos del apartado 2, frase 1, números 2 y 3 debe comprobarse periódicamente; la Asociación Odontológica de Berlín comprueba el cumplimiento de los requisitos para la autorización de la institución como centro de formación basándose en los documentos de solicitud presentados y en la inspección del centro de formación. Se aplican en consecuencia los §§ 2 y 12 (4). (3) La Asociación Odontológica de Berlín mantendrá y publicará una lista de los centros de formación autorizados. (4) La autorización de las instituciones como centros de formación se revocará si dejan de cumplirse sus requisitos. Se aplican en consecuencia el § 34 (2), (3) y el § 46 (4) de la Ley de la Cámara de Profesiones Sanitarias de Berlín. La autorización de las instituciones como centros de formación puede ser revocada si no se cumple la obligación de acreditación conforme al apartado 2, frases 2 y 3. (5) El Colegio de Odontólogos de Berlín decidirá sobre la concesión, revocación y retirada de la autorización de las instituciones como centros de formación.

§ § 10 Órgano competente La Asociación Odontológica de Berlín decide sobre las cuestiones conforme a los §§ 6, 7 y 8 de este reglamento de formación continua, concede el reconocimiento o lo deniega. El reconocimiento y la denegación del reconocimiento deben comunicarse al solicitante en forma de decisión. La decisión debe estar motivada e incluir información sobre los recursos legales. Parte III Centros de formación continua y autorización para la formación continua § 11 Centros de formación continua (1) Para la autorización como centro de formación continua deben cumplirse los requisitos espaciales, técnicos y de personal especificados en los anexos y catálogos de requisitos del reglamento de formación continua y acreditarse los números de expediente necesarios. La solicitud formal de autorización la realiza el titular de la consulta o el patrocinador de la institución. Deben exponerse detalladamente los requisitos que demuestran la idoneidad de la institución como centro de formación. (2) Los requisitos especificados en el apartado 1 incluyen, en particular: 1. un dentista autorizado para impartir formación complementaria en la materia en la institución, 2. la disponibilidad de un lugar de trabajo totalmente equipado para el estudiante en prácticas, que incluya el equipo, los medios auxiliares y el personal auxiliar necesarios en número suficiente, 3. la posibilidad de que el estudiante en prácticas pueda realizar su formación en la institución, 4. la disponibilidad de un lugar de trabajo totalmente equipado para el estudiante en prácticas la posibilidad de que el odontólogo en prácticas trate a un número suficiente de pacientes para familiarizarse con el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades dentales, orales y maxilofaciales típicas de la especialidad y con los demás contenidos de la formación. El cumplimiento de los requisitos del apartado 2, frase 1, números 2 y 3 debe comprobarse periódicamente; la Asociación Odontológica de Berlín comprueba el cumplimiento de los requisitos para la autorización de la institución como centro de formación basándose en los documentos de

solicitud presentados y en la inspección del centro de formación. Se aplican en consecuencia los §§ 2 y 12 (4). (3) La Asociación Odontológica de Berlín mantendrá y publicará una lista de los centros de formación autorizados. (4) La autorización de las instituciones como centros de formación se revocará si dejan de cumplirse sus requisitos. Se aplican en consecuencia el § 34 (2), (3) y el § 46 (4) de la Ley de la Cámara de Profesiones Sanitarias de Berlín. La autorización de las instituciones como centros de formación puede ser revocada si no se cumple la obligación de acreditación conforme al apartado 2, frases 2 y 3. (5) El Colegio de Odontólogos de Berlín decidirá sobre la concesión, revocación y retirada de la autorización de las instituciones como centros de formación.

14 Obligaciones de las personas autorizadas a impartir formación complementaria (1) El dentista autorizado a impartir formación complementaria debe solicitar formalmente a la Asociación Odontológica de Berlín el registro de un aprendiz antes del inicio del periodo de formación complementaria, de conformidad con el apartado 3 (2). (2) El dentista autorizado a impartir la formación continuada debe supervisar personalmente la formación continuada, estar presente a tiempo completo en el lugar de formación y organizar la formación continuada de acuerdo con el presente reglamento de formación continuada. Se exceptúan las actividades quirúrgicas en régimen de hospitalización y las actividades de servicio de campo en el sistema sanitario público. (3) El dentista autorizado para impartir formación continuada deberá notificar a la Asociación Odontológica de Berlín, de forma inmediata y sin que se le solicite, cualquier cambio en los requisitos para la autorización. (4) El dentista autorizado para impartir formación continuada debe informar al alumno inmediatamente y por escrito si se considera que la correcta impartición de la formación continuada está en peligro. (5) El dentista autorizado para el perfeccionamiento debe mantener una conversación con el aprendiz, al menos una vez al año, sobre los objetivos, los éxitos y los déficits del perfeccionamiento, y registrar los contenidos principales de esta conversación en un soporte documental conforme al apartado 2 (1). El dentista autorizado para impartir la formación continua expedirá al alumno un certificado cualificado que contenga información sobre el tiempo, la duración, las interrupciones, la modalidad de formación, el contenido y el resultado de la formación continua, así como sobre los conocimientos y competencias adquiridos por el alumno. (6) Los miembros de la Cámara que posean un título de especialista o de especialidad sólo podrán ser representados en el ámbito de la formación continua por miembros de la profesión que vayan a poseer el mismo título de especialista o de especialidad. § Artículo 15 Retirada, revocación, caducidad y suspensión de la autorización (1) La autorización de formación continuada se revocará si dejan de cumplirse sus requisitos, en particular si 1. existe una conducta que pone en duda la idoneidad profesional o personal del dentista como persona autorizada para impartir formación continuada, 2. existe una conducta que pone en duda la idoneidad profesional o personal del dentista como persona autorizada para impartir formación continuada Existen hechos que indican que los requisitos relativos al contenido de la formación continua establecidos en el reglamento de formación continua no pueden o han dejado de poder cumplirse, 3. ya no se cumplen los requisitos del artículo 11 (1) o 4. no se han cumplido las condiciones y disposiciones accesorias. (2) La Junta Directiva de la Asociación Odontológica de Berlín decidirá sobre la retirada, revocación y suspensión de la autorización. (3) La retirada y revocación de la autorización se regirán por lo demás por las disposiciones de la Ley de Procedimiento Administrativo. (4) Al cesar la actividad del dentista autorizado a impartir formación continua en el centro de formación, caducará la autorización para impartir formación continua. La autorización seguirá en vigor si se presenta una solicitud de mantenimiento de la autorización en el plazo de un mes a partir del cese de la actividad en el

centro de formación debido a la continuación de la actividad en un centro de formación ya autorizado de conformidad con el artículo 11. La autorización también seguirá en vigor si en el plazo de un mes se presenta a la Asociación Odontológica de Berlín una solicitud de autorización como centro de formación conforme al § 11 para una nueva ubicación.

(5) Será de aplicación lo dispuesto en los apartados 5 a 7 del artículo 33 de la Ley de la Cámara de Profesiones Sanitarias de Berlín. Parte IV Procedimiento de reconocimiento § 16 Comisiones de formación continuada para (1) La asamblea de delegados de la Asociación Odontológica de Berlín elegirá a los miembros titulares y suplentes de las comisiones de formación continuada de cada especialidad de entre las personas autorizadas a realizar formación continuada. La Asociación Odontológica de Berlín también podrá nombrar a un profesor universitario de la especialidad respectiva para los comités de formación continuada. La Junta Directiva de la Asociación Odontológica de Berlín podrá autorizar excepciones al requisito de autorización. El miembro del Senado responsable de sanidad podrá nombrar a un miembro adicional para el comité de formación continua de sanidad pública. (2) Las comisiones de perfeccionamiento estarán compuestas por un mínimo de tres miembros y al menos el número correspondiente de miembros suplentes. Las comisiones de formación continua deciden por mayoría de votos. El respectivo comité de perfeccionamiento tiene quórum si están presentes al menos tres miembros de los respectivos comités de perfeccionamiento (miembros y miembros suplentes). Los comités de perfeccionamiento pueden nombrar un presidente de entre sus miembros. (3) Los comités de formación continua son responsables de la admisión al examen y de la denegación del mismo, así como de las decisiones previas a la admisión. Estas decisiones pueden tomarse por el procedimiento de circulación. (4) Las comisiones de formación continua pueden delegar las decisiones contempladas en el apartado 3 en el presidente de la comisión si el asunto no presenta dificultades particulares. (5) La Junta Directiva de la Asociación Odontológica de Berlín decidirá sobre los recursos contra las decisiones de los comités de formación continua. (6) Los comités de formación continua de las distintas especialidades forman el Comité Conjunto de Formación Continua. El Comité Conjunto de Formación Continuada sirve para seguir desarrollando el sistema de formación continuada. La Comisión paritaria de formación continua debate cuestiones que afectan a todas las comisiones de formación continua y puede establecer directrices destinadas a garantizar una aplicación uniforme de la ley en las comisiones de formación continua. El Comité Conjunto de Formación Continuada es convocado por el Consejo Ejecutivo de la Asociación Dental de Berlín. § (1) Las comisiones de examen para cada especialidad serán nombradas por la Asociación Odontológica de Berlín de entre los miembros y miembros suplentes de las comisiones de formación continuada para el respectivo ciclo de exámenes y permanecerán en funciones hasta la finalización del examen y el reconocimiento de la designación de la especialidad por parte de la Junta Directiva de la Asociación Odontológica de Berlín. (2) Las comisiones de examen estarán compuestas por tres miembros, uno de los cuales deberá ser profesor universitario de la especialidad respectiva. El miembro del Senado responsable de sanidad puede nombrar un miembro adicional para la Junta examinadora de sanidad pública sin profesor universitario.

derecho de voto. El examen también podrá realizarse en ausencia de este miembro designado. (3) La Comisión de Examen designará a un presidente de entre sus miembros. (4) La comisión de examen queda válidamente constituida si están presentes todos sus miembros. Adoptará sus decisiones por mayoría simple de votos; en caso de empate, el presidente tendrá voto de calidad. Las abstenciones se consideran rechazos. Las decisiones, con excepción de las decisiones de examen de conformidad con el § 17, pueden adoptarse mediante resolución

circular. (5) Al realizar un examen, la mayoría de la comisión debe estar compuesta por examinadores que no pertenezcan al centro de formación en el que se formó el solicitante. (6) Los miembros deciden de forma independiente y no están sujetos a instrucciones. § (1) El solicitante debe solicitar formalmente a la Asociación Odontológica de Berlín el reconocimiento de la formación continua en el plazo de un año tras la finalización de la formación continua. El solicitante debe ser miembro de la Asociación Odontológica de Berlín. En particular, deberá adjuntarse a la solicitud: 1. la ayuda documental conforme al artículo 2 (1), 2. una copia compulsada de la licencia para el ejercicio profesional o del permiso conforme al artículo 13 de la Ley de Odontología, 3. los certificados o atestados que informen sobre el contenido, el alcance y el resultado de la formación complementaria prescrita, 4. una declaración en lugar del juramento de haber realizado la formación complementaria. una declaración en lugar de juramento de que el solicitante no ha suspendido ya dos veces el examen para el reconocimiento de la formación continua en la especialidad respectiva y no ha presentado ya una solicitud de admisión al examen ante otra asociación odontológica sobre la que aún no se haya tomado una decisión jurídicamente vinculante. Todas las pruebas necesarias para la solicitud deben presentarse en alemán. Los certificados y justificantes que no estén redactados en alemán deberán presentarse acompañados de una traducción jurada realizada por un traductor o intérprete público o jurado. Los certificados de formación continua y los catálogos de casos permanecen en el expediente de examen en original o como copia compulsada. (2) La solicitud deberá presentarse en la Asociación Odontológica de Berlín dentro del plazo establecido, junto con la documentación completa. (3) La Asociación Odontológica de Berlín comprobará, con la ayuda de la comisión de perfeccionamiento respectiva, la documentación completa de la solicitud presentada para determinar si la duración, el contenido y el alcance de la formación continua se han completado de acuerdo con los requisitos de los anexos de este reglamento de perfeccionamiento. (4) Si se comprueba que la formación de postgrado se ha completado correctamente, en particular que se ha tratado a un número suficiente de pacientes y que la naturaleza de sus resultados garantiza que el odontólogo en formación de postgrado ha tenido la oportunidad de familiarizarse con todas las enfermedades típicas del campo respectivo, el estudiante de postgrado será admitido al examen por el comité de formación de postgrado respectivo.

5) El solicitante será convocado formalmente al examen por la Asociación Odontológica de Berlín con un plazo de preaviso de al menos dos semanas tras la admisión por parte de la comisión de perfeccionamiento. (6) El rechazo de la admisión al examen será realizado por el respectivo comité de formación continua y el solicitante será notificado por la Asociación Odontológica de Berlín. (7) En la notificación de denegación se expondrán los motivos y se informará sobre los recursos legales. (8) Toda persona que haya realizado una formación complementaria en un programa de formación que se aparte de los artículos 32 y 34 (1) de la Ley de la Cámara de Profesionales Sanitarias de Berlín será admitida al examen previa solicitud si el nivel de formación complementaria es equivalente. La formación continua que no se haya completado podrá completarse de acuerdo con las disposiciones de esta parte, con reconocimiento total o parcial de los periodos de formación continua completados hasta la fecha. Esto también se aplica a los periodos de formación complementaria realizados en otro país de la República Federal de Alemania. La Asociación Odontológica de Berlín decidirá sobre la acreditación. La Asociación Odontológica de Berlín también deberá comprobar si la experiencia profesional práctica o la formación complementaria ya adquirida pueden ser reconocidas. La decisión sobre la admisión al examen o la acreditación deberá tomarse en el plazo de cuatro meses a partir de la recepción de la documentación completa. § Artículo 19

Examen (1) La Asociación Odontológica de Berlín fijará y hará públicas al menos dos fechas al año. (2) El examen será realizado por la respectiva comisión examinadora y, por regla general, no deberá durar más de 60 minutos para cada candidato. Para las especialidades se podrán especificar requisitos de examen especiales en los apéndices relacionados con el área, de conformidad con el apartado 2 (1). (3) Los exámenes no son públicos. Con el consentimiento del candidato, pueden participar en el examen miembros de la Junta Directiva o empleados de la Asociación Odontológica de Berlín. El examinando deberá dar su consentimiento por escrito. (4) Los miembros de la comisión examinadora que estén o hayan estado casados con el candidato o estén emparentados con él por consanguinidad o afinidad en línea directa o por adopción en lugar de matrimonio o estén emparentados en línea colateral hasta el tercer grado o emparentados por afinidad hasta el segundo grado no podrán tomar parte en el examen, aunque ya no exista el matrimonio que estableció la relación de consanguinidad o afinidad. Tampoco debe participar la persona autorizada a impartir formación complementaria con la que el examinado haya completado el contenido esencial de la formación complementaria, salvo que circunstancias especiales permitan o exijan la participación. Los miembros del tribunal examinador que se sientan parciales o los candidatos que deseen plantear dudas de parcialidad deben informar a la Asociación Odontológica de Berlín inmediatamente después de ser convocados a la fecha del examen y exponer los motivos, así como al tribunal examinador durante el examen. La decisión sobre la exclusión de la participación es tomada por la Asociación Odontológica de Berlín, durante el examen por la comisión examinadora. (5) Una vez finalizado el examen, la comisión examinadora decidirá si se han adquirido los conocimientos especiales prescritos en la especialidad basándose en el contenido, el alcance y los resultados de los certificados y justificantes presentados, la documentación de la formación continua y el resultado del examen en ausencia del candidato. La comisión examinadora decide sobre el resultado con «aprobado» o «suspense». (6) Si el candidato no se presenta al examen sin motivo suficiente o si el examen se anula sin motivo suficiente, el examen se considera suspendido. (7) Se levantará acta del desarrollo y resultado del examen, que será firmada por los miembros de la comisión examinadora.

§ 20 Compensación de desventajas (1) Si el examinando demuestra de forma adecuada ante la Asociación Odontológica de Berlín que, debido a una discapacidad o enfermedad crónica o por otras razones válidas, no puede realizar un examen en la fecha prevista, dentro de la duración prevista, en el lugar previsto o en la forma prevista, se le concederá una compensación por estas desventajas mediante la especificación de una fecha diferente, una duración ampliada, un lugar diferente, una forma diferente, la autorización de ayudas o asistentes o de otra forma adecuada. (2) El presidente de la comisión examinadora decidirá sobre la compensación de las desventajas e informará al examinando inmediatamente por escrito de su decisión. § (1) La comisión examinadora hará constar por escrito el resultado del examen y notificará la decisión al candidato y a la Asociación Odontológica de Berlín una vez finalizado el examen. (2) Una vez superado el examen, la Junta Directiva de la Asociación Odontológica de Berlín reconocerá al candidato como especialista. (3) En caso de no superar el examen, la Junta Directiva de la Asociación Odontológica de Berlín comunicará por escrito el resultado al candidato. La decisión podrá estar sujeta a condiciones. La decisión se motivará, informará sobre los recursos legales y se entregará formalmente. (4) El examen podrá repetirse dos veces. La inscripción para la repetición del examen podrá realizarse, como muy pronto, transcurridos tres meses y deberá realizarse, como muy tarde, dentro de los doce meses siguientes al anuncio del resultado respectivo. (5) La admisión al nuevo examen podrá supeditarse al cumplimiento previo de determinados requisitos de formación complementaria.

Éstos deberán especificarse en la notificación de conformidad con el apartado 3. (6) Los arts. 18 a 21 se aplicarán en consecuencia a la repetición de exámenes. § Artículo 22 Anulación del reconocimiento de denominaciones (1) El reconocimiento de una denominación de especialidad se anulará si en el momento del reconocimiento no se cumplían los requisitos necesarios. (2) El interesado deberá ser oído antes de que se adopte la decisión sobre la anulación. § Se aplicará en consecuencia el artículo 28 de la VwVfG. (3) La Junta Directiva de la Asociación Odontológica de Berlín decidirá sobre la anulación del reconocimiento de las denominaciones. (4) De conformidad con el art. 56a de la Directiva 2005/36/CE, la Asociación Odontológica de Berlín comunicará la retirada o revocación del reconocimiento de un título profesional mediante una alerta a través del Sistema de Información del Mercado Interior (IMI). § Artículo 23 Recurso (1) Contra las decisiones desfavorables de conformidad con el presente reglamento de formación continuada podrá interponerse recurso ante la Asociación Odontológica de Berlín en el plazo de un mes a partir de la notificación de la decisión. (2) La Junta Directiva de la Asociación Odontológica de Berlín decidirá sobre el recurso. El escrito de impugnación deberá estar motivado, contener información sobre los recursos legales y ser notificado. Contra la decisión de objeción podrá interponerse recurso ante el Tribunal Administrativo de Berlín en el plazo de un mes a partir de su notificación.

Parte V Disposiciones finales § 24 Disposiciones transitorias (1) El reconocimiento de la formación complementaria concedido anteriormente por la Asociación Odontológica de Berlín se considerará un reconocimiento conforme a las presentes disposiciones de formación complementaria. (2) Los dentistas que estén realizando una formación de perfeccionamiento en el momento de la entrada en vigor del presente reglamento de perfeccionamiento podrán completar su formación de perfeccionamiento conforme a las disposiciones anteriormente aplicables. (3) Las autorizaciones de formación continua y las homologaciones como centros de formación continua concedidas anteriormente por la Asociación Odontológica de Berlín seguirán en vigor. En caso de renovación o reexpedición, deberán cumplirse los requisitos del presente reglamento de formación continua. § Artículo 25 Reconocimiento por parte de otras Cámaras (1) El reconocimiento como odontólogo especialista expedido por una Cámara Odontológica de la República Federal de Alemania se aplicará también en el ámbito de la Asociación Odontológica de Berlín. (2) Los titulares de una autorización para el ejercicio profesional conforme al artículo 20 de la Ley de Odontología que, el día anterior a la entrada en vigor de la adhesión de la RDA al ámbito de aplicación de la Ley Fundamental de la República Federal de Alemania, estuvieran facultados para utilizar el título de «Odontólogo Especialista en Estomatología General» o «Odontólogo Especialista en Estomatología Pediátrica» en el territorio especificado en el artículo 3 del Tratado de Unificación, tendrán derecho a seguir utilizando dicho título. (3) Los titulares de una licencia para ejercer conforme al artículo 20 de la Ley de Odontología que, el día anterior a la entrada en vigor de la adhesión de la RDA al ámbito de aplicación de la Ley Fundamental de la República Federal de Alemania, poseyeran el título de «Odontólogo especialista en cirugía bucal» en el ámbito a que se refiere el artículo 3 del Tratado de Unificación y estuvieran autorizados a ejercer la medicina en el campo de la cirugía bucal y maxilofacial, y no hayan presentado una solicitud conforme al artículo 10a, apartado 1, del Código Médico Federal, utilizarán el título de «Odontólogo especialista en cirugía bucal» o «Cirujano bucal». (4) Los periodos de formación complementaria realizados en otros estados de la República Federal de Alemania con un odontólogo autorizado para impartir formación complementaria serán reconocidos por la Asociación Odontológica de Berlín de conformidad con las disposiciones del presente reglamento de formación complementaria, junto con el correspondiente certificado de

formación complementaria y la confirmación de la asociación profesional pertinente. § Artículo 26 Entrada en vigor, caducidad El presente reglamento de formación continua entra en vigor al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial de Berlín. Al mismo tiempo, dejará de aplicarse el reglamento de formación continua de la Asociación Odontológica de Berlín de 10 de marzo de 1999, modificado por última vez el 14 de marzo de 2002.

---

Aprobado de conformidad con el artículo 15 (3) en relación con el artículo 19 (1) de la Ley de la Cámara de Profesionales Médicas de Berlín de 2 de noviembre de 2018 (GVBl. p. 622), modificada en último lugar por el artículo 4 de la Ley de modificación de la Ley de Evaluación de Cualificaciones Profesionales de Berlín y otras leyes de 17 de mayo de 2021 (GVBl. p. 503). Departamento de Sanidad, Asistencia e Igualdad del Senado En nombre de Fischer

Apéndice 1 del Reglamento de Perfeccionamiento Especialidad de Ortodoncia 1 Objeto y denominación de la especialidad 1.1 La especialidad de ortodoncia comprende la detección, prevención y tratamiento de las malformaciones del órgano masticatorio, de las anomalías de la posición de los dientes y de la mordida, así como de las malformaciones de los maxilares y de las deformidades de los maxilares y del cráneo facial en el contexto médico general. 1.2 El título de la especialidad en el ámbito de la ortodoncia es: «Odontólogo especialista en ortodoncia» y «Odontólogo especialista en ortodoncia» u «Ortodoncista» y «Ortodoncista». 2 Duración y lugar de la formación continua especializada 2.1 La formación continua especializada en el campo de la ortodoncia tiene una duración mínima de tres años a tiempo completo. Esto corresponde a 180 puntos ECTS en teoría y práctica. La acreditación del periodo de formación continua requiere la autorización como centro de formación continua conforme al § 11. 2.2 Puede acreditarse hasta un máximo de tres años de formación especializada en departamentos de ortodoncia de centros de enseñanza superior de odontología, medicina oral y maxilofacial, un departamento de ortodoncia de un hospital u otra institución comparable autorizada por la Cámara. Podrán acreditarse hasta dos años de formación especializada con odontólogos especialistas en ejercicio autorizados para impartir formación complementaria en ortodoncia. 2.3 Al menos un año del periodo de formación especializada deberá realizarse bajo la supervisión especializada y científicamente responsable de una institución universitaria. Esto incluye tanto las actividades prácticas como los contenidos teóricos. Dos de los tres años del periodo de formación especializada deben completarse sin interrupción en un centro de formación. 2.4 Durante el periodo de formación, es obligatoria la participación en proyectos de investigación o estudios científicos. La prueba de esta colaboración debe constar en la ayuda documental. 3.1 La autorización para el perfeccionamiento especializado en el campo de la ortodoncia conforme al § 12 (1) podrá concederse a odontólogos que, tras el reconocimiento como odontólogo especialista en ortodoncia conforme al § 13, hayan trabajado a tiempo completo en el campo de la ortodoncia durante al menos cinco años, de los cuales al menos un año en el centro de formación, y hayan dirigido el perfeccionamiento conforme al § 13 (1). Previa solicitud por escrito, la Asociación Dental puede autorizar excepciones sujetas a condiciones. La aptitud profesional y personal exigida en el artículo 12 debe demostrarse de forma adecuada. En consecuencia, se aplica el § 12 (1) frase 2.

3.2 La autorización podrá concederse si los solicitantes 1. ocupan un cargo directivo en un departamento de ortodoncia de una institución de enseñanza superior de odontología,

medicina oral y maxilofacial en el centro de formación o 2. ocupan un cargo directivo en un departamento de ortodoncia de un hospital u otra institución comparable o 3. trabajan en su propia consulta. 3.3 Los solicitantes deben trabajar a tiempo completo en el centro de formación y supervisar personalmente la formación. La autorización exige que los cursillistas dispongan de un número suficiente de pacientes para tratar ellos mismos. Por regla general, los autorizados a impartir formación continua deben tener al menos 500 pacientes en tratamiento, pero en general no más de 800. 3.4 Los solicitantes deben acreditar 150 puntos de formación continua en ortodoncia y campos afines en los cinco años anteriores a la presentación de la solicitud. 3.5 El examen de la cualificación profesional de los solicitantes se lleva a cabo, entre otras cosas, mediante un debate colegiado de expertos a cargo de la comisión examinadora. Tras un examen adecuado, la comisión examinadora recomendará a la Asociación Odontológica de Berlín la concesión o denegación de la autorización de perfeccionamiento. 4. revisión de la autorización de perfeccionamiento Según el artículo 13 (4), la Asociación Odontológica de Berlín revisará la existencia de los requisitos para la autorización de perfeccionamiento a intervalos regulares, por lo general después de cinco años y en caso de circunstancias especiales. En el marco de la revisión de la autorización, las personas autorizadas deben cumplir los requisitos conforme al § 13. § En consecuencia, se aplica el apartado 1 del artículo 12. 5.1 El centro de formación deberá cumplir los requisitos especiales, técnicos y de personal que garanticen la adquisición de los conocimientos y competencias enumerados en el punto 6. 5.2 Los requisitos enumerados en el punto 5.1 incluyen, en particular: 1. información sobre las instalaciones del centro de formación 2. información sobre el equipamiento técnico del centro de formación 3. descripción general del personal del centro de formación 4. información sobre la bibliografía especializada disponible en el centro de formación (libros y ediciones especializados/revistas especializadas y fechas de publicación/acceso a medios en línea). 6 Contenido teórico y práctico de la formación continua 6.1 En la parte teórica de la formación continua (enseñanza, autoaprendizaje, planificación de pacientes, conferencias de planificación de pacientes, investigación y enseñanza) y en la formación continua práctica que los alumnos adquieran amplios conocimientos y aptitudes en la planificación y aplicación de todos los aparatos y técnicas de tratamiento pertinentes para una ortodoncia moderna y científicamente orientada, como los aparatos removibles (incluidos los aparatos de ortodoncia funcional), las técnicas multibanda/multibrackets y los aparatos extraorales, los sistemas de férulas y el anclaje cortical. 6.2 El objetivo de la formación continua organizada es adquirir los contenidos de formación continua que se describen a continuación. Los contenidos de la formación continuada también deben ser objeto de examen ante el tribunal examinador. Los cursos teóricos obligatorios deben estar documentados. Los cursos teóricos obligatorios son determinados por la Junta Directiva de la Asociación Odontológica en consulta con el Comité de Formación Continuada. 6.3 La parte teórica se basa en el programa Erasmus de formación continua en ortodoncia.



6.3. Der theoretische Anteil orientiert sich an der erasmusbasierten Weiterbildung Kieferorthopädie.

<b>6.4. Medizinische Grundlagen</b>	
Anatomie/Embryologie/Genetik/ Zellbiologie	Makroskopische und funktionelle Anatomie des Kopfes
	Embryologie
	Zellbiologie
	Genetik
	Wachstum und Entwicklung des menschlichen Körpers
Klinische Medizin	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde
	Logopädie/Myofunktionelle Therapie
	Dermatologie/Allergologie
	Pädiatrie
	Orthopädie
Psychologie des Kindes, Jugendlichen und Erwachsenen	Psychosoziale Grundlagen
	Beziehung zwischen Kieferorthopäden u. Patienten
	Psychologie der/des Patienten
	Motivierung und Mitarbeit
	Patientengesprächsführung
	Persönlichkeitsunterschiede, Problempatientinnen und -patienten
	Konfliktmanagement
Stress- und Belastungsmanagement	

<b>6.5. Diagnostik</b>	
Kieferorthopädischer Befund	Anforderungen an die KFO-Dokumentation
	Strukturierte Diagnostik einschließlich Differentialdiagnostik
Modellanalyse	Abformung
	Prinzipien des 3-D-orientierten Modells
	Modellanalysen
Kephalometrie/Fotostatik	Grundlagen der Kephalometrie
	Durchzeichnungen per Hand
	EDV-gestützte Kephalometrie
	Kephalometrische Analysen/Wachstumsanalysen
	Fotostatik, Weichteilanalysen
	Digitale Fotografie, Prinzipien EDV-gestützter Fotostatik

	Video- und 3-D-Diagnostik
Röntgen und andere bildgebende Verfahren	Strahlenschutz, Qualitätssicherung
	Röntgentechniken, digitales Röntgen
	CT, MRT, DVT (inkl. Erwerb der Sach- und Fachkunde DVT)
	Röntgendiagnostik in der Kieferorthopädie
Bestimmung des skelettalen Alters	
Funktionsdiagnostik	Klinische Funktionsanalyse
	Manuelle Funktionsdiagnostik
	Instrumentelle Funktionsdiagnostik
Indikationsbezogene Behandlungsplanung	Angle-Klasse II
	Angle-Klasse III
	Offener Biss
	Tiefbiss
	Asymmetrien
	Zahntraumen
	Indikation von Non-Ex vs. Ex-Therapie
	Lückenschluss vs. -öffnung
Kiefergelenkfortsatzfrakturen	
Kieferorthopädische Diagnostik, Behandlungsziel und -planung, Analyse des Behandlungsergebnisses	Behandlung im Milch- und Wechselgebiss/bleibenden Gebiss
	Funktionelle Anomalien
	Dentoalveoläre Anomalien (transversal, vertikal, sagittal)
	Skelettale Anomalien (transversal, vertikal, sagittal)
	Besonderheiten (Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten, kraniofaziale Fehlbildungen, Syndrome)
Digitale Kieferorthopädie CAD/CAM	

6.6. Ätiologie/Morphogenese	
Gebissentwicklung	Gebissentwicklung und Dentitionsfolge
	Entwicklungsstörungen und Anomalien des Zahnwechsels
	Okklusion und Funktion
Entwicklung des Schädels und des Gesichtes	Schädel- und Gesichtsentwicklung
	Entwicklungsstörungen
	(Patho)physiologie von Zahn- und Gebissfehlstellungen/Dysgnathien
Prophylaxe und Frühbehandlung	Physiologie des Atmens/Sprechens/Saugens/Schluckens/Kauens
	Ätiologie, Bedeutung und Prävention von Dysfunktionen
	Kieferorthopädische Frühbehandlung
Kariesprophylaxe	Systematische Gingivitis- und Demineralisierungsprophylaxe Kariesrisikobestimmung und Prävention
Behandlungsbedarf in der Kieferorthopädie	Indizes zur Bestimmung des kieferorthopädischen Behandlungsbedarfes

6.7. Therapie/Prognose	
Therapie von Funktionsstörungen	Kraniofaziale Dysfunktionen
	Schientherapie und -herstellung
Grundlagen der orthodontischen/orthopädischen Bewegungen (Wirkungen, Nebenwirkungen)	Biologie der Zahnbewegung/Zellbiologie
	Biologische Aspekte kieferorthopädischer Kräfte
	Grundlagen der orthodontischen Behandlung

Risiken einer KFO-Behandlung	Iatrogene Effekte		
	Wurzelresorptionen		
	Parodontale Schädigungen		
Stabilität und Rezidiv	Ursachen für Rezidive		
	Posttherapeutische Stabilität		
	Langzeitstabilität		
	Rezidivprophylaxe		
Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement bzgl.	Diagnostik und Differenzialdiagnostik		
	Therapieplanung		
	Therapieablauf		
	Retention		
	Langzeitstabilität		
Erwachsenenbehandlung	Prinzipien der Erwachsenenbehandlung unter Berücksichtigung von		
	Histologie	Osteoporose	Medikamentöser Beeinflussung
	Therapie retinierter/verlagerter Zähne		
Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Oralchirurgie	Orthodontisch genutzte Implantate, Minischrauben, Platten als Verankerungshilfen		
	Präimplantologische KFO-Therapie		
	Chirurgisch unterstützte Gaumennahterweiterung		
Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Kieferchirurgie	Kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgische Therapie von Dysgnathien		
	Distractionsosteogenese		
	Kombiniert restaurativ-implantologisch-kieferorthopädische Therapie		
Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Prothetik	Kombiniert restaurativ-implantologisch-kieferorthopädische Therapie		
	Ätiologie von Parodontalerkrankungen		
Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Parodontologie	Entzündlich		Nicht entzündlich
	Parodontalerkrankungen		
	Parodontaldiagnostik		
	Parodontaltherapie		
	Initialtherapie	Chirurgisch	Nicht chirurgisch
	Wechselwirkung zwischen KFO und Parodontologie		
	Multidisziplinäre Behandlung von Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten		
Syndrome mit kraniofazialer Beteiligung			

### 6.8. Behandlungsmittel

Abnehmbare Geräte	Grundlagen		
	Konstruktionszeichnung, Laborherstellung		
	Handhabung mit Anpassung, Eingliederung, Kontrolle		
Funktionskieferorthopädische Geräte	Grundlagen		
	Konstruktionszeichnung, Laborherstellung		
	Handhabung mit Anpassung, Eingliederung, Kontrolle		
	Funktionskieferorthopädische Geräte im Vergleich		
Orthodontische Apparaturen und Biomechanik	Befestigungselemente		
	Vestibulär		Lingual
	Orthodontische Bögen		
	Orthodontische Hilfsmittel		
	Systematik der Behandlungsphasen		
	Mulitbandtechniken mit Typodontübungen		

	Standard Edgewise	Straight-Wire-Technik	Segmentbogen-Technik
	Multiband-Techniken und deren Prinzipien		
	Festsitzende Teilapparaturen		
	Verankerung mittels Minischrauben, Gaumenimplantaten, ossär verankerten Platten		
	Retentionsapparaturen		
Festsitzende bimaxilläre Geräte	Herbst-Scharnier		
	Andere Systeme und ihre Prinzipien		
Extraorale Geräte	Headgear (direkt, indirekt; verschiedene Zugrichtungen)		
	Gesichtsmasken/Frontalzug-Headgear		
	Kopfkinnkappe, Kopfkinnschale		

6.9. Wissenschaftliche Arbeiten	
Literatur	Einweisung in das Literaturstudium mit Literaturrecherchen inkl. Nutzung von Datenbanken Übersicht über Bücher und Zeitschriften Regeln für das Bewerten von Publikationen Cochrane und evidenzbasierte Kieferorthopädie
Biostatistik und Epidemiologie	Deskriptive Statistik Analytische Statistik Epidemiologie
Forschungsmethodik	Methoden wissenschaftlichen Arbeitens

6.10. Praxismanagement	
Praxishygiene	Instrumentenreinigung
	Desinfektion
	Sterilisation
	Hygieneplan
Management der oralen Gesundheit und Sicherheitsmaßnahmen in der KFO-Praxis	Gesetzliche Grundlagen für den Umgang mit gesundheitsgefährdenden Stoffen sowie Arbeitssicherheit
Abrechnung/Gebührenordnung	Erstellung von Heil- und Kostenplänen
	KIG
	GKV-Abrechnung
	GOZ/GOÄ
	Übungen zur Abrechnung
Praxisorganisation	Praxisgründung, -übernahme, -organisation
	Praxisteamorganisation
	Arbeitsrecht
	Qualitätsmanagement
Ergonomie	
Berufskunde/Ethik	Forensik, Gutachten, Gerichtsgutachten
	Berufsrecht
	Kammerrecht
	Ethische Aspekte kieferorthopädischen Handelns

6.11. Arbeit am Patienten		
Behandlung ≥ 50 neue Patienten	Kinder/Jugendliche/Erwachsene	
	Dysgnathien alveolär/skelettal	sagittal
		transversal
		vertikal
interdisziplinäre Behandlungen		

6.11. Arbeit am Patienten		
Behandlung ≥ 50 neue Patienten	Kinder/Jugendliche/Erwachsene	
	Dysgnathien alveolär/skelettal	sagittal
		transversal
		vertikal
interdisziplinäre Behandlungen		

Apéndice 2 del Reglamento de Perfeccionamiento Especialidad Cirugía Bucal 1 Objeto y denominación de la especialidad 1.1 La especialidad de cirugía bucal comprende la odontología operatoria y la medicina bucal y maxilofacial en un contexto médico general. 1.2 La denominación de la especialidad en el ámbito de la cirugía bucal es: «Odontólogo especialista en cirugía bucal» y «Odontólogo especialista en cirugía bucal» o «Cirujano bucal».

2 Duración y lugar de la formación especializada 2.1 La formación especializada en el ámbito de la cirugía oral tiene una duración mínima de tres años a tiempo completo. Esto corresponde a 180 puntos ECTS en teoría y práctica. La acreditación del periodo de formación continua requiere la autorización como centro de formación continua conforme al § 11. 2.2 Un periodo de formación especializada en los departamentos de cirugía oral y cirugía oral y maxilofacial de centros de enseñanza superior de odontología, medicina oral y maxilofacial, en un departamento de cirugía oral y cirugía oral y maxilofacial de un hospital o en otra institución comparable autorizada por la Asociación Odontológica de Berlín puede acreditarse por un máximo de tres años. Un periodo de perfeccionamiento especializado con odontólogos en ejercicio autorizados para impartir formación de perfeccionamiento en cirugía oral o especialistas en cirugía oral y maxilofacial puede acreditarse hasta un máximo de dos años, o hasta un máximo de tres años si la práctica está relacionada con la clínica, si se cumplen los criterios del § 4. Pueden acreditarse hasta tres años de formación continua si se cumplen los criterios descritos en el catálogo de servicios, en particular la gama de operaciones. En el marco de la formación continua, el odontólogo deberá acreditar los contenidos didácticos teóricos y prácticos conforme a los apartados 7. y 8. Esto deberá constar en la ayuda documental. 2.3 Al menos un año de formación continua debe realizarse en un centro de formación con conexión hospitalaria o clínica. El periodo de formación especializada de tres años no debe completarse en más de dos centros de formación. 3.1 La autorización para el perfeccionamiento especializado en el ámbito de la cirugía bucal de conformidad con el apartado 1 del artículo 12 puede concederse a odontólogos que, tras el reconocimiento como odontólogo especialista en cirugía bucal o como especialista en cirugía bucal y maxilofacial de conformidad con el artículo 13, hayan completado al menos cinco años de formación en el ámbito de la cirugía bucal o de la cirugía bucal y maxilofacial de conformidad con el artículo 13.

Cirugía bucal y maxilofacial, de los cuales al menos un año debe haber transcurrido en el centro de formación y haber dirigido la formación conforme al apartado 1 del artículo 13. Previa solicitud por escrito, el Colegio de Odontólogos podrá autorizar excepciones sujetas a condiciones. La aptitud profesional y personal exigida en el artículo 13 debe demostrarse de forma adecuada. En consecuencia, se aplica el § 12 (1) frase 2.

2. La autorización podrá concederse si los solicitantes 1. ocupan un cargo directivo en un departamento de cirugía oral o de cirugía oral y maxilofacial en instituciones de enseñanza superior de odontología, cirugía oral y maxilofacial en el centro de formación o 2. ocupan un cargo directivo en un departamento de cirugía oral o de cirugía oral y maxilofacial en un hospital u otra institución comparable o 3. trabajan en su propia consulta. 3.3 Los solicitantes deben trabajar a tiempo completo en el centro de formación y supervisar personalmente la formación. Los solicitantes de la autorización deben haber realizado de forma independiente al menos 1.000 intervenciones de cirugía oral de todo el espectro quirúrgico del catálogo quirúrgico de acuerdo con 8. en los 12 meses anteriores a la presentación de la solicitud. Cuando se solicite autorización para reconocer un periodo acreditable de formación continua de hasta tres años, deberán cumplirse los requisitos de conformidad con 4. La comisión examinadora podrá imponer periodos de observación de hasta ocho semanas en otros centros de formación si el espectro quirúrgico no se considera suficiente. 3.4 Los candidatos deberán acreditar 150 puntos de formación en cirugía bucal y especialidades afines en los cinco años anteriores a la presentación de la solicitud. 3.5 El examen de la cualificación profesional de los solicitantes se lleva a cabo, entre otras cosas, mediante un debate colegiado de expertos por parte de la comisión examinadora. Tras un examen adecuado, la comisión examinadora recomendará o denegará la autorización de perfeccionamiento a la Asociación Odontológica de Berlín. 4 Autorización para el reconocimiento de un período de formación acreditable de hasta tres años Si se cumplen los siguientes criterios, la autorización para el reconocimiento de un período de formación acreditable de hasta tres años puede ser solicitada por: 1. 2. 3. solicitantes que ocupen un cargo directivo en centros de enseñanza superior que dispongan de departamentos de hospitalización propios o en cooperación o que trabajen en cirugía oral y maxilofacial en régimen de hospitalización o en departamentos hospitalarios o departamentos universitarios solicitantes que se encuentren en su propio centro y que gestionen por sí mismos o en nombre de un hospital un centro de hospitalización en el que, entre otros, se realicen regularmente los siguientes procedimientos: - Traumatología, en particular tratamiento de fracturas en el ámbito de la odontología, cirugía oral y maxilofacial - Tratamiento de enfermedades de las glándulas salivales - Cirugía ortodóncica - Cirugía preimplantológica de trasplantes. Para que la autorización reconozca un período acreditable de formación complementaria de hasta tres años, el solicitante deberá haber realizado de forma independiente al menos 100 intervenciones hospitalarias de cirugía oral o cirugía oral y maxilofacial de todo el espectro del catálogo quirúrgico en los últimos 12 meses anteriores a la presentación de la solicitud, además de las intervenciones enumeradas en el punto 3.3, y deberá existir una referencia clínica o un acuerdo de cooperación. 5. verificación de la autorización de formación continua

5. Revisión de la autorización de perfeccionamiento 5.1 De conformidad con el § 13 (4), la Asociación Odontológica de Berlín revisa el cumplimiento de los requisitos para la autorización de perfeccionamiento a intervalos regulares, por lo general después de cinco años y en caso de circunstancias especiales. En el marco de la revisión de la autorización, las personas autorizadas deben cumplir los requisitos conforme al § 13. § En consecuencia, se aplica la frase 2 del apartado 1 del artículo 12. El procedimiento para la primera revisión periódica será

análogo al procedimiento de solicitud de la autorización de formación continua. 5.2. 6 Si una revisión posterior de la autorización basada en los documentos presentados a la Asociación Odontológica de Berlín no pone de manifiesto diferencias significativas con respecto a la solicitud inicial, el procedimiento de revisión podrá acortarse de tal manera que: 1. 2. 3. 4. 5. el examen de los documentos se lleve a cabo en un procedimiento circular con al menos tres miembros del comité de examen. Este comité formulará una recomendación o un rechazo a la Asociación Odontológica en relación con la autorización para continuar la formación. En caso de recomendación positiva por parte de la comisión examinadora, se omite la entrevista de revisión. La comisión examinadora puede revisar las cualificaciones profesionales del solicitante basándose en los casos de pacientes tratados. Antes de denegar la autorización, los solicitantes deben ser oídos y tener la oportunidad de mejorar los documentos de solicitud. Para ello debe fijarse un plazo razonable. Para ello puede celebrarse un debate colegial entre expertos. La inspección del centro de formación la realiza el miembro responsable de la Junta Directiva de la Asociación Odontológica de Berlín. Durante la inspección de la consulta se cotejarán los certificados de formación continua que figuran en una tabla junto con la solicitud.

6. Requisitos para la autorización como centro de formación en cirugía bucal

6.1 El centro de formación debe cumplir los requisitos espaciales, técnicos y de personal que garanticen la adquisición de los conocimientos y competencias enumerados en los puntos 7 y 8.

6.2 Los requisitos enumerados en el apartado 6.1. incluyen, en particular: 1. información sobre las instalaciones del centro de formación 2. información sobre el equipamiento técnico del centro de formación 3. descripción general del personal del centro de formación 4. información sobre la bibliografía especializada disponible en el centro de formación (libros y ediciones especializadas/revistas especializadas y fechas de publicación/acceso a medios en línea).

7 Contenido teórico del programa de formación continua

7.1 El programa de formación continua debe ser exhaustivo y completo. Incluye la profundización de conocimientos, experiencia y habilidades en la prevención, reconocimiento y tratamiento de enfermedades, incluyendo contextos ecológicos. Se orienta hacia las normas nacionales e internacionales y debe garantizar una asistencia actualizada y de calidad a los pacientes que se le confían, de conformidad con el mandato ético. De ello no puede derivarse una limitación de la especialidad a los contenidos especificados.

7.2 Los odontólogos en formación continua deben aprender a comprender y tener en cuenta los contextos médicos para evaluar el riesgo anestesiológico quirúrgico. Los conocimientos de medicina interna, anestesiología, otorrinolaringología, cirugía, patología, neurología, fisiología, farmacología, toxicología, geriatría, higiene y diagnóstico de laboratorio clínico necesarios para la especialidad deben profundizarse durante el periodo de formación. Esto incluye la colaboración con médicos durante el periodo de formación. Esto incluye la colaboración con médicos de otras especialidades, odontólogos de otras especialidades y colegas de clínicas y del sistema sanitario público.

7.3 El objetivo de la formación continua organizada es adquirir los contenidos de formación continua que se describen a continuación. Los contenidos de formación también deben ser objeto de examen ante el tribunal examinador. Los cursos teóricos obligatorios deben estar documentados. Los cursos teóricos obligatorios son determinados por la Junta Directiva de la Asociación Odontológica en consulta con el Comité de Formación Continua.

7.4 El perfeccionamiento teórico en cirugía bucal tiene un alcance de 30 créditos ECTS.

7.4. Die theoretische Weiterbildung Oralchirurgie hat einen Umfang von 30 ECTS-Punkten.

7.5. Allgemeine Grundlagen		
7.5.1. Prinzipien der Untersuchung und Diagnostik		
Umgang mit Patientinnen und Patienten	Verbale und nonverbale Kommunikation	
	Sofortiger Behandlungsbedarf (Akut-, Schmerzpatientin und Schmerzpatient)	
	Planbarer Behandlungsbedarf	
	Kein unmittelbarer Behandlungsbedarf (Nachfragepatient)	
Anamnese	Prophylaxe- und Recall-Patientin und -patient	
	Allgemein Speziell	
Untersuchung	Allgemein (orientiert)	
	Extraoral	
	Enoral	PA-Befunde, PA-Status
	Funktionsabläufe	Manuelle und instrumentelle Funktionsanalyse
Bildgebende Diagnostik	Konventionelles Röntgen	
	3-D-Verfahren (CT, DVT, MRT); Erwerb der Sach- und Fachkunde DVT	
	Sonografie	
	Planungssoftware	Implantologische Diagnostik und Planung

Nuklearmedizinische Diagnostik	Szintigrafie
Pathomedizinische Diagnostik aus Flüssigkeiten	Blut, Speichel
Pathomedizinische Gewebediagnostik	Zytologie, Zytochemie, -metrie
	Histologie, Immunhistochemie
Mikrobiologie, Virologie	
Weitere Verfahren	
Befundzusammenstellung, Auswertung und Dokumentation	
Diagnose/Differentialdiagnose	

7.5.2. Anästhesie		
Lokalanästhesie	Pharmakologie	Lokalanästhetikum
	Techniken	Vasokonstringentien
Risiken, Risikoprävention, Risikomanagement	Prämedikation und Sedierungsverfahren	
	Monitoring	
Behandlung in Allgemein-Anästhesie	Grundlagen der Narkose	
	Evaluation des Patienten, Laborwerte	
	Einleitung der Intubationsnarkose	
	Verhalten während des Eingriffes, Überwachung Aufwachphase, Nachsorge	



7.5.3. Pharmakologie	
Medikamentenanamnese	
Medikamenteninteraktionen und Arzneimittelnebenwirkungen	
Wichtige Medikamentengruppen	Antibiotika, Antimykotika, Virostatika Analgetika, Antiphlogistika, Antirheumatika
Relevante medikamentöse Verfahren	Prämedikation
	Schwellungsprophylaxe
	Antibakterielle Prophylaxe
	Perioperative Medikation
	Postoperativer Schmerz- und Schwellungszustände
Cave-Medikationen	Postoperative Infektionen

7.5.4. Notfälle, Notfallmanagement		
Erkennen und Management von Notfallsituationen	Präventivdiagnostik	
	Diagnostik und Einschätzung der Notfallsituation	
	Akute und lebensbedrohliche Allgemeinzustände (Bewusstsein, Atmung, Herz-Kreislauf-System, Anaphylaxie, Schock)	Erstmaßnahmen
	Akute fachspezifische Notfälle (Trauma, ...)	Folgemaßnahmen
		Erstmaßnahmen

	Nachblutung, Infektion)	Folgemaßnahmen
Technische Notfallausrüstung, Notfallkoffer		
Techniken der intravenösen Zugänge		
Notfallmedikamente		
Notfallmedizinische Übungen		

7.5.5. Praxisstruktur und Hygiene	
Rechtliche Grundlagen	MPG, MPBetreibV, MPSV, Meldeverfahren nach MPSV
	RKI-Empfehlungen
	Betrieblich-organisatorische Anforderungen
Aufbereitung von Instrumenten	Reinigung und Desinfektion
	Sterilisation
Technische Präventionsmaßnahmen	Behandlungsräume
	Wasserführende Systeme
Funktionelle Präventionsmaßnahmen beim Eingriff	Vor- und Nachbereitung des OP-Raumes
	Vor- und Nachbereitung des Patienten
	Vor- und Nachbereitung des OP-Personals
	Vor- und Nachbereitung des Instrumentariums
Gesundheitsschutz des Personals	Gesetzliche Grundlagen
	Schutzimpfungen
	Hygienische Schutzmaßnahmen
	Postexpositionsprophylaxe

<b>7.5.6. Allgemeine Aspekte</b>		
Berufsrechtliche Bestimmungen für Zahnärztinnen und Zahnärzte und Fachzahnärztinnen und Fachzahnärzte	Kontinuierliche Weiterbildung	
	Leitlinien, wissenschaftliche Stellungnahmen	
Rechtliche Aspekte beim Umgang mit Patienten	Aufklärung, Risiken	
	Alternativverfahren	
	Rechtsgültige Einverständniserklärung	
	Dokumentation	Dokumentationsverfahren und -medien
		Dokumentationstechniken
	Datensicherung, Aufbewahrung, Aufbewahrungsfristen	
Kommunikation mit der Kollegen-/Fachkollegenschaft (Arztbrief)		
Umgang mit Behörden und Institutionen		
Gutachterwesen		
<b>7.5.7. Aufbau und Organisation einer oralchirurgischen Praxis</b>		
Ausstattung		
Verwaltung		
Personal		

<b>7.5.8. Wissenschaftliche Arbeiten</b>	
Literatur	Einweisung in das Literaturstudium mit Literaturrecherchen inkl. Nutzung von Datenbanken
	Übersicht über Bücher und Zeitschriften
	Regeln für das Bewerten von Publikationen
	Cochrane
Biostatistik und Epidemiologie	Deskriptive Statistik
	Analytische Statistik
	Epidemiologie
Forschungsmethodik	Methoden wissenschaftlichen Arbeitens

<b>7.6. Operative Therapieverfahren</b>	
<b>7.6.1. Grundprinzipien chirurgischer Therapie</b>	
Topographische Anatomie des Fachgebiets	
Wundarten und Wundheilung	
Regenerative Eigenschaften der beteiligten Gewebe	
Implantation und Gewebeersatz	
Transplantate	
Prinzipien der Eröffnung (Schnittführung)	
Präparation der Gewebe	Weichgewebe
	Hartgewebe
Methoden der Blutstillung	
Wundverschluss, Ruhigstellung und Verband	Nahtmaterial, Nahttechnik
	Schienung
	Osteosynthese
Nachsorge	

<b>7.6.2. Dentoalveoläre Chirurgie</b>	
Zahnextaktionen	Indikation und Kontraindikation zur Zahnentfernung
	Instrumentarium
	Extraktionstechnik
Operative Zahnentfernung	Komplikationen während und nach Zahnentfernung
	Indikation und Kontraindikation zur Zahnentfernung
	Retentionsformen
	Zeitpunkt der Entfernung
Operative Freilegung retinierter Zähne/Operative Entfernung von Fremdkörpern, Sequestertomien	
Chirurgische Zahnerhaltung	chirurgische Kronenverlängerung
	Reimplantation, Transplantation, Hemisektion, Wurzelamputation
	Wurzelspitzenresektion
Knochenzysten	
Osteoplastiken	
Neurolysen, Nervverlagerung	
Wundrevisionen	

<b>7.6.3. Mukogingivale, parodontale und Weichgewebe-Chirurgie (präprothetische Chirurgie)</b>
Geschlossene/offene Kürettage
Regenerative/augmentative Verfahren im PA-Bereich
Plastische Parodontalchirurgie
Lappenplastiken
Band- oder Narbenkorrekturen
Weichgewebezysten
Vestibulum- oder Mundbodenplastiken
Schleimhaut- / Bindegewebsstransplantate
Entfernung von Speichelsteinen
Entfernung von Fremdkörpern/Osteosynthesematerial

<b>7.6.4. Operative Therapie von Kieferhöhlenerkrankungen</b>
Klinische/radiologische Beurteilung
Plastischer Verschluss von MA-Verbindungen
Entfernung von Fremdkörpern
Operative Sanierung der odontogen erkrankten Kieferhöhle

<b>7.6.5. Tumorchirurgie</b>	
Probeexzision/Biopsie	
Verlaufsdiagnostik/Prophylaxe	
Kriterien für Gut- und Bösartigkeit - Benignität/Malignität	
Kooperation mit Fachkollegen (Pathologie, MKG-, HNO-Chirurgie, Anästhesie)	
Operative Entfernung gutartiger Neoplasmen	aus dem Weichgewebe
	aus dem Knochen

<b>7.6.6. Traumatologie</b>	
Replantation, Reposition und Schienung luxierter Zähne	bei Kindern und Jugendlichen bei Erwachsenen
Frakturversorgung des Ober- und Unterkiefers	Notfallmanagement Konservativ (dentale Schienenverbände) Operativ (Osteosynthese)
Versorgung von intra- und perioralen Weichgewebsverletzungen	
Wundrevisionen	
<b>7.6.7. Septische Chirurgie</b>	
Chirurgische Therapie odontogener Infektionen	
Versorgung chronischer Weichgewebs- und Knocheninfektionen	
Wundrevision	
<b>7.6.8. Implantologie und augmentative Chirurgie</b>	
Grundlagen der prothetischen Planung und prothetischen Versorgung	
Übertragung der Implantatposition gemäß Planungsunterlagen	

Präparation des Implantatlagers	im kompromittierten Knochenlager
	im normal strukturierten Knochen
	im kortikalen Knochenlager
	Einheilungszeiten oraler Implantate
	offene oder geschlossene Einheilung
Sofortimplantation und/oder Sofortbelastung	
operative Freilegung von Implantaten	
periimplantäres Weichgewebsmanagement	
Komplikationsmanagement in der oralen Implantologie	
Periimplantitis	Verfahren Dekontamination und Augmentation periimplantärer Knochendefekte
Hartgewebe	Materialien: autogen, allogene, xenogen, alloplastisch
	Wachstumsfaktoren
	Tissue engineering
Weichgewebe	Techniken: An-, Ein- und Auflagerungen, Transplantation, Distraction
	freier Gewebettransfer
	gesteilter Gewebettransfer
Implantate	Mikrovaskularisierung
Epithetik	
<b>7.6.9. Laserchirurgie</b>	
Inklusive der Sachkunde Laser	

Die in den Kapiteln 7.6.3 Mukogingivale, parodontale und Weichgewebe-Chirurgie und 7.6.8 Implantologie und augmentative Chirurgie vermittelten Lehrinhalte sind auf Curricula zur Erlangung von Spezialisierungen in den Fachgebieten anrechnungsfähig.

Die in den Kapiteln 7.6.3 Mukogingivale, parodontale und Weichgewebe-Chirurgie und 7.6.8 Implantologie und augmentative Chirurgie vermittelten Lehrinhalte sind auf Curricula zur Erlangung von Spezialisierungen in den Fachgebieten anrechnungsfähig.

<b>7.7. Oralmedizinische Grundlagen</b>
<b>7.7.1. Pathologie der Hartgewebe</b>
Entwicklungsstörungen oraler Gewebe und Organe
Karies
Pulpitis, apikale Parodontitis
Marginale Parodontitis
Infektionen im Bereich der Hartgewebe
Epitheliale und nicht-epitheliale Zysten
Odontogene Tumoren und benigne nichtodontogene Tumoren
Malignome der Kiefer
Metabolische, genetische und andere nicht neoplastische Erkrankungen
Erkrankungen der Kiefergelenke
Überblick über chirurgische Dysgnathiebehandlungen
<b>7.7.2. Pathologie der Weichgewebe</b>
Mundschleimhautveränderungen und -erkrankungen
Diagnose und Therapie
Gewebeproben für Histologie und direkte Immunfluoreszenz

Exfoliativzytologie und DNA-Zytometrie
Infektionen im Bereich der Weichgewebe
Veränderungen/Erkrankungen der Zunge
Benigne und maligne Weichgewebstumore
Erkrankungen der Speicheldrüsen

<b>7.7.3. Systemerkrankungen mit Bedeutung für die Oralchirurgie</b>
Osteopathien
Erkrankungen des rheumatoiden Formenkreises
Autoimmunerkrankungen
Erkrankungen des blutbildenden Systems
Erkrankungen der inneren Organe (Herz, Leber, Niere, Atmungsorgane)
Diabetes mellitus
Schilddrüsenerkrankungen
Dermatologische Erkrankungen
Blutgerinnungsstörungen

<b>7.7.4. Patientinnen und Patienten mit besonderen Anforderungen</b>
Schwere Allgemeinerkrankungen
Multimorbide Patientinnen und Patienten
Patientinnen und Patienten mit erhöhtem Infektionsrisiko
Geriatrische Patientinnen und Patienten
Kinder
Menschen mit Behinderungen
PatientInnen und Patienten vor/nach Radio
Patientinnen und Patienten unter Bisphosphonattherapie

<b>7.7.5. Psychosomatische Grundkompetenz</b>
Akuter und chronischer Schmerz
Ätiologie, Therapie und Prophylaxe von Gesicht neuralgien und anderen Formen der Kiefer- und Gesichtsschmerzen
Atypischer Gesichtsschmerz

#### 8. Praktische Inhalte der Weiterbildung (OP-Katalog):

Die praktische Weiterbildung hat einen Umfang von 150 ECTS-Punkten. Innerhalb der einzelnen Hauptkategorien des OP-Kataloges können in einer Teilkategorie nicht vollständig erreichte Fallzahlen durch entsprechend erhöhte Fallzahlen in vergleichbaren Teilkategorien ausgeglichen werden. Die selbstständig durchgeführten chirurgischen Eingriffe sind in der Dokumentationshilfe zu dokumentieren.

Dentoalveoläre Chirurgie	Fallzahlen
<b>Operationsverfahren</b>	
Entfernung von Zähnen und Wurzelresten	150
Entfernung von retinierten und verlagerten Zähnen	300

Freilegung von Zähnen zur kieferorthopädischen Einstellung	15
Wurzelspitzenresektionen	20 (davon sollen 10 an Seitenzähnen durchgeführt werden)
Wurzelsanputation, Replantationen, Transplantationen	5
Zystentherapie	25 (min. 5 mit Defektfüllung)
Augmentationen des alveolären Knochens als eigenständige Leistung	20 (davon 10 Augmentationen mit autologem Knochen und 5 Augmentationen des Sinusbodens)

Mukogingivale, parodontale und Weichgewebe-Chirurgie	Fallzahlen
<b>Operationsverfahren</b>	
Zahn- oder implantaterhaltende Kürettage (je Kiefer)	50 (davon min. 10 im offenen Verfahren)
Zahn- oder implantaterhaltende Chirurgie mittels augmentativer Verfahren	20
Freie oder gestielte Lappenplastiken	15
Weichgewebezysten	5
Vestibulum- oder Mundbodenplastiken, Band- oder Narbenkorrekturen	15
Operative Entfernung von Speichelsteinen	5
Operative Entfernung von Fremdkörpern/Osteosynthesematerial	10

Chirurgie der odontogen erkrankten Kieferhöhle	Fallzahlen
<b>Operationsverfahren</b>	
Plastischer Verschluss der eröffneten Kieferhöhle	20
Operative Sanierung der Kieferhöhle	10

Tumorchirurgie	Fallzahlen
<b>Operationsverfahren</b>	
Probeexzision/Biopsie/Exfoliativzytologie	20
Operative Entfernung gutartiger Hart- und Weichgewebsveränderungen	20

Traumatologie	Fallzahlen
<b>Operationsverfahren</b>	
Replantation/Reposition luxierter Zähne einschließlich Schienung	5
Versorgung von intra- und perioralen Weichgewebsverletzungen	10

Versorgung von intra- und perioralen Weichgewebsverletzungen	10
Operative oder konservative Versorgung von Frakturen des OK und UK	5

<b>Septische Chirurgie</b>	<b>Fallzahlen</b>
<b>Operationsverfahren</b>	
Operative Therapie akuter odontogener und oraler Infektionen	25
Operative Versorgung chronischer Weichgewebs- und Knocheninfektionen	15

<b>Implantologie</b>	<b>Fallzahlen</b>
<b>Operationsverfahren</b>	
Einfache Implantationen im OK und UK (je Implantat)	20
Implantationen im OK und UK in Kombination mit augmentativen Maßnahmen	10

<b>Anästhesieverfahren</b>	<b>Fallzahlen</b>
<b>Behandlungen</b>	
Selbstständige Durchführung von Sedierungsverfahren mit apparativer Überwachung (Monitoring)	25
Oralchirurgische Behandlung in Intubationsnarkose in Zusammenarbeit mit einem Anästhesisten	25

Apéndice 3 del Reglamento de Perfeccionamiento Especialidad Salud Pública 1 Objeto y denominación de la especialidad 1.1 La especialidad de salud pública comprende la adquisición de las competencias necesarias para el desempeño profesional de tareas en las instituciones del servicio público de salud, en particular en un puesto directivo, de conformidad con la Ley de Servicios Sanitarios del Estado de Berlín, en su versión modificada. El título profesional en el ámbito de la salud pública es «Odontólogo especialista en salud pública» y «Odontólogo especialista en salud pública». 2 Duración, lugar de realización y finalización de la formación continua especializada 2.1 Antes de comenzar la formación continua, deberá completarse el año de odontología general conforme al apartado 1 (2). Además, antes del inicio de la formación continua deberán acreditarse otros 12 meses de prácticas odontológicas. 2.2 El programa de formación especializada a tiempo completo tiene una duración mínima de tres años. La jornada completa es de al menos 35 horas semanales, la jornada parcial es de al menos la mitad de la jornada completa legal o acordada colectivamente. El programa de formación continua corresponde a 180 créditos ECTS. Comprende: 1. al menos 36 meses de trabajo odontológico en un centro de formación autorizado para el título de la especialidad «Salud Pública». 2. la participación en un curso de perfeccionamiento en la Academia de Salud Pública de Düsseldorf, en otra academia de salud pública de Alemania o en cursos equivalentes. El programa teórico de formación continua comprende al menos 400 horas lectivas. Estas pueden completarse a tiempo parcial o de una sola vez. 3 La Junta Examinadora de la Asociación Odontológica para la Salud Pública revisará el éxito de la formación continuada mediante un examen de conformidad con el artículo 19. 3.1 La autorización para la formación continuada especializada puede concederse a un odontólogo si ha estado

trabajando a tiempo completo en el ámbito de la salud pública durante al menos cinco años después de haber sido reconocido como odontólogo especialista para la salud pública de conformidad con el artículo 13 y ha realizado la formación continuada de conformidad con el artículo 13 (1).

3.2 Podrá concederse la autorización si el solicitante ocupa un alto cargo en un servicio odontológico de una autoridad sanitaria pública. 3.3. El Consejo de la Asociación Odontológica podrá autorizar excepciones al punto 3. previa solicitud. 3.3. 3.4 La formación continua puede garantizarse mediante la cooperación entre instituciones de salud pública si una institución no dispone de un dentista autorizado. La Asociación de Odontólogos debe autorizarlo caso por caso. Una persona autorizada para impartir formación continua puede supervisar a dos alumnos a tiempo completo. 4. revisión de la autorización de formación continua De conformidad con el apartado 4 del artículo 13, la Asociación Odontológica de Berlín revisa la existencia de los requisitos para la autorización de formación continua a intervalos regulares, normalmente al cabo de cinco años y en caso de circunstancias especiales. En el marco de la revisión de la autorización, las personas autorizadas deben cumplir los requisitos conforme al § 13. § En consecuencia, se aplica el apartado 1 del artículo 12. 5 Requisitos para la autorización como centro de formación en la especialidad de asistencia sanitaria pública Los centros de formación para la especialidad de «Asistencia sanitaria pública» son los servicios odontológicos de las autoridades sanitarias públicas. Otras instituciones pueden ser autorizadas como centros de formación si cumplen los requisitos estructurales, espaciales, técnicos y de personal para garantizar la adquisición de los conocimientos y competencias enumerados en los puntos 7. y 8. siguientes de conformidad con la Ley de Servicios Sanitarios del Estado de Berlín en su versión modificada. 6. Delegación de asistentes de formación continua Para garantizar la calidad de la formación continua en salud pública y asegurar el número de odontólogos especialistas en salud pública, es posible la supervisión/delegación supralocal a centros autorizados para impartir formación continua. Uno de los requisitos para ello es que se hayan cumplido los requisitos para iniciar la formación continua. La normativa sobre delegación puede no aplicarse si la demanda está cubierta. La base para la formación continua en el ámbito de la salud pública es el contenido del reglamento de formación continua de la Asociación Dental de Berlín. Además, los contenidos de la formación continua en el ámbito de la salud pública/formación continua interregional/delegación se definen de la siguiente manera: - Durante la delegación, los aprendices trabajan durante un periodo de cuatro semanas a tiempo completo/ocho semanas a tiempo parcial en el centro de formación preinscrito con la persona preinscrita con derecho a formación continua en el marco del periodo total de formación que debe completarse.

- Durante el periodo total de formación que debe completar el ayudante de formación, los supervisores de formación responsables (supervisores a distancia) pasan seis veces una jornada laboral (a tiempo completo) en el centro de formación del ayudante de formación y evalúan su trabajo por escrito. Deberá expedirse el correspondiente certificado de acuerdo con la normativa sobre formación continua. - Cada trimestre se celebra un coloquio de todos los asistentes de formación que trabajan en Berlín y sus supervisores de formación. Un asistente de formación prepara un tema especializado que se designa de antemano. La organización y gestión del coloquio es responsabilidad de un supervisor de formación. Los coloquios deben anunciarse a la Asociación Odontológica.

7 Contenido teórico de la formación continuada 7.1. Organización Coordinación de la asistencia sanitaria pública Estructura, organización y tareas y planificación Tareas Interés



sanitario de la población Evaluación en la gestión de la calidad en el ámbito odontológico Inspección de la consulta Gestión organizativa Contabilidad de costes y resultados Evaluación estandarizada de los resultados Derecho constitucional y administrativo Derecho civil y penal Derecho de la seguridad social Otros ámbitos del Derecho 7.2. Promoción de la salud y educación sanitaria Recogida y análisis de datos Evaluación del estado de salud bucodental Población y elaboración de informes Promoción de la salud y educación sanitaria Recogida y análisis de datos Evaluación del estado de salud bucodental de la población y elaboración de informes Atención sanitaria dental preventiva de la aplicación en diferentes grupos de edad y población Medidas de detección y prevención de enfermedades dentales, bucales y maxilofaciales en la infancia y la adolescencia Vigilancia de la salud dental Higiene Epidemiología Higiene social Prevención y control de enfermedades transmisibles Higiene medioambiental 8. Contenido práctico de la formación continua 8.1. Formación continua práctica interna Cribado/profilaxis Planificación de exámenes 10000-15000 exámenes

8 Contenido práctico de la formación continua 8.1 Formación continua práctica interna Chequeos preventivos/profilaxis Planificación de exámenes 10000-15000 exámenes Registro normalizado de los resultados Evaluación de los resultados Profilaxis básica en guarderías y escuelas Informes sanitarios 8.2 Formación continua práctica externa Eventos Asesoramiento a padres Formación multiplicadora Eventos en el contexto del trabajo de los padres Organización y realización de eventos sobre salud dental Trabajo de protección infantil Trabajo en redes y comités Creación de un proyecto de profilaxis \_\_\_\_\_

## 2. AUSTRIA

Decimoctava Ley Federal por la que se modifica la Ley de Odontólogos y la Ley de Asociaciones de Odontólogos (Ley de Ortodoncia para Odontólogos Especialistas - FZA-KFO-G)

# VERSION ORIGINAL

# BUNDESGESETZBLATT

## FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH

Jahrgang 2023

Ausgegeben am 27. Februar 2023

Teil I

**18. Bundesgesetz: Fachzahnarzt-Kieferorthopädie-Gesetz**  
(NR: GP XXVII IA 2962/A AB 1888 S. 189. BR: AB 11157 S. 948.)

### 18. Bundesgesetz, mit dem das Zahnärztegesetz und das Zahnärztekammergesetz geändert werden (Fachzahnarzt-Kieferorthopädie-Gesetz – FZA-KFO-G)

Der Nationalrat hat beschlossen:

#### Artikel 1

#### Änderung des Zahnärztegesetzes

Das Zahnärztegesetz (ZÄG), BGBl. I Nr. 126/2005, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 201/2022, wird wie folgt geändert:

1. Im Inhaltsverzeichnis wird nach dem Eintrag zum 6. Abschnitt des 1. Hauptstücks folgender Eintrag zum 6a. Abschnitt eingefügt:

#### „6a. Abschnitt

#### Fachzahnärzte/Fachzahnärztinnen für Kieferorthopädie

- § 42a Fachzahnärztliche Qualifikation für Kieferorthopädie
- § 42b Fachzahnärztliche Ausbildung in der Kieferorthopädie
- § 42c Kieferorthopädische Qualifikation – erworbene Rechte“

2. § 2 Z 3 und 4 lautet:

- „3. die Richtlinie 2011/24/EU über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung, ABl. Nr. L 88 vom 4.4.2011 S. 45, in der Fassung der Richtlinie 2013/64/EU, ABl. Nr. L 353 vom 28.12.2013 S. 8;
- 4. die Durchführungsverordnung (EU) 2015/983 betreffend das Verfahren zur Ausstellung des Europäischen Berufsausweises und die Anwendung des Vorwarnmechanismus gemäß der Richtlinie 2005/36/EG, ABl. Nr. L 159 vom 25.6.2015 S. 27, in der Fassung der Berichtigung ABl. Nr. L 262 vom 12.8.2020 S. 4;“

3. In § 3 Abs. 5 wird nach Z 6 folgende Z 6a eingefügt:

„6a. Medizinische Assistenzberufe-Gesetz – MABG, BGBl. I Nr. 89/2012,“

4. In § 5 wird nach Abs. 1 folgender Abs. 1a eingefügt:

„(1a) Personen, die zur Ausübung des zahnärztlichen Berufs berechtigt sind und eine fachzahnärztliche Qualifikation in der Kieferorthopädie gemäß § 42a erworben haben, sind berechtigt, zusätzlich zur Berufsbezeichnung gemäß Abs. 1 die Berufsbezeichnung „Fachzahnarzt für Kieferorthopädie“/„Fachzahnärztin für Kieferorthopädie“ zu führen.“

5. In § 5 Abs. 3 wird der Ausdruck „Abs. 1“ durch den Ausdruck „Abs. 1 und 1a“ ersetzt.

6. In § 9 wird nach Abs. 1b folgender Abs. 1c eingefügt:

„(1c) Die Österreichische Zahnärztekammer hat folgende von einem EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft ausgestellte Qualifikationsnachweise auf Antrag als fachzahnärztliche Qualifikationsnachweise in der Kieferorthopädie nach den Bestimmungen der Richtlinie 2005/36/EG anzuerkennen:

1. Ausbildungsnachweise des Fachzahnarztes/der Fachzahnärztin für Kieferorthopädie gemäß Anhang V Nummer 5.3.3 in Verbindung mit Artikel 21 Abs. 1 der Richtlinie 2005/36/EG;
2. Ausbildungsnachweise des Fachzahnarztes/der Fachzahnärztin für Kieferorthopädie einschließlich einer Bescheinigung gemäß Artikel 23 Abs. 1, 2, 4, 5 oder 6 der Richtlinie 2005/36/EG;
3. Ausbildungsnachweise des Fachzahnarztes/der Fachzahnärztin für Kieferorthopädie gemäß Artikel 10 lit. b der Richtlinie 2005/36/EG;
4. Ausbildungsnachweise für die fachzahnärztliche Spezialisierung in der Kieferorthopädie gemäß Art. 10 lit. d der Richtlinie 2005/36/EG;
5. Ausbildungsnachweise des Fachzahnarztes/der Fachzahnärztin für Kieferorthopädie gemäß Artikel 10 lit. g einschließlich einer Bescheinigung gemäß Artikel 3 Abs. 3 der Richtlinie 2005/36/EG.“

7. In § 9 Abs. 2 wird der Ausdruck „Abs. 1 und 1a“ durch den Ausdruck „Abs. 1, 1a und 1c“ ersetzt.
8. In § 9 Abs. 4 werden in Z 1 der Klammerausdruck „(Abs. 1 Z 1 bis 3)“ durch den Klammerausdruck „(Abs. 1 Z 1 bis 3 und Abs. 1c Z 1 und 2)“ und in Z 2 der Klammerausdruck „(Abs. 1 Z 4 und 5 und Abs. 1a)“ durch den Klammerausdruck „(Abs. 1 Z 4 und 5, Abs. 1a und Abs. 1c Z 3 bis 5)“ ersetzt.
9. In § 11 Abs. 2 wird nach Z 5 folgende Z 5a eingefügt:  
 „5a. Nachweis der fachzahnärztlichen Qualifikation für Kieferorthopädie;“
10. In § 11 Abs. 3 wird der Ausdruck „8 bis 19“ durch den Ausdruck „8 bis 18“ ersetzt.
11. In § 11 Abs. 5 wird nach Z 1 folgende Z 1a eingefügt:  
 „1a. Angehörige des zahnärztlichen Berufs gemäß Z 1 mit fachzahnärztlicher Qualifikation für Kieferorthopädie (§ 42a);“
12. § 15 Abs. 2 Z 3 lautet:  
 „3. die Berufsbezeichnung gemäß § 5 Abs. 1 und 1a oder § 9 Abs. 1b Z 1,“
13. In § 31 Abs. 3 Z 1 wird der Ausdruck „§ 5 Abs. 1“ durch den Ausdruck „§ 5 Abs. 1 oder 1a“ ersetzt.
14. Nach § 42 wird folgender 6a. Abschnitt eingefügt:

### **„6a. Abschnitt**

#### **Fachzahnärzte/Fachzahnärztinnen für Kieferorthopädie**

##### **Fachzahnärztliche Qualifikation für Kieferorthopädie**

**§ 42a.** Angehörige des zahnärztlichen Berufs, die gemäß §§ 6 bzw. 52 zur Ausübung des zahnärztlichen Berufs berechtigt sind, verfügen über eine anerkannte fachzahnärztliche Qualifikation für Kieferorthopädie, wenn sie

1. einen Qualifikationsnachweis über eine postpromotionelle fachzahnärztliche Ausbildung in der Kieferorthopädie gemäß § 42b oder
2. eine Qualifikation in der Kieferorthopädie im Rahmen der erworbenen Rechte gemäß § 42c oder
3. eine Anerkennung als fachzahnärztlichen Qualifikationsnachweis in der Kieferorthopädie gemäß § 9 Abs. 1c

erworben haben.

##### **Fachzahnärztliche Ausbildung in der Kieferorthopädie**

**§ 42b.** (1) Als Qualifikationsnachweis gemäß § 42a Z 1 gilt der Abschluss einer postpromotionellen fachzahnärztlichen Ausbildung in der Kieferorthopädie, die ein theoretisches und praktisches Studium in Form eines Universitätslehrgangs auf Vollzeitbasis in der Dauer von mindestens drei Jahren oder entsprechend länger bei Teilzeitausbildung an einer österreichischen Universität umfasst.

(2) Der/Die Bundesminister/Bundesministerin für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz hat im Einvernehmen mit dem/der Bundesminister/Bundesministerin für Bildung, Wissenschaft und Forschung nähere Bestimmungen über die Inhalte, das Qualifikationsprofil, die Abschlussprüfung sowie den Abschluss der fachzahnärztlichen Ausbildung in der Kieferorthopädie gemäß Abs. 1 durch Verordnung festzulegen.

(3) Einem Qualifikationsnachweis gemäß Abs. 1 gleichgestellt ist der Abschluss einer mindestens dreijährigen postpromotionellen fachzahnärztlichen Ausbildung in der Kieferorthopädie an einer österreichischen Universität auf Vollzeitbasis oder entsprechend länger bei Teilzeitausbildung, die vor dem 1. September 2023 begonnen wurde.

(4) Die Österreichische Zahnärztekammer hat Angehörigen des zahnärztlichen Berufs, die eine Ausbildung gemäß Abs. 1 oder 3 erfolgreich abgeschlossen haben, auf Antrag eine Bescheinigung darüber auszustellen, dass die absolvierte Ausbildung

1. die Mindestanforderungen für die fachzahnärztliche Ausbildung nach Artikel 35 der Richtlinie 2005/36/EG erfüllt und
2. zur beruflichen Tätigkeit unter der Berufsbezeichnung „Fachzahnarzt für Kieferorthopädie“/„Fachzahnärztin für Kieferorthopädie“ in Österreich berechtigt.

#### **Kieferorthopädische Qualifikation – erworbene Rechte**

**§ 42c.** (1) Als Qualifikation in der Kieferorthopädie gemäß § 42a Z 2 gilt

1. der Abschluss einer Ausbildung in der Kieferorthopädie, die nicht die Anforderungen des § 42b Abs. 1 oder 3 erfüllt und vor dem 1. September 2023 begonnen wurde, und
2. die Ausübung des zahnärztlichen Berufs in Österreich in der Dauer von mindestens fünf Jahren innerhalb der letzten zehn Jahre vor Zulassung zur Prüfung gemäß Z 4 und
3. der Nachweis über die überwiegende Ausübung von Tätigkeiten der Kieferorthopädie in Österreich von mindestens drei Jahren innerhalb der letzten fünf Jahre vor Zulassung zur Prüfung gemäß Z 4 und
4. eine Prüfung über die fachliche Qualifikation vor einer Prüfungskommission.

(2) Der/Die Bundesminister/Bundesministerin für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz hat nähere Bestimmungen über

1. die Ausbildungen gemäß Abs. 1 Z 1,
2. den Nachweis der kieferorthopädischen Tätigkeit gemäß Abs. 1 Z 3 sowie
3. Zulassung, Inhalt und Durchführung der Prüfung gemäß Abs. 1 Z 4, einschließlich der Prüfungskommission,

durch Verordnung festzulegen.

(3) Die Österreichische Zahnärztekammer hat Angehörigen des zahnärztlichen Berufs, die eine Qualifikation gemäß Abs. 1 erworben haben, auf Antrag eine Bescheinigung darüber auszustellen, dass der/die Berufsangehörige

1. während der letzten fünf Jahre vor Ausstellung der Bescheinigung mindestens drei Jahre lang tatsächlich und rechtmäßig Tätigkeiten der Kieferorthopädie ausgeübt hat und
2. unter denselben Bedingungen wie Berufsangehörige, deren fachzahnärztliche Ausbildung in der Kieferorthopädie die Mindestanforderungen nach Artikel 35 der Richtlinie 2005/36/EG erfüllt, fachzahnärztliche Tätigkeiten der Kieferorthopädie auszuüben berechtigt ist.“

*15. Nach § 54 Abs. 2 wird folgender Abs. 2a eingefügt:*

„(2a) Fachärzte/Fachärztinnen für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde gemäß Abs. 1, die eine fachzahnärztliche Qualifikation in der Kieferorthopädie gemäß § 42a erworben haben, sind berechtigt, zusätzlich zur Berufsbezeichnung gemäß Abs. 1 die Berufsbezeichnung „Fachzahnarzt für Kieferorthopädie“/„Fachzahnärztin für Kieferorthopädie“ zu führen.“

*16. In § 54 Abs. 3 Z 2 wird der Ausdruck „Abs. 1 und 2“ durch den Ausdruck „Abs. 1 bis 2a“ ersetzt.*

*17. Dem § 90 werden folgende Abs. 16 und 17 angefügt:*

„(16) § 2 Z 3 und 4, § 3 Abs. 5 Z 6a und § 11 Abs. 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 18/2023 treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.

(17) Das Inhaltsverzeichnis, § 5 Abs. 1a und 3, § 9 Abs. 1c, 2 und 4, § 11 Abs. 2 Z 5a und Abs. 5 Z 1a, § 15 Abs. 2 Z 3, § 31 Abs. 3 Z 1, der 6a. Abschnitt des 1. Hauptstücks samt Überschrift, § 54 Abs. 2a und Abs. 3 Z 2 sowie § 91 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 18//2023 treten mit 1. September 2023 in Kraft. Verordnungen gemäß § 9 Abs. 2, § 42b Abs. 2 und § 42c Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 18//2023 können bereits ab dem der Kundmachung des BGBl. I Nr. 18/2023 folgenden Tag erlassen werden und treten frühestens mit 1. September 2023 in Kraft.“

18. § 91 lautet:

„§ 91. Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist der/die Bundesminister/Bundesministerin für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, hinsichtlich § 42b Abs. 2 im Einvernehmen mit dem/der Bundesminister/Bundesministerin für Bildung, Wissenschaft und Forschung, betraut.“

## **Artikel 2** **Änderung des Zahnärztekammergesetzes**

Das Zahnärztekammergesetz (ZÄKG), BGBl. I Nr. 154/2005, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 201/2022, wird wie folgt geändert:

1. § 7 Abs. 4 Z 2 lautet:

„2. der Richtlinie 2011/24/EU über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung, ABl. Nr. L 88 vom 4.4.2011 S. 45, in der Fassung der Richtlinie 2013/64/EU, ABl. Nr. L 353 vom 28.12.2013 S. 8,“

2. In § 7 Abs. 4 wird die Wortfolge „zuletzt geändert durch die Richtlinie 2014/67/EU, ABl. Nr. L 159 vom 28.5.2014 S. 11,“ durch die Wortfolge „zuletzt geändert durch die Verordnung (EU) 2020/1055, ABl. Nr. L 249 vom 31.7.2020 S. 17,“ ersetzt.

3. § 20 Abs. 1 werden der Punkt am Ende der Z 12 durch einen Strichpunkt ersetzt sowie folgende Z 13 angefügt:

„13. Ausstellung von Bescheinigungen gemäß § 42b Abs. 4 und § 42c Abs. 3 ZÄG.“

4. In § 37 Abs. 1 Z 4 wird die Zahl „750“ durch die Zahl „751“ ersetzt.

5. In § 55 Abs. 6 wird das Wort „Disziplinarsenat“ durch die Wortfolge „Verwaltungsgericht des Landes“ ersetzt.

6. In § 72 Abs. 3 Z 1 wird die Wortfolge „an den Disziplinarsenat“ durch die Wortfolge „an das Verwaltungsgericht des Landes“ ersetzt.


7. Dem § 126 werden folgende Abs. 16 und 17 angefügt:

„(16) § 7 Abs. 4, § 37 Abs. 1 Z 4, § 55 Abs. 6 und § 72 Abs. 3 Z 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 18/2023 treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.

(17) § 20 Abs. 1 Z 12 und 13 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 18/2023 tritt mit 1. September 2023 in Kraft.“

**Van der Bellen**

**Nehammer**

	Unterzeichner	serialNumber=932783133,CN=Bundeskanzleramt,C=AT
	Datum/Zeit	2023-02-27T09:50:27+01:00
	Prüfinformation	Informationen zur Prüfung des elektronischen Siegels bzw. der elektronischen Signatur finden Sie unter: <a href="https://www.signaturpruefung.gv.at">https://www.signaturpruefung.gv.at</a> Informationen zur Prüfung des Ausdrucks finden Sie unter: <a href="https://www.bundeskanzleramt.gv.at/verifizierung">https://www.bundeskanzleramt.gv.at/verifizierung</a>
	Hinweis	Dieses Dokument wurde amtssigniert.



# VERSION TRADUCIDA

BOLETÍN LEGISLATIVO FEDERAL

DE LA REPÚBLICA DE AUSTRIA

Volumen 2023 Publicado el 27 de febrero de 2023 Parte I

18ª Ley Federal: Ley sobre ortodoncia para odontólogos especialistas.

(NO: GP XXVII IA 2962/A DE 1888 P. 189. BR: DE 11157 P. 948.)

Decimoctava Ley Federal por la que se modifica la Ley de Odontólogos y la Ley de Asociaciones de Odontólogos (Ley de Ortodoncia para Odontólogos Especialistas - FZA-KFO-G).

El Consejo Nacional ha decidido:

Artículo 1

Modificación de la Ley de Odontólogos

La Ley de Odontólogos (ZÄG), Gaceta Federal I núm. 126/2005, modificada en último lugar por la Gaceta Federal I núm. 201/2022, queda modificada como sigue

1) Se inserta la siguiente entrada sobre el artículo 6a en la primera parte principal del índice después de la entrada sobre el artículo 6:

"6a. Sección Odontólogos ortodoncistas

§ Sección 42a Cualificación como odontólogo especialista en ortodoncia

§ Sección 42b Formación de odontólogo especialista en ortodoncia

§ Sección 42c Odontólogo especialista en ortodoncia - derechos adquiridos" Sección 42c Odontólogo especialista en ortodoncia - derechos adquiridos".

2. los apartados 3 y 4 de la sección 2 dicen:

"3. Directiva 2011/24/UE relativa a la aplicación de los derechos de los pacientes en la asistencia sanitaria transfronteriza, DO nº L 88 de 4.4.2011 p. 45, modificada por la Directiva 2013/64/UE, DO nº L 353 de 28.12.2013 p. 8."

(4) Reglamento de Ejecución (UE) 2015/983 relativo al procedimiento de expedición de la tarjeta profesional europea y a la aplicación del mecanismo de alerta previsto en la Directiva 2005/36/CE, DO nº L 159 de 25.6.2015, p. 27, corregido en el DO nº L 262 de 12.8.2020, p. 4;"

(3) En el apartado 5 de la sección 3, se inserta el siguiente punto 6 bis después del punto 6

"6a. Ley de profesiones sanitarias - MABG, Boletín Oficial Federal I n.º 89/2012,"

4) Después del apartado 1 del artículo 5 se inserta el siguiente apartado 1 bis

"1a) Las personas autorizadas a ejercer la profesión de odontólogo y que hayan adquirido el título profesional de "ortodoncista" conforme al § 42a tendrán derecho a utilizar el título profesional de "ortodoncista" además del título profesional conforme al § 1."

5) En el § 5, apdo. 3, la palabra "apdo. 1" se sustituye por las palabras "apdos. 1 y 1a".

(6) En el § 9, se inserta el siguiente apartado 1c después del § 1b

"(1c) La Asociación Odontológica Austriaca reconocerá, previa solicitud, los siguientes certificados de formación expedidos por un Estado contratante del EEE o por la Confederación Suiza como prueba de la formación en ortodoncia conforme a la Directiva 2005/36/CE:

1. el título de formación de odontólogo especialista de conformidad con el anexo V, punto 5.3.3, en relación con el artículo 21, apartado 1, de la Directiva 2005/36/CE;
- 2) los títulos de formación de ortodoncista especializado, incluido un certificado de conformidad con el artículo 23, apartados 1, 2, 4, 5 o 6, de la Directiva 2005/36/CE;
3. Título de formación de ortodoncista especializado de conformidad con el artículo 10, letra b), de la Directiva 2005/36/CE;
4. título de formación de ortodoncista especializado de conformidad con el artículo 10, letra d), de la Directiva 2005/36/CE; 5. título de formación de odontólogo de conformidad con el artículo 10, letra d), de la Directiva 2005/36/CE.
- 5) el título de formación de ortodoncista especializado a que se refiere el artículo 10, letra g), incluido el certificado a que se refiere el artículo 3, apartado 3, de la Directiva 2005/36/CE.

(7) En el apartado 2 del artículo 9, los términos "apartados 1 y 1 bis" se sustituyen por los términos "apartados 1, 1 bis y 1 quater".

8) En el punto 1 del apartado 4 del artículo 9, las palabras entre paréntesis "(apartado 1 nº 1 a 3)" se sustituyen por las siguientes palabras entre paréntesis

"(párr. 1 nos. 1 a 3 y párr. 1c nos. 1 y 2)" y en el párr. 2 la expresión entre paréntesis "(párr. 1 nos. 4 y 5 y párr. 1a)" se sustituye por la expresión entre paréntesis "(párr. 1 nos. 4 y 5, párr. 1a y párr. 1c nos. 3 a 5)".

(9) En el § 11, apdo. 2, después del apdo. 5 se inserta el siguiente apdo. 5 bis

"(5 bis) Acreditación de la formación como odontólogo especialista en ortodoncia;"

(10) En el § 11 (3), las palabras "de 8 a 19 años" se sustituyen por las palabras "de 8 a 18 años".

(11) En el § 11 (5), se inserta el siguiente apartado 1 bis después del apartado 1

"1a. Los miembros de la profesión odontológica según el núm. 1 con titulación de odontólogo especialista en ortodoncia (art. 42a),".

12) El apartado 2.3 del artículo 15 queda redactado como sigue

"3. el título profesional según el § 5 párr. 1 y 1a) o el § 9 párr. 1b) núm. 1,".

(13) En el § 31, apdo. 3, nº 1, las palabras "§ 5, apdo. 1" se sustituyen por las palabras "§ 5, apdo. 1 o apdo. 1a".

(14) Después del § 42 se inserta el § 6 bis siguiente. Se inserta el siguiente §

"6a. Sección Odontólogos especialistas en ortodoncia  
Designación del odontólogo especialista en ortodoncia

42a) Los miembros de la profesión odontológica autorizados para el ejercicio de la profesión odontológica conforme al § 6 o al § 52 tienen reconocido el título de odontólogo especialista en ortodoncia si

1. un certificado de cualificación para la formación continua como odontólogo especialista en ortodoncia conforme al artículo 42b o
2. una cualificación en ortodoncia en el ámbito de los derechos adquiridos conforme al artículo 42c o
3. un título reconocido de odontólogo especialista en ortodoncia según el artículo 42c o

§ Artículo 9 (1c).

#### Formación de odontólogo especialista en ortodoncia

§ (1) Se considerará prueba de la cualificación conforme al apartado 1 del artículo 42a la finalización de la formación odontológica especializada posdoctoral en ortodoncia, que comprende estudios teóricos y prácticos en forma de al menos tres años de estudio a tiempo completo en una universidad o, en caso de formación a tiempo parcial en una universidad austriaca, de una duración correspondientemente mayor.

(2) El Ministro Federal de Asuntos Sociales, Sanidad, Asistencia y Protección de los Consumidores establecerá por decreto, de acuerdo con el Ministro Federal de Educación, Ciencia e Investigación, disposiciones más detalladas sobre el contenido, el perfil de cualificación, el examen final y la finalización de la formación especializada en ortodoncia dental conforme al apartado 1.

(3) La finalización de al menos tres años de formación especializada posdoctoral en ortodoncia en una universidad austriaca a tiempo completo o la duración equivalente en caso de formación a tiempo parcial iniciada antes del 1 de septiembre de 2023 se considerará equivalente al reconocimiento de la cualificación conforme al apartado 1.

(4) Previa solicitud, la Asociación Odontológica de Austria expedirá un certificado a los miembros de la profesión odontológica que hayan completado con éxito un programa de formación con arreglo a los párrafos 1 ó 3, en el que conste que el programa de formación completado

1. cumplen los requisitos mínimos para la formación odontológica especializada de conformidad con el artículo 35 de la Directiva 2005/36/CE y
2. están autorizados a utilizar el título profesional de "Odontólogo especialista en ortodoncia" en Austria.

#### Titulación en ortodoncia - derechos adquiridos

42c. (1) Se considera cualificación en ortodoncia conforme al artículo 42a (2)

1. la finalización de una formación en ortodoncia que no cumpla los requisitos del artículo 42b (1) o (3) y que se haya iniciado antes del 1 de septiembre de 2023, y
2. haber ejercido la profesión de odontólogo en Alemania durante al menos cinco años en los últimos diez años anteriores a la admisión al examen conforme al número 4 y
3. prueba de haber ejercido predominantemente la ortodoncia en Austria durante al menos tres años en los últimos cinco años anteriores a la admisión al examen de acuerdo con el número 4, y
4. un examen de aptitud profesional ante una comisión examinadora.

(2) El Ministro Federal de Asuntos Sociales, Sanidad, Discapacidad y Protección de los Consumidores dictará disposiciones más detalladas sobre

1. los programas de formación conforme al apartado 1, párrafo 1,
2. la acreditación de la profesión de ortodoncista conforme al apdo. 1 apdo. 3 y
3. la autorización, el contenido y la realización del examen conforme al apartado 1 número 4, incluida la comisión examinadora,  
mediante ordenanza.

(3) Previa solicitud, la Asociación Odontológica de Austria expedirá un certificado a los miembros de la profesión odontológica que hayan adquirido una cualificación conforme al apdo. 1, en el que conste que el miembro de la profesión

1. ha ejercido de forma efectiva y legal la ortodoncia durante al menos tres años en los cinco años anteriores a la expedición del certificado y
2. está autorizado a ejercer actividades especializadas de ortodoncia en las mismas condiciones que los profesionales cuya formación odontológica especializada en ortodoncia cumple los requisitos mínimos establecidos en el artículo 35 de la Directiva 2005/36/CE.

(15) Se inserta el siguiente apartado 2 bis después del apartado 2 del artículo 54

"(2 bis) Los odontólogos especialistas en odontología y medicina oral y maxilofacial a que se refiere el apartado 1 que hayan completado una formación especializada en ortodoncia de conformidad con el artículo 42 bis estarán autorizados a utilizar el título profesional de "odontólogo especialista en ortodoncia" además del título profesional a que se refiere el apartado 1."

(16) En el número 2 del apartado 3 del artículo 54, las palabras "apartados 1 y 2" se sustituyen por las palabras "apartados 1 a 2 bis".

(17) En el artículo 90 se añaden los siguientes apartados 16 y 17:

"(16) Los apartados 3 y 4 del artículo 2, el apartado 5 del artículo 3 y el apartado 3 del artículo 11 de la versión de la Gaceta de Derecho Federal I núm. 18/2023 entrarán en vigor al día siguiente de su promulgación."

(17) El índice, § 5 párr. 1a y 3, § 9 párr. 1c, 2 y 4, § 11 párr. 2, 5a y 5, 1a, § 15 párr. 2 apartado 3, § 31 párr. 3 apartado 1, § 6a. La sección de la 1ª parte principal que incluye el encabezamiento, el § 54 párr. 2a y párr. 3 aptdo. 2 y el § 91 en la versión de la Ley Federal BGBl. I núm. 18/2023 entrará en vigor el

1 de septiembre de 2023 en vigor. Las ordenanzas conforme al art. 9 párr. 2, art. 42b párr. 2 y art. 42c párr. 2 de la versión de la Ley Federal Gaceta de Derecho Federal I núm. 18/2023 podrán promulgarse a partir del día siguiente a la promulgación de la Ley Federal Gaceta de Derecho Federal I núm. 18/2023 y entrarán en vigor como muy pronto el 1 de septiembre de 2023."

18 El artículo 91 dice:

"Artículo 91: El Ministro Federal de Asuntos Sociales, Sanidad, Asistencia y Protección de los Consumidores, de acuerdo con el Ministro Federal de Educación, Ciencia e Investigación en el sentido del apartado 2 del artículo 42b, será responsable de la aplicación de la presente Ley Federal."

## Artículo 2

### Modificación de la Ley de Colegios de Odontólogos

La Ley de Colegios de Odontólogos (ZÄKG), Gaceta de Leyes Federales I núm. 154/2005, modificada en último lugar por la Gaceta de Leyes Federales I núm. 201/2022, queda modificada como sigue

(1) El artículo 7, apartado 4, punto 2, se sustituye por el texto siguiente

"(2) Directiva 2011/24/UE relativa a la aplicación de los derechos de los pacientes en la asistencia sanitaria transfronteriza, DO n.º L 88 de 4.4.2011, p. 45, modificada por la Directiva 2013/64/UE, DO n.º L 353 de 28.12.2013, p. 8."

(2) En la sección 7, apartado 4, las palabras "modificada en último lugar por la Directiva 2014/67/UE, DO n.º L 159 de 28.5.2014, p. 11," se sustituyen por las palabras "modificada en último lugar por el Reglamento (UE) 2020/1055, DO n.º L 249 de 31.7.2020, p. 17,". 17,".

3) En el artículo 20, apartado 1, el último punto del punto 12 se sustituye por un punto y coma y se añade el punto 13 siguiente

"13. Expedición de certificados con arreglo al apartado 4 del artículo 42 ter y al apartado 3 del artículo 42 quater ZÄG".

(4) En el § 37, apartado 1, punto 4, el número "750" se sustituye por el número "751".

(5) En el § 55, apdo. 6, la palabra "senado disciplinario" se sustituye por la palabra "tribunal administrativo provincial".

se sustituye.

(6) En el § 72(3)(1), las palabras "al Tribunal Disciplinario" se sustituirán por las palabras "al Tribunal Administrativo Provincial".

(7) En el artículo 126 se añaden los siguientes apartados 16 y 17

"(16) El apartado 4 del artículo 7, el apartado 1 del artículo 37, el apartado 6 del artículo 55 y el apartado 3 del artículo 72 en la versión de la Gaceta Federal I núm. 18/2023 entrarán en vigor al día siguiente de su promulgación."

(17) Los puntos 12 y 13 del apartado 1 del artículo 20 de la versión de la Ley Federal BGBl. I núm. 18/2023 entrarán en vigor el

1 de septiembre de 2023 en vigor.

Van der Bellen

Nehammer

Signatario serialNumber=932783133,CN=Cancillería Federal,C=AT

Datum/Zeit 2023-02-27T09:50:27+01:00

Información sobre la verificación Puede encontrar información sobre la verificación del sello electrónico o la firma electrónica en: <https://www.signaturpruefung.gv.at>

Encontrará información sobre la comprobación de la impresión en:  
<https://www.bundeskanzleramt.gv.at/verifizierung>

#### Nota

Este documento ha sido firmado oficialmente.

### 3. BÉLGICA

Arrêté ministériel du 28/5/2001 fixant les critères spéciaux d'agrément des praticiens de l'art dentaire, porteurs de titre particulier de dentiste, spécialiste en orthodontie, ainsi que des maîtres de stage et des services de stage en orthodontie. MB du 10/7/2001 p. 23746 (C-2001/22360) (SG (2004)A/1298 du 3/2/2004)

27 JUILLET 2001. - Arrêté ministériel fixant les critères spéciaux d'agrément des praticiens de l'art dentaire, porteurs du titre professionnel particulier de dentiste, spécialiste en parodontologie, ainsi que des maîtres de stage et des services de stage en parodontologie

2 SEPTEMBRE 2013. - Arrêté ministériel modifiant l'arrêté ministériel du 11 juin 2001 fixant les critères généraux d'agrément des dentistes spécialistes

Publication conforme aux articles 472 à 478 de la loi-programme du 24 décembre 2002, modifiés par les articles 4 à 8 de la loi portant des dispositions diverses du 20 juillet 2005.



# VERSION TRADUCIDA

## LEY 12 DE BÉLGICA

DEPARTAMENTO FEDERAL DE SANIDAD, SEGURIDAD DE LA CADENA ALIMENTARIA Y DEL MEDIO AMBIENTE ALIMENTARIO [C-2019/10759] 28May2001 -Decreto ministerial por el que se establecen los criterios especiales para el reconocimiento de los odontólogos, los titulares del título profesional especial de odontólogo especialista en ortodoncia, así como de los maestros en prácticas y los servicios en prácticas de ortodoncia. -Coordinación oficial en alemán El siguiente texto es la coordinación oficial en alemán del Decreto Ministerial de 28 de mayo de 2001 por el que se establecen los criterios especiales para el reconocimiento de los odontólogos, los titulares del título profesional especial de especialista dental en ortodoncia, así como de los maestros en prácticas en ortodoncia (Boletín Oficial belga de 10 de julio de 2001), modificado sucesivamente por:-la sentencia nº. 182.108 del Consejo de Estado de 16 de abril de 2008 (Moniteur Belge de 24 de junio de 2008);-el Decreto Ministerial de 2 de septiembre de 2013 que modifica el Decreto Ministerial de 28 de mayo de 2001 por el que se establecen los criterios particulares de reconocimiento de los odontólogos, de los titulares del título profesional especial de especialista en ortodoncia, así como de los maestros en prácticas y de los servicios en prácticas en ortodoncia (Moniteur Belge de 1 de octubre de 2013). Esta coordinación no oficial en alemán ha sido elaborada por el Servicio Central de Traducción al Alemán deMalmedy.

DEPARTAMENTO FEDERAL DE SANIDAD, SEGURIDAD DE LA CADENA ALIMENTARIA Y MEDIO AMBIENTE [C-2019/10760] 11JUNIO2001.-Decreto ministerial por el que se establecen criterios comunes para la acreditación de especialistas en odontología. -Coordinación oficial en alemán A continuación figura la coordinación oficial en alemán del Decreto ministerial de 11 de junio de 2001 por el que se establecen los criterios comunes para el reconocimiento de los especialistas en odontología (BelgischStaatsblado de 5 de julio de 2001), modificado sucesivamente por: -el decreto ministerial de 23 de marzo de 2007 que modifica el decreto ministerial de 11 de junio de 2001 por el que se establecen los criterios comunes para la acreditación de los odontólogos especialistas (BelgischStaatsblado de 5 de abril de 2007); - la sentencia nº. 182.107 del Consejo de Estado de 16 de abril de 2008 (Moniteur Belge de 24 de junio de 2008); - el Decreto ministerial de 2 de septiembre de 2013 que modifica el Decreto ministerial de 11 de junio de 2001 por el que se establecen los criterios comunes para el reconocimiento de los odontólogos especialistas (Moniteur Belge de 1 de octubre de 2013). Esta coordinación no oficial en alemán ha sido elaborada por el Servicio Central de Traducción al Alemán deMalmedy.

DEPARTAMENTO FEDERAL DE SANIDAD, SEGURIDAD DE LA CADENA ALIMENTARIA Y DEL MEDIO AMBIENTE ALIMENTARIO [C-2019/10758] 29 de marzo de 2002.-Decreto ministerial por el que se establecen los criterios de reconocimiento de los odontólogos, titulares del título profesional especial de dentista municipal. - Coordinación oficial en alemán El siguiente texto es la coordinación oficial en alemán del Decreto ministerial de 29 de marzo de 2002 por el que se establecen los criterios de reconocimiento de los

odontólogos titulares del título profesional especial de dentista algemeent (Boletín Oficial de Bélgica de 31 de mayo de 2002), modificado posteriormente por: -el decreto ministerial de 16 de enero de 2006 que modifica el decreto ministerial de 29 de marzo de 2002 por el que se establecen los criterios de reconocimiento de los odontólogos titulares del título profesional especial de dentista general (Moniteur Belge de 10 de febrero de 2006); -el Decreto Ministerial de 23 de marzo de 2007 que modifica el Decreto Ministerial de 29 de marzo de 2002 por el que se establecen los criterios de reconocimiento de los odontólogos titulares del título profesional especial de dentista general (Moniteur Belge de 5 de abril de 2007); - Decreto Ministerial de 30 de junio de 2009 que modifica el Decreto Ministerial de 29 de marzo de 2002 por el que se establecen los criterios de reconocimiento de los odontólogos titulares del título profesional especial de dentista general (Moniteur Belge de 3 de julio de 2009); -El Decreto Ministerial de 2 de septiembre de 2013 que modifica el Decreto Ministerial de 29 de marzo de 2002 por el que se establecen los criterios de reconocimiento de los odontólogos titulares del título profesional especial de dentista general (Moniteur Belge de 1 de octubre de 2013). Esta coordinación no oficial en alemán ha sido elaborada por el Servicio Central de Traducción al Alemán de Malmedy.

# VERSION ORIGINAL

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES,  
DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT

F. 2001 — 1794

[C - 2001/22360]

28 MAI 2001. — Arrêté ministériel fixant les critères spéciaux d'agrément des praticiens de l'art dentaire, porteurs du titre professionnel particulier de dentiste, spécialiste en orthodontie, ainsi que des maîtres de stage et des services de stage en orthodontie

Le Ministre de la Santé publique,

Vu l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales et notamment les articles 35sexies, inséré par la loi du 19 décembre 1990, et 44quinquies;

Vu l'arrêté royal du 25 novembre 1991 établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire, notamment les articles 3 et 4;

Vu l'arrêté royal du 10 novembre 1996 fixant les modalités de l'agrément des praticiens de l'art dentaire titulaires d'un titre professionnel particulier;

Vu l'avis du Conseil de l'Art dentaire donné le 14 mars 2000;

Vu l'avis 30.456/3 du Conseil d'Etat, donné le 9 janvier 2001,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>.** § 1<sup>er</sup>. Sans préjudice des dispositions de l'article 3, alinéa 2 de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 et sans préjudice des dispositions des directives européennes 78/686/CEE et 78/687/CEE, le champ d'activité du praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste, spécialiste en orthodontie s'étend à la prévention, au diagnostic, à l'interception, à la planification du traitement et au traitement même de toute dysmorphose dento-faciale et des éventuels troubles fonctionnels associés, ainsi qu'à la surveillance de leur évolution.

§ 2. La compétence du praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste, spécialiste en orthodontie comprend les traitements décrits au paragraphe 1<sup>er</sup>, réalisés de manière autonome. Il est également habilité à réaliser des soins chirurgicaux mineurs et d'hygiène au niveau de la gencive marginale imposés par le positionnement et la présence de l'appareillage orthodontique.

**Art. 2.** Pour être et pour demeurer agréé comme dentiste spécialiste en orthodontie, le candidat doit :

1° répondre aux critères généraux d'agrément des dentistes spécialistes;

2° avoir suivi une formation spécifique d'une durée minimale de quatre ans au cours de laquelle sont approfondies les connaissances et les compétences acquises lors de sa formation de base en dentisterie, et au cours de laquelle sont acquises des connaissances et des compétences complémentaires dans les domaines suivants :

- a) terminologie orthodontique et statistiques médicales;
- b) développement du viscéro-crâne, des organes masticateurs et des tissus mous attenants ainsi que de l'influence de l'hérédité et de l'environnement fonctionnel sur ceux-ci;
- c) diagnostic des dysmorphoses dento-maxillo-faciales, en particulier lors des examens de radiographies céphalométriques et d'autres techniques d'imagerie médicale;
- d) prévision des modifications ultérieures entraînées par la croissance et le développement, avec ou sans thérapeutique orthodontique;
- e) les bases de la thérapeutique orthodontique et la connaissance des limites des possibilités du traitement orthodontique;
- f) diagnostic complet et plan de traitement du patient en orthodontie;
- g) fabrication et mode de fonctionnement des appareillages orthodontiques (amovibles, fixes, fonctionnels et extra-buccaux);
- h) liens avec d'autres domaines de la dentisterie et des domaines connexes de la médecine.

MINISTERIE VAN SOCIALE ZAKEN,  
VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU

N. 2001 — 1794

[C - 2001/22360]

28 MEI 2001. — Ministerieel besluit tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van de beoefenaars van de tandheelkunde, houders van de bijzondere beroepstitel van tandarts-specialist in de orthodontie, alsook van stagemesters en stagediënen in de orthodontie

De Minister van Volksgezondheid,

Gelet op het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies, inzonderheid op artikelen 35sexies, ingevoegd bij de wet van 19 december 1990, en 44quinquies;

Gelet op het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheelkunde, inzonderheid op artikelen 3 en 4;

Gelet op het koninklijk besluit van 10 november 1996 tot vaststelling van de erkenningsmodaliteiten van de beoefenaars van de tandheelkunde, houders van een bijzondere beroepstitel;

Gelet op het advies van de Raad van de Tandheelkunde, gegeven op 14 maart 2000;

Gelet op het advies 30.456/3 van de Raad van State, gegeven op 9 januari 2001,

Besluit :

**Artikel 1.** § 1. Onverkort de bepalingen van artikel 3, tweede lid van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 en onverkort de bepalingen van de Europese richtlijnen 78/686/EEG en 78/687/EEG omvat het werkkterrein van de beoefenaar van de tandheelkunde, houder van de bijzondere beroepstitel van tandarts-specialist in de orthodontie de preventie, de diagnose, de interceptie, de planning van de behandeling en de behandeling zelf van elke dento-faciale dysmorphose en van de eventuele ermee geassocieerde functionele stoornissen, alsook het toezicht op de evolutie ervan.

§ 2. De bevoegdheid van de beoefenaar van de tandheelkunde, houder van de bijzondere beroepstitel van tandarts-specialist in de orthodontie omvat de in paragraaf 1 beschreven behandelingen, uitgevoerd op autonome wijze. Hij is tevens gemachtigd om, wat de gingiva marginalis betreft, kleine heelkundige en hygiënische zorgen te verstrekken die noodzakelijk zijn omwille van de plaatsing en de aanwezigheid van de orthodontische apparatuur.

**Art. 2.** Om erkend te worden en erkend te blijven als tandarts-specialist in de orthodontie moet de kandidaat :

1° beantwoorden aan de gemeenschappelijke criteria voor de erkenning van tandartsen-specialisten;

2° een specifieke opleiding van ten minste vier jaar gevolgd hebben waarin de kennis en de vaardigheden verworven tijdens de basisopleiding tot tandarts zijn uitgediept, en waarin bijkomende kennis en vaardigheden zijn verworven, op de volgende terreinen :

- a) orthodontische terminologie en medische statistiek;
- b) ontwikkeling van de aangezichtsschedel, de kauworganen en het omringende zachte weefsel, alsmede de erfelijke en functionele invloeden hierop;
- c) diagnose van dento-maxillo-faciale dysmorphoses, meer bepaald bij het gebruik van cephalometrische radiografie en andere medische beeldvormingstechnieken;
- d) voorspellen van toekomstige veranderingen door verdere groei en ontwikkeling, met of zonder orthodontische therapie;
- e) grondslagen van de orthodontische therapie en de kennis van de grenzen van de mogelijkheden van orthodontische behandelingen;
- f) volledige diagnose en planning van de behandeling van orthodontische patiënten;
- g) vervaardigen en werkwijze van orthodontische apparatuur (uitneembare, vaste, functionele en extra-orale);
- h) relaties met de andere deelgebieden van de tandheelkunde en met verwante medische deelgebieden.

**Art. 3.** Pour être et demeurer agréé comme maître de stage ou maître de stage-coordonateur pour les candidats spécialistes en orthodontie, le candidat doit satisfaire aux critères généraux d'agrément des dentistes spécialistes comme maître de stage ou maître de stage-coordonateur.

**Art. 4.** Pour être et pour demeurer agréé comme centre de formation ou comme lieu de stage en vue de l'accompagnement des candidats spécialistes en orthodontie, le centre ou le lieu concerné doit satisfaire aux critères généraux d'agrément des centres de formation et des lieux de stage en vue de l'accompagnement des candidats spécialistes.

**Art. 5.** § 1<sup>er</sup>. Les dentistes qui, au moment de l'entrée en vigueur du présent arrêté, sont habilités à pratiquer l'art dentaire en Belgique, peuvent introduire une demande pour l'obtention du titre professionnel particulier de dentiste spécialiste en orthodontie auprès de la commission d'agrément compétente. Cette demande comprend leur curriculum vitae mentionnant clairement leur formation, leur profil d'activité, tout autre élément de notoriété ainsi que les preuves qu'ils ont suivi régulièrement une formation continue.

§ 2. Peuvent entrer en ligne de compte pour l'agrément :

1° les dentistes titulaires d'un titre universitaire de spécialiste en orthodontie délivré par une université belge, ou délivré par une université étrangère, reconnu en Belgique par les autorités compétentes;

2° les dentistes qui pratiquent exclusivement la spécialité depuis au moins six ans;

3° les dentistes qui pratiquent exclusivement la spécialité depuis moins de 6 ans et qui peuvent apporter la preuve que leur pratique est devenue exclusive avant la fin de la période transitoire qui se termine 3 années après l'entrée en vigueur du présent arrêté, et qui, selon la Commission d'agrément, ont acquis une compétence pouvant être assimilée aux critères de formation nécessaires pour l'obtention du titre professionnel particulier.

§ 3. Les praticiens qui, au moment de l'entrée en vigueur du présent arrêté, seraient engagés dans un cycle de formation universitaire en Belgique, pourront introduire auprès de la Commission d'agrément une demande afin d'obtenir la validation des périodes de stage déjà réalisées et afin de terminer la partie restante du stage.

**Art. 6.** Le dentiste qui souhaite être agréé en qualité de maître de stage ou de maître de stage-coordonateur doit, au cours des six premières années suivant l'entrée en vigueur du présent arrêté, pouvoir prouver qu'il a pratiqué cette spécialité pendant six ans.

**Art. 7.** Le présent arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2002.

Donné à Bruxelles, le 28 mai 2001.

Mme M. AELVOET

**Art. 3.** Om erkend te worden en erkend te blijven als stagemeester of als coördinerend stagemeester voor kandidaat-specialisten in de orthodontie, moet de kandidaat beantwoorden aan de gemeenschappelijke criteria voor de erkenning van tandartsen-specialisten als stagemeester of als coördinerend stagemeester voor kandidaat-specialisten.

**Art. 4.** Om erkend te worden en erkend te blijven als opleidingscentrum of als stageplaats met het oog op de begeleiding van kandidaat-specialisten in de orthodontie, moet het betrokken centrum of de betrokken plaats beantwoorden aan de gemeenschappelijke criteria voor de erkenning van de opleidingscentra en de stageplaatsen met het oog op de begeleiding van kandidaat-specialisten.

**Art. 5.** § 1. Tandartsen die op het ogenblik van de inwerkingtreding van dit besluit de toelating hebben om in België de tandheelkunde uit te oefenen, kunnen bij de bevoegde erkenningscommissie een aanvraag indienen voor het verwerven van de bijzondere beroepstitel van tandarts-specialist in de orthodontie. Deze aanvraag bevat hun curriculum vitae met duidelijke vermelding van hun opleiding, hun activiteitenprofiel, elk ander element inzake bekendheid en de bewijzen dat regelmatig bijscholing werd gevolgd.

§ 2. Komen in aanmerking voor erkenning :

1° de tandheelkundigen - houders van een universitaire titel van specialist in de orthodontie, uitgereikt door een Belgische universiteit, of door een buitenlandse universiteit, en in België door de bevoegde overheden erkend;

2° de tandheelkundigen die het specialisme sedert minstens zes jaar exclusief uitoefenen;

3° de tandheelkundigen die het specialisme sedert minder dan zes jaar exclusief uitoefenen en het bewijs leveren dat de uitoefening exclusief is geworden vóór het einde van de overgangperiode die eindigt 3 jaar na de inwerkingtreding van dit besluit, en die volgens de Erkenningscommissie een bekwaamheid hebben verworven die gelijkgesteld kan worden met de nodige opleidingscriteria voor het bekomen van de bijzondere beroepstitel.

§ 3. De tandheelkundigen die op het ogenblik van de inwerkingtreding van dit besluit reeds een universitaire opleiding in België hebben aangevat, zullen bij de Erkenningscommissie een aanvraag kunnen indienen om hun reeds doorlopen stage geldig te laten verklaren en de overblijvende opleiding af te werken.

**Art. 6.** De tandarts moet, om erkend te worden als stagemeester of als coördinerend stagemeester, gedurende de eerste zes jaar volgend op de inwerkingtreding van dit besluit, een praktijkbeoefening gedurende zes jaar in dat specialisme kunnen aantonen.

**Art. 7.** Dit besluit treedt in werking op 1 juni 2002.

Gegeven te Brussel, 28 mei 2001.

Mevr. M. AELVOET

#### MINISTERE DE L'INTERIEUR

F. 2001 — 1795

[C - 2001/00540]

**8 MAI 2001. — Arrêté royal accordant une prolongation de l'aide financière de l'Etat à certaines communes dans le domaine de la sécurité et de la prévention du cambriolage**

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu l'article 37 de la Constitution;

Vu les lois coordonnées sur la comptabilité de l'Etat du 17 juillet 1991, notamment les articles 55 à 58;

Vu la loi du 30 mars 1994 portant des dispositions sociales, modifiée par la loi du 21 décembre 1994, notamment les articles 69 à 72;

Vu l'arrêté royal du 4 mai 1999 modifiant l'arrêté royal du 10 avril 1995 déterminant les conditions auxquelles les communes peuvent bénéficier de certaines aides financières de l'Etat dans le domaine de la sécurité et de la prévention du cambriolage;

Vu l'arrêté royal du 10 avril 1995 déterminant les conditions auxquelles les communes peuvent bénéficier de certaines aides financières de l'Etat dans le domaine de la sécurité et de la prévention du cambriolage;

#### MINISTERIE VAN BINNENLANDSE ZAKEN

N. 2001 — 1795

[C - 2001/00540]

**8 MEI 2001. — Koninklijk besluit tot verlenging van toekenning van financiële hulp van de Staat aan bepaalde gemeenten op het vlak van de veiligheid en de inbraakpreventie**

ALBERT II, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op artikel 37 van de Grondwet;

Gelet op de wetten van de rijkscomptabiliteit, gecoördineerd op 17 juli 1991, inzonderheid op de artikelen 55 tot 58;

Gelet op de wet van 30 maart 1994 houdende sociale bepalingen, gewijzigd door de wet van 21 december 1994, inzonderheid op de artikelen 69 tot en met 72;

Gelet op het koninklijk besluit van 4 mei 1999 tot wijziging van het koninklijk besluit van 10 april 1995 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de gemeenten bepaalde financiële hulp van de Staat kunnen krijgen op het vlak van de veiligheid en de inbraakpreventie;

Gelet op het koninklijk besluit van 10 april 1995 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de gemeenten bepaalde financiële hulp van de Staat kunnen krijgen op het vlak van de veiligheid en de inbraakpreventie;

SERVICIO PÚBLICO FEDERAL DE SALUD PÚBLICA,  
SEGURIDAD DE LA CADENA ALIMENTARIA  
Y MEDIO AMBIENTE

[C-2019/10758]

29 DE MARZO DE 2002. — Decreto ministerial que establece los criterios de homologación de los odontólogos, titulares del título profesional específico de odontólogo general. — Coordinación no oficial en idioma alemán.

El texto siguiente constituye la coordinación no oficial en alemán del decreto ministerial de 29 de marzo de 2002 que establece los criterios de aprobación de los odontólogos titulares del título profesional particular de dentista general (Moniteur Belge de 31 de mayo de 2002), tal como fue modificado sucesivamente. por:

- el Decreto ministerial de 16 de enero de 2006 que modifica el Decreto ministerial de 29 de marzo de 2002 que fija los criterios de aprobación de los odontólogos titulares del título profesional específico de dentista general (Moniteur Belge de 10 de febrero de 2006);

- el decreto ministerial de 23 de marzo de 2007 que modifica el decreto ministerial de 29 de marzo de 2002, que establece los criterios de aprobación de los odontólogos titulares del título profesional específico de dentista general (Moniteur Belge de 5 de abril de 2007);

- el Decreto ministerial de 30 de junio de 2009 que modifica el Decreto ministerial de 29 de marzo de 2002 que fija los criterios de aprobación de los odontólogos titulares del título profesional específico de dentista general (Moniteur Belge de 3 de julio de 2009);

- el Decreto ministerial de 2 de septiembre de 2013 que modifica el Decreto ministerial de 29 de marzo de 2002 que fija los criterios de aprobación de los odontólogos titulares del título profesional específico de dentista general (Moniteur Belge de 1 de octubre de 2013).

Esta coordinación no oficial en lengua alemana fue establecida por el Servicio Central de Traducción de Alemán en Malmedy.

FEDERALE OVERHEIDSDENST VOLKSGEZONDHEID,  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN  
EN LEEFMILIEU

[C-2019/10758]

29 de marzo de 2002. — Ministerieel besluit tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van beoefenaars van de tandheeskunde, houders van de bijzondere beroepstitel van algemeen tandarts. — Coordinación oficial en het Duits

El último texto de coordinación oficial en el Ministerio de Finanzas anunciado el 29 de marzo de 2002 a la gran mayoría de los criterios para la aplicación del tandheeskunde, los titulares del bijzondere beroepstitel van algemeen tandarts (Belgisch Staatsblad van 31 mei 2002), Zoals het achtereenvolgens werd gewijzigd bij:

- el ministerio fue anunciado el 16 de enero de 2006 hasta la fecha del ministerio anunciado el 29 de marzo de 2002 a la gran mayoría de los criterios para la implementación del tandheeskunde, los titulares del bijzondere beroepstitel van algemeen tandarts (Belgisch Staatsblad van 10 febrero de 2006); - het ministeriale besluit van 23 maart 2007 tot wijziging van het

ministerieel besluit van 29 maart 2002 tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van beoefenaars van de tandheeskunde, houders van de bijzondere beroepstitel van algemeen tandarts (Belgisch Staatsblad van 5 20 de abril 07); - het ministeriale fue anunciado el 30 de junio de 2009 a la fecha de su ministerio anunciado el 29 de marzo de 2002 hasta la fecha de los

criterios para la implementación del tandheeskunde, los titulares de la bijzondere beroepstitel van algemeen tandarts (Belgisch Staatsblad van 3 juli 2009); - het ministeriale fue anunciado el 2 de septiembre de 2013 hasta la fecha de su mandato ministerial el 29 de marzo de 2002 para establecer los criterios para la implementación de tandheeskunde, titulares de

bijzondere beroepstitel van algemeen tandarts (Belgisch Staatsblad van 1 oktober 2013).

Esta coordinación oficial en Duits está operativa desde la Centrale dienst voor Duitse vertaling en Malmedy.

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST VOLKSGESUNDHEIT,  
SIHERHEIT DEL NAHRUNGSMITTELKETTE Y UMWELT

[C-2019/10758]

29. MÄRZ 2002 — Ministerieller Erlass zur Festlegung der Kriterien für die Zulassung von Fachkräften der Zahnheilkunde, die Inhaber der besonderen Berufsbezeichnung eines Allgemeinzahnarztes sind — Inoffizielle Koordinierung in deutscher Sprache Der folgende Text ist die inoffizielle Koordinierung in German ache des Ministeriellen

Erlasses del 29 de marzo 2002 zur Festlegung der Kriterien für die Zulassung von Fachkräften der Zahnheilkunde, die Inhaber der besonderen Berufsbezeichnung eines Allgemeinzahnarztes sind, so wie er nacheinander abgeändert worden ist durch: - den Ministeriellen Erlass vom 16. Januar 2006 zur Abänderung des Ministeriellen Erlasses del 29 de marzo 2002 zur Festlegung der Kriterien für die Zulassung von Fachkräften der Zahnheilkunde, die Inhaber der besonderen Berufsbezeichnung eines Allgemeinzahnarztes sind, - den Ministeriellen Erlass vom 23. März 2007 zur Abänderung des Ministeriellen Erlasses vom 29. März 2002 zur Festlegung der Kriterien für die Zulassung von Fachkräften der Zahnheilkunde, die Inhaber der besonderen Berufsbezeichnung eines Allgemeinzahnarztes sind, - den Ministeriellen Erlass vom 30. Juni 2009 zur Abänderung des Ministeriellen Erlasses vom 29. März 2002 zur Festlegung der Kriterien für die Zulassung von Fachkräften der Zahnheilkunde, die Inhaber der besonderen Berufsbezeichnung eines Allgemeinzahnarztes sind, - den Ministeriellen Erlass del 2 de septiembre de 2013 zur Abänderung des Ministeriellen Erlasses del 29 de marzo de 2002 zur Festlegung der Kriterien für die Zulassung von Fachkräften der Zahnheilkunde, die Inhaber der besonderen Berufsbezeichnung eines tes sind.

La Koordinierung no oficial en alemán es objeto de los Zentralen Services del Deutsche Übersetzungen en Malmedy.

## 4. BULGARIA

DIRECTIVA Nº 1 de 22.01.2015 sobre la  
adquisición de una especialidad en el sistema de  
salud



# VERSION ORIGINAL

# НАРЕДБА № 1 от 22.01.2015 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването

Издадена от министъра на здравеопазването, обн., ДВ, бр. 7 от 27.01.2015 г.

## Глава първа ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

- Чл. 1.** (1) С тази наредба се уреждат условията и редът за провеждане на обучението за придобиване на специалност в системата на здравеопазването и финансирането му.
- (2) С наредбата се определя и номенклатурата на специалностите в системата на здравеопазването съгласно приложение № 1.
- Чл. 2.** Обучението за придобиване на специалност в системата на здравеопазването се състои в усвояване на теоретични знания и практически умения по специалност, която обхваща обособен раздел на медицинската наука и практика и завършва с държавен изпит.
- Чл. 3.** (1) Специалност в системата на здравеопазването се придобива след изпълнение на учебната програма и успешно положен практически и теоретичен изпит пред държавна изпитна комисия, определена със заповед на министъра на здравеопазването.
- (2) Обучението за придобиване на специалност и държавният изпит се провеждат на български език.
- (3) Не може да се провежда едновременно обучение за придобиване на повече от една специалност.
- Чл. 4.** (1) Специалност по реда на тази наредба могат да придобиват правоспособни медицински специалисти с висше образование по специалностите от професионални направления "Медицина", "Дентална медицина", "Фармация" и "Здравни грижи".
- (2) Специалност по реда на тази наредба могат да придобиват и немедицински специалисти с висше образование, ако има определена специалност за тях в номенклатурата на специалностите.
- Чл. 5.** (1) Теоретичното обучение се провежда от:
1. висши училища, получили положителна акредитационна оценка по Закона за висшето образование;
  2. национални центрове по проблемите на общественото здраве, получили акредитация по съответната специалност по реда на Закона за висшето образование;
  3. Военномедицинската академия по военномедицинските специалности.
- (2) Практическото обучение се провежда в следните институции, наричани за краткост "бази за обучение":

1. заведенията по ал. 1;

2. лечебни заведения, получили положителна акредитационна оценка за обучение на студенти и специализанти по чл. 90, ал. 1, т. 3 от Закона за лечебните заведения, които имат възможност за изпълнение на учебната програма за специалността или на съответните раздели или модули от нея.

**Чл. 6.** Висшите училища организират, регистрират, провеждат и контролират теоретичното обучение за придобиване на специалност, базите за обучение – практическото обучение за придобиване на специалност, а Военномедицинската академия – обучението по военномедицинските специалности.

**Чл. 7.** Министърът на здравеопазването планира, координира и контролира дейностите по провеждане на обучението за придобиване на специалност в системата на здравеопазването.

**Чл. 8.** (1) В Министерството на здравеопазването се водят регистър на специализантите и регистър на придобилите специалност в системата на здравеопазването.

(2) Регистърът на специализантите съдържа:

1. пореден номер в регистъра;

2. имената по документ за самоличност на специализанта, гражданство и единен граждански номер/личен или друг идентификационен номер на чужденеца от документа за самоличност;

3. придобитата от специализанта образователно-квалификационна степен, специалност и професионална квалификация, серия, номер и регистрационен номер на дипломата за висше образование, дата на издаване и висшето училище, издало дипломата;

4. наименование на специалността и институциите, в които се провежда обучението;

5. номер и дата на сключения договор по чл. 11, ал. 1, чл. 13, ал. 2 или на заповедта на ръководителя на висшето училище или на Военномедицинската академия по чл. 11, ал. 4 и 5;

6. промяна в обстоятелствата по провеждане на обучението за придобиване на специалност (прекъсване на обучението, прекратяване на обучението, признаване на етап от обучението и други);

7. сесията и годината на допускане до държавния изпит.

(3) Регистърът на придобилите специалност съдържа:

1. данните по ал. 2, т. 1, 2, 3 и 4;

2. сесията и годината на полагање на държавния изпит;

3. серия, номер и дата на издаване на свидетелството за призната специалност.

(4) Ръководителите на висшите училища и на Военномедицинската академия изпращат в Министерството на здравеопазването на хартиен и на електронен носител:

1. данните по ал. 2, т. 2, 3, 4, 5 и 6 за регистрираните от тях специализанти ежемесечно до 5-о число;

2. данните по ал. 3, т. 1 и 2 в едномесечен срок от полагането на държавния изпит за придобиване на специалност;

3. данните по ал. 3, т. 3 в едномесечен срок от получаване на регистрационен номер в регистъра на придобилите специалност.

(5) Министерството на здравеопазването изпраща на съответното висше училище или на Военномедицинската академия номерата от регистъра на специализантите в 14-дневен срок от получаване на информацията за регистъра на специализантите.

(6) Министерството на здравеопазването изпраща на съответното висше училище и на Военномедицинската академия поредния номер в регистъра на придобилите специалност за вписване в свидетелството за призната специалност на съответното лице в 14-дневен срок от получаване на информацията за регистъра на придобилите специалност.

**Чл. 9.** (1) Обучението за придобиване на специалност се провежда по учебни програми съгласно номенклатурата на специалностите, утвърдени от министъра на здравеопазването.

(2) Учебните програми се разработват от националния консултант по съответната специалност, а когато няма определен такъв – от председател на изпитна комисия за държавен изпит за специалност, определен от министъра на здравеопазването.

(3) Лицата по ал. 2, разработили учебните програми, ги съгласуват със съответната съсловна организация и висшите училища и ги предлагат на министъра на здравеопазването за утвърждаване.

(4) Учебните програми за военномедицинските специалности се разработват от Военномедицинската академия, съгласуват се с министъра на отбраната и се предлагат за утвърждаване от министъра на здравеопазването.

(5) Министерството на здравеопазването изпраща утвърдените учебни програми на висшите училища, които ги публикуват на интернет страниците си.

(6) В учебните програми по ал. 1 се включва:

1. задължителното теоретично и практическо обучение и тяхната продължителност съгласно срока, определен в приложение № 1;

2. разпределението по области или модули от медицинската наука и практика и тяхната продължителност;

3. задължителните колоквиуми и срокове за полагането им;

4. знанията, уменията и компетентностите, които специализантът следва да придобие.

(7) При необходимост лицата по ал. 2 актуализират учебните програми за придобиване на специалност в съответствие с развитието на медицинската наука и практика и ги предлагат на министъра на здравеопазването за утвърждаване.

(8) Актуализираните учебни програми се прилагат по отношение на започналите обучение за придобиване на специалност след утвърждаването им.

**Чл. 10.** (1) В случаите, когато се провежда обучение за придобиване на втора специалност, в която има раздели или модули, изучавани в първата, тези части от учебната програма със съответните срокове могат да бъдат признати при условия и по ред, определени от висшите училища.

(2) Признаването на части от учебната програма по ал. 1 може да обхваща не повече от половината от продължителността на обучението по втората специалност, посочена в приложение № 1.

## **Глава втора**

# **ПРОВЕЖДАНЕ НА ОБУЧЕНИЕТО**

**Чл. 11.** (1) Обучението за придобиване на специалност, при която се извършват лечебно-диагностична дейност или здравни грижи, наричана за краткост "клинична специалност", се осъществява въз основа на сключен срочен трудов договор на основание чл. 68, ал. 1, т. 2 от Кодекса на труда на пълно работно време с база за обучение по съответната специалност на длъжност за специализант, посочена в чл. 17, ал. 1. Договорът е със срок до датата на придобиване на права на специалист, но не по-късно от една година от допускането на специализанта до държавен изпит.

(2) Структурата, в която е назначен специализантът, трябва да осъществява дейности по специалността, по която той се обучава.

(3) В договора по ал. 1 се посочва задължението на ръководителя на базата за обучение да осигури присъствието на специализанта в друго лечебно заведение или в национален център по проблемите на общественото здраве за частите от учебната програма, които базата за обучение не може да проведе, и за предвиденото в учебната програма теоретично обучение.

(4) Обучението за придобиване на специалност, при която не се извършват лечебно-диагностична дейност или здравни грижи, наричана за краткост "неклинична специалност", се осъществява въз основа на заповед на ректора на висшето училище.

(5) Обучението за придобиване на военномедицинска специалност се осъществява въз основа на заповед на началника на Военномедицинската академия.

**Чл. 12.** (1) Обучението за придобиване на клинична специалност започва от датата на постъпване на специализанта на работа в базата за обучение въз основа на договор по чл. 11, ал. 1 или чл. 13, ал. 2, а обучението за придобиване на неклинична специалност започва от датата, посочена в заповедта на ректора на висшето училище.

- (2) Обучението за придобиване на военномедицинска специалност започва от датата, посочена в заповедта на началника на Военномедицинската академия.

**Чл. 13.** (1) Центровете за спешна медицинска помощ и други лечебни заведения, които нямат положителна акредитационна оценка за обучение по съответната специалност, могат да сключват договори с бази за обучение по чл. 5, ал. 2 за обучение по клинични специалности на свои служители.

- (2) Отношенията между лечебното заведение по ал. 1, което няма положителна акредитационна оценка за обучение, и служителя му, който ще се обучава по клинична специалност, се уреждат по реда на чл. 234 от Кодекса на труда.

**Чл. 14.** (1) В 7-дневен срок от сключването на договора по чл. 11, ал. 1 или чл. 13, ал. 2 базата за обучение изпраща във висшето училище, с което има сключен договор, заверени копия на следните документи:

1. документ за самоличност на специализанта;

2. диплома за придобитата от специализанта професионална квалификация в Република България или документ, удостоверяващ правото на специализанта да упражнява съответната професия, когато професионалната квалификация е придобита в друга държава;

3. трудов договор на специализанта с базата за обучение, съответно договори по чл. 13, ал. 1 и 2;

4. удостоверение за членство на специализанта в съответната съсловна организация;

5. заповедта за присъждане на положителна акредитационна оценка на лечебното заведение за обучение на специализанти по съответната специалност.

(2) В 14-дневен срок от получаване на документите по ал. 1 висшето училище проверява дали подадените документи са в съответствие с изискванията на тази наредба. В случай че са спазени изискванията на наредбата, висшето училище регистрира специализанта и издава книжка за специализация.

(3) В книжката за специализация се вписва регистрационният номер на специализанта от регистъра на специализантите по чл. 8, ал. 2. Висшето училище изпраща книжката за специализация на базата за обучение в 7-дневен срок от получаване на номера от регистъра на специализантите.

(4) В случай че са установени несъответствия на подадените документи с изискванията на наредбата, висшето училище писмено уведомява базата за обучение и определя срок за отстраняването им.

(5) В 7-дневен срок от отстраняване на несъответствията по ал. 4 висшето училище регистрира специализанта и издава книжка за специализация.

(6) В случай че несъответствията по ал. 4 не са отстранени в определения срок, висшето училище не регистрира специализанта, за което уведомява базата за обучение.

- (7) Когато специализантът се обучава по неклинична специалност, висшето училище, издало заповедта за провеждане на обучението, регистрира специализанта и издава книжката за специализация.
- (8) Военномедицинската академия регистрира специализанта, обучаващ се по военномедицинска специалност, и издава книжката за специализация по военномедицинските специалности.

**Чл. 15.** (1) Теоретичното обучение се провежда в редовна форма, а ако е предвидено в учебната програма, може да се провежда и дистанционно.

- (2) Практическото обучение по клиничните специалности се провежда на пълно работно време съобразно характера на дейностите по съответната специалност. Обучението се осъществява чрез личното участие на специализанта в дейностите, извършвани в базата за обучение, като той носи отговорност за извършваната от него дейност в съответствие с действащите медицински стандарти и правилата за добра медицинска практика.
- (3) Трудовото възнаграждение на специализанта, получавано за извършваната от него дейност, не може да бъде по-малко от минималния месечен размер на осигурителния доход за съответната икономическа дейност и квалификационна група професии, определен със Закона за бюджета на Държавното обществено осигуряване за съответната календарна година.
- (4) Практическото обучение по неклиничните специалности се извършва съобразно утвърдената учебна програма.
- (5) Колоквиумите, предвидени в учебната програма, се провеждат пред комисия, определена със заповед на ръководителя на базата за обучение, която се състои от най-малко двама членове.

**Чл. 16.** (1) Обучението за придобиване на специалността "Обща медицина" се провежда съобразно учебната програма за срок три години, от които теоретично обучение – 8 месеца, и практическо обучение – 28 месеца.

- (2) В продължителността на практическото обучение по ал. 1 се включват най-малко 6 месеца обучение в акредитирано лечебно заведение за болнична помощ и най-малко 6 месеца – в амбулатория за първична медицинска помощ, акредитирана за обучение по "Обща медицина".

**Чл. 17.** (1) Базите за обучение обявяват целогодишно, включително на интернет страниците си, свободните длъжности за специализанти, които могат да бъдат: "лекар, специализант по ...", "лекар по дентална медицина, специализант по ...", "фармацевт, специализант по ...", "медицинска сестра, специализант по ...", "акушерка, специализант по ...", "фелдшер, специализант по ...", "рехабилитатор, специализант по ...", "инспектор по обществено здраве, специализант по ...". За лицата с немедицинско образование се обявява подходяща за тях длъжност за специализант.

- (2) В 14-дневен срок базите за обучение уведомяват Министерството на здравеопазването за обявените от тях свободни длъжности за специализанти.
- (3) Заемането на длъжностите по ал. 1 се извършва в съответствие с изискванията на Кодекса на труда.

- (4) Времето, през което лекарите, лекарите по дентална медицина, фармацевтите, медицинските сестри, акушерките, фелдшерите, рехабилитаторите и инспекторите по общественото здраве работят по трудов договор с база за обучение на длъжност, различна от посочената в ал. 1, не се зачита за обучение за придобиване на специалност.

**Чл. 18.** (1) Приемът на специализанти по неклинични специалности се извършва след проведен конкурс по документи по ред, определен от висшите училища.

- (2) Местата за специализанти по ал. 1 се определят от ректора на висшето училище или определено от него длъжностно лице.

- (3) Предложения за места по ал. 2 до висшето училище, с което имат сключен договор за обучение на специализанти, подават и националните центрове по проблемите на общественото здраве и Военномедицинската академия, които извършват обучение по съответната специалност.

- (4) Редът и сроковете за подаване на предложенията по ал. 3 се определят от висшите училища.

- (5) Висшите училища обявяват на интернет страниците си определените от тях места за специализанти по неклинични специалности.

- (6) Приемът на специализанти по военномедицински специалности се извършва след проведен конкурс по документи по ред, определен от Военномедицинската академия.

**Чл. 19.** (1) Гражданите на държава – членка на Европейския съюз, другите държави от Европейското икономическо пространство и Швейцария, придобили професионалната си квалификация в държава, различна от Република България, могат да започнат обучение за придобиване на специалност след признаване на професионалната им квалификация по реда на Закона за признаване на професионални квалификации.

- (2) Чужденците, извън тези по ал. 1, могат да кандидатстват за обучение за придобиване на специалност в системата на здравеопазването при следните условия:

1. владеят български език и професионалната терминология на български език и имат призната професионална квалификация по медицинска професия по реда на Закона за признаване на професионални квалификации в случаите по чл. 186, ал. 3, т. 2 от Закона за здравето, или

2. владеят български език и професионалната терминология на български език и успешно са положили изпит в случаите по чл. 186, ал. 3, т. 3, буква "а" от Закона за здравето.

- (3) Лицата, придобили професионална квалификация по немедицинска професия в чужбина, могат да кандидатстват за обучение за придобиване на специалност след признаване на висшето им образование по реда на Закона за висшето образование.

**Чл. 20.** (1) Ръководителят на базата за обучение определя за ръководител на специализанта лице с призната съответна специалност и трудов стаж по нея не по-малко от 5 години.



(2) Ръководителят на специализанта:

1. изработва индивидуален учебен план в срок до един месец от сключването на трудовия договор или от издаването на заповедта за провеждане на обучението, който включва и списък със задължителните умения и компетентности, които специализантът следва да придобие по време на обучението си; индивидуалният учебен план се утвърждава от ръководителя на базата за обучение;
2. участва в провеждането на колоквиумите;
3. контролира и съдейства за изпълнението на изискваните по учебната програма практически дейности (изследвания, операции, манипулации и други);
4. оценява напредъка на специализанта в края на всяка година от обучението на специализанта и отбелязва задължителните умения и компетентности, които специализантът е овладял до момента;
5. изготвя атестат за практическата дейност, реализирана по време на обучението и изпълнението на индивидуалния учебен план;
6. може да присъства на държавния изпит на специализанта.

(3) Лицата по ал. 2 могат да бъдат ръководители на не повече от трима специализанти.

**Чл. 21.** (1) Практическото обучение по модули и раздели, които не могат да се провеждат в базата за обучение, се провежда в други лечебни заведения или национални центрове по проблемите на общественото здраве – бази за обучение.

(2) Условието и редът за провеждане на практическото обучение на специализантите за времето, за което се обучават в друго лечебно заведение или национален център по проблемите на общественото здраве, се определят в договор между базата за обучение на специализанта и приемащото лечебно заведение или национален център.

(3) Приемащото лечебно заведение или национален център по проблемите на общественото здраве издава на специализанта удостоверение за всеки преминал модул или раздел от учебната програма.

(4) Част от практическото обучение може да се провежда и в чужбина със съгласието на ръководителя на базата за обучение. Признаването на проведеното в чужбина обучение се извършва по реда на чл. 23.

**Чл. 22.** (1) Висшите училища и националните центрове по проблемите на общественото здраве обявяват на интернет страниците си план-график за провеждане на включеното в учебните програми теоретично обучение по различните специалности и определените от тях такси за участие.

(2) Специализантът може да провежда част от теоретичното си обучение и в друго избрано от него висше училище, различно от висшето училище по чл. 14, ал. 2, в което е регистриран.

(3) Висшето училище по ал. 2, което е провело част от обучението, и националните

центрове по проблемите на общественото здраве издават удостоверение за всяка премината от специализанта част от теоретичното обучение.

- Чл. 23.** (1) Медицински специалисти, които са провели етап на обучение за придобиване на специалност в чужбина и имат право да упражняват медицинска професия съгласно Закона за здравето, могат да продължат обучението си по същата специалност по реда на тази наредба след признаване на проведения период на обучение, при условия и по ред, определени от висшето училище, регистрирало специализанта, или от Военномедицинската академия – за военномедицинските специалности.
- (2) Лица, провели обучение по специалност от номенклатурата на специалностите в чужбина по програма, съответстваща на утвърдената от министъра на здравеопазването учебна програма по съответната специалност, могат да подадат документи за допускане до държавен изпит в избрано от тях висше училище или Военномедицинската академия за военномедицинските специалности.
- (3) Преценката за това, дали е изпълнена утвърдената от министъра на здравеопазването учебна програма, се извършва при условия и по ред, определени от висшето училище или Военномедицинската академия за военномедицинските специалности.
- (4) При извършване на преценката по ал. 3 задължително се изискват становища на най-малко двама специалисти по съответната специалност, заемащи академична длъжност "доцент" или "професор".

**Чл. 24.** (1) Обучението за придобиване на специалност се прекъсва в следните случаи:

1. когато специализантът не провежда обучение за придобиване на специалност повече от 1 месец;
  2. при налагане на наказание заличаване от регистъра на регионалната колегия на съответната съсловна организация за срока на заличаването;
  3. в случаите по чл. 192 и 193 от Закона за здравето.
- (2) В 7-дневен срок от настъпването на обстоятелство по ал. 1 ръководителят на базата за обучение уведомява писмено висшето училище, регистрирало специализанта.
- (3) Обучението за придобиване на специалност се прекъсва със заповед на ръководителя на висшето училище или на Военномедицинската академия.
- (4) Обучението за придобиване на специалност се удължава със срока на прекъсването.

**Чл. 25.** (1) Обучението за придобиване на специалност се прекратява в следните случаи:

1. прекратяване на трудовия договор с базата за обучение на основанията, предвидени в Кодекса на труда;
2. наложено с влязла в сила присъда наказание, свързано с упражняването на професията;
3. показани слаби резултати при усвояването на учебната програма;
4. по молба на специализанта.

- (2) В 7-дневен срок от настъпването на обстоятелство по ал. 1 ръководителят на базата за обучение уведомява писмено висшето училище, регистрирало специализанта.
- (3) В случаите по ал. 1 базата за обучение издава на специализанта удостоверение за преминалото до момента практическо обучение за придобиване на специалност и му предоставя заверено копие на документите, удостоверяващи преминалото обучение.
- (4) Обучението за придобиване на специалност се прекратява със заповед на ръководителя на висшето училище или Военномедицинската академия.

**Чл. 26.** Висшите училища и Военномедицинската академия изпращат в Министерството на здравеопазването копие на заповедта за прекъсване или прекратяване на обучението за придобиване на специалност в 7-дневен срок от издаването ѝ.

**Чл. 27.** (1) Когато лечебното заведение или националният център по проблемите на общественото здраве престане да отговаря на условията за база за обучение по чл. 5, ал. 2, трудовите договори със специализантите се прекратяват.

(2) В случаите по ал. 1 лечебното заведение или националният център издава на специализанта удостоверение за преминалото до момента практическо обучение за придобиване на специалност и му предоставя заверено копие на документите, удостоверяващи преминалото обучение.

(3) Специализантът има право да сключи трудов договор с друга база за обучение и да продължи своето обучение за придобиване на специалност.

(4) Времето, през което медицински или немедицински специалист работи в лечебно заведение или национален център по проблемите на общественото здраве, което не е база за обучение по съответната специалност, не се зачита за обучение за придобиване на специалност.

## **Глава трета**

### **ПРОВЕЖДАНЕ НА ДЪРЖАВЕН ИЗПИТ**

**Чл. 28.** До държавен изпит за специалност се допускат специализантите, които са изпълнили съответната учебна програма и индивидуален учебен план в срок до 28 февруари за майска сесия и в срок до 30 септември за декемврийска сесия. Преценката за това, дали е изпълнена утвърдената от министъра на здравеопазването учебна програма, се извършва при условия и по ред, определени от висшето училище по чл. 14, ал. 2, регистрирало специализанта и издало книжката за специализация.

**Чл. 29.** (1) Министърът на здравеопазването веднъж на три години със заповед утвърждава състава на изпитните комисии за държавен изпит за специалност.

(2) По всяка специалност се утвърждават не повече от две комисии, като всяка комисия се състои от не повече от 10 души.

(3) Съставът на всяка изпитна комисия за държавен изпит за специалност включва председател и не по-малко от двама членове, които заемат академична длъжност "доцент" или "професор" или притежават научна степен "доктор на науките".

**Чл. 30.** (1) Предложения за състава на изпитните комисии се правят не по-късно от 20

декември на предходната година от ръководителите на висшите училища и националните центрове по проблемите на общественото здраве, а по военномедицинските специалности – от началника на Военномедицинската академия.

- (2) Към предложенията се прилагат копия на свидетелствата за призната специалност, копия на документи, удостоверяващи, че лицата заемат академична длъжност "доцент" или "професор" или притежават научна степен "доктор на науките".

**Чл. 31.** (1) Председателят на всяка изпитна комисия осигурява равномерното участие на всеки от членовете за съответните сесии, като изготвя разпределение по дати и ги включва на ротационен принцип.

- (2) Разпределението се изпраща на членовете на комисиите не по-късно от 14 дни преди първата изпитна дата, като се посочват мястото, датата и часът на провеждане на всеки изпит. Копие от разпределението се изпраща в същите срокове до Министерството на здравеопазването и до висшите училища.

**Чл. 32.** (1) Държавните изпити за специалност се организират ежегодно и се провеждат в две изпитни сесии: от 1 до 31 май и от 1 до 31 декември.

- (2) Специализантите имат право на едно явяване на държавен изпит за специалност в рамките на една изпитна сесия.

**Чл. 33.** (1) За допускане до държавен изпит специализантите подават лично заявление до ректора на висшето училище, регистрирало специализанта и издало книжката за специализация. Специализантите по военномедицински специалности подават заявление до началника на Военномедицинската академия.

- (2) Заявлението по ал. 1 се подава от 1 до 28 февруари за изпитната сесия през май и от 1 до 30 септември за изпитната сесия през декември.

(3) Към заявлението за допускане до държавен изпит се прилагат следните документи:

1. книжка за специализация;

2. документ, издаден от базата за обучение, удостоверяващ изпълнението на учебната програма, включително извършените операции, манипулации и други, когато съгласно учебната програма се изисква изпълнението на определен брой медицински дейности;

3. удостоверения за преминалите модули или раздели от учебната програма, които са проведени извън базата за обучение;

4. удостоверения за проведеното теоретично обучение;

5. атестат от ръководителя на специализанта за практическата дейност, реализирана по време на обучението и изпълнението на индивидуалния учебен план, и списък с придобитите от специализанта компетентности и умения.

- (4) При установяване на непълнота на документите висшето училище изисква от специализанта предоставяне на необходимите документи, доказващи изпълнението на учебната програма.

- (5) Висшето училища уведомява специализантите за допускането им до държавен изпит, както и за причините за недопускането им.

**Чл. 34.** (1) Висшите училища и Военномедицинската академия:

1. изпращат в Министерството на здравеопазването в срок до 20 март за изпитната сесия през май и в срок до 20 октомври за изпитната сесия през декември списък на допуснатите до държавен изпит специализанти по съответните специалности;
2. уведомяват специализантите за мястото, датата и часа на провеждане на изпитите в срок до 15 април за изпитната сесия през май и в срок до 15 ноември за изпитната сесия през декември;
3. изпращат на председателите на изпитните комисии извлечение от заповедта на министъра на здравеопазването за съответната комисия за държавен изпит за специалност, документите на допуснатите специализанти и изпитен протокол за всеки в срок до 15 април и 15 ноември за изпитните сесии съответно през май и през декември.

(2) Министерството на здравеопазването:

1. разпределя допуснатите до държавен изпит специализанти по комисиите за държавен изпит;
2. уведомява председателите на изпитните комисии за броя на допуснатите до държавен изпит специализанти, разпределени в тяхната комисия;
3. уведомява висшите училища и Военномедицинската академия за определените от председателите на комисиите изпитни дати.

(3) Председателите на изпитните комисии изпращат в Министерството на здравеопазването определените от тях изпитни дати в срок до 5 април за изпитната сесия през май и в срок до 5 ноември за изпитната сесия през декември.

**Чл. 35.** Държавният изпит за специалност се провежда чрез полагане на практически и теоретичен изпит в два последователни дни. Комисията допуска до теоретичен изпит само лицата, които са издържали практическия изпит. Теоретичният изпит може да включва и полагане на тест.

**Чл. 36.** (1) Резултатите от държавния изпит се вписват от председателя на изпитната комисия в изпитен протокол като "издържал изпита за специалност" или "неиздържал изпита за специалност". Изпитният протокол се подписва от членовете на комисията и се прилага към документите на специализанта, които се връщат от председателя на комисията на висшето училище или на Военномедицинската академия в 7-дневен срок от провеждане на изпита.

(2) На неиздържалите изпита за специалност комисията отразява в изпитния протокол мотивите за неуспешния резултат, разделите от специалността, по които специализантът няма достатъчни знания, и препоръки.

**Чл. 37.** Лицата, които са положили успешно държавния изпит, получават свидетелство за призната специалност, издадено от висшето училище, допуснало специализанта до

държавен изпит, или от Военномедицинската академия в съответствие с изискванията на Наредбата за държавните изисквания към съдържанието на основните документи, издавани от висшите училища, приета с ПМС № 215 от 2004 г. (ДВ, бр. 75 от 2004 г.).

**Чл. 38.** Права, произтичащи от призната специалност, се признават от 1 юни за лицата, които успешно са положили държавния изпит през изпитната сесия през май, и от 1 януари – за успешно положилите държавния изпит през изпитната сесия през декември.

**Чл. 39.** Специализантите, които не са издържали успешно държавния изпит, имат право на следващото явяване да бъдат разпределени в изпитна комисия с различен състав при условие, че е утвърдена повече от една комисия по специалността.

## **Глава четвърта**

### **ФИНАНСИРАНЕ НА ОБУЧЕНИЕТО**

**Чл. 40.** (1) За теоретичното обучение, предвидено в учебните програми, се заплаща такса, определена от висшето училище или националния център по проблемите на общественото здраве, провеждащи теоретичното обучение, или Военномедицинската академия.

(2) Таксата по ал. 1 за български граждани, граждани на държави – членки на Европейския съюз, на другите държави от Европейското икономическо пространство и на Швейцария не може да надхвърля 50 % от месечната минимална работна заплата за страната за един месец. Таксите за по-кратко от един месец теоретично обучение се изчисляват пропорционално.

(3) Таксата за теоретичното обучение може да бъде заплащана от специализанта, базата за обучение, от Министерството на здравеопазването за местата по чл. 45 или от друг източник, включително със средства от европейски проекти и програми.

**Чл. 41.** (1) За практическото обучение по неклинични и военномедицински специалности се заплаща такса, определена от висшето училище, националния център по проблемите на общественото здраве или Военномедицинската академия, провеждащи съответното практическо обучение.

(2) Таксата за български граждани, граждани на държави – членки на Европейския съюз, на другите държави от Европейското икономическо пространство и на Швейцария не може да надхвърля 50 % от месечната минимална работна заплата за страната за един месец. Таксите за по-кратко от един месец практическо обучение се изчисляват пропорционално.

(3) Таксата за обучението по ал. 1 може да бъде заплащана от специализанта, от Министерството на здравеопазването за местата по чл. 45 или от друг източник, включително със средства от европейски проекти и програми.

**Чл. 42.** Чужденците, които имат разрешено постоянно пребиваване в Република България, бежанците и чужденците от българска народност заплащат таксите, предвидени за българските граждани.

**Чл. 43.** (1) Средствата от държавния бюджет за финансиране на таксата за обучението на местата по чл. 45 се планират по бюджета на Министерството на здравеопазването.

(2) Министерството на здравеопазването сключва договори с висшите училища и

Военномедицинската академия за предоставяне на средствата по ал. 1 въз основа на представена справка за проведеното обучение по чл. 40, ал. 1 и чл. 41, ал. 1 в съответното висше училище от специализантите, приети на места по чл. 45.

- (3) Средствата по ал. 1 за проведеното обучение от специализантите, приети на места по чл. 45 в националните центрове по проблемите на общественото здраве, второстепенни разпоредители с бюджет към министъра на здравеопазването, се предоставят от Министерството на здравеопазването на тримесечие въз основа на представена справка за проведеното обучение по чл. 40, ал. 1 и чл. 41, ал. 1 в съответния национален център по проблемите на общественото здраве от специализантите, приети на места по чл. 45.

## **Глава пета**

# **ОПРЕДЕЛЯНЕ НА МЕСТАТА ЗА СПЕЦИАЛИЗАНТИ, ФИНАНСИРАНИ ОТ ДЪРЖАВАТА**

**Чл. 44.** (1) Регионалните здравни инспекции съвместно с районните колегии на съсловните организации проучват потребностите в областта от съответните специалисти и въз основа на информацията в регионалните регистри на членовете на съответната съсловна организация изготвят и представят ежегодно от 1 до 31 май на министъра на здравеопазването анализ на състоянието на специалистите в областта на здравеопазването.

- (2) Анализът включва следната информация по специалности от номенклатурата на специалностите:

1. брой на придобилите и упражняващите специалност и тяхната възраст;
2. осигуреност на населението на областта със съответен вид специалисти;
3. потребностите на населението от специалисти;
4. прогноза за броя на упражняващите специалност и тяхната възраст и за потребностите от специалисти през следващите пет години.

- (3) Висшите училища подават в Министерството на здравеопазването информация за регистрираните от тях носители на наградата "Златен Хипократ" и "Златен Гален", както и пълните отличници по специалностите от професионално направление "Здравни грижи" ежегодно в срок до 1 септември.

**Чл. 45.** Въз основа на информацията от анализите на състоянието на специалистите в здравеопазването по области и информацията по чл. 44, ал. 3 и в съответствие с целите и приоритетите на националната здравна стратегия министърът на здравеопазването ежегодно в срок до 30 септември определя със заповед броя на местата за специализанти, разпределени по специалности и по висши училища, за които държавата ще финансира обучението по чл. 40, ал. 1 и/или чл. 41, ал. 1.

**Чл. 46.** (1) На местата за специализанти, за които държавата ще финансира обучението по чл. 40, ал. 1 и/или чл. 41, ал. 1, могат да кандидатстват специализанти, обучаващи се по специалности и регистрирани във висши училища, включени в заповедта по чл. 45, които са български граждани, граждани на държави – членки на Европейския съюз,

на другите държави от Европейското икономическо пространство и на Швейцария, както и чужденците, които имат разрешено постоянно пребиваване в Република България, бежанците и чужденците от българска народност.

- (2) Лицата по ал. 1 подават заявление във висшето училище, което ги е регистрирало, в срок от 1 до 31 октомври.
- (3) Висшето училище класира кандидатите в срок до 1 декември и уведомява писмено класираните кандидати. Класирането се публикува и на интернет страницата на висшето училище.
- (4) Висшите училища изпращат в Министерството на здравеопазването на хартиен и електронен носител данните на класираните кандидати в 7-дневен срок от класирането.

**Чл. 47.** При наличие на повече кандидати от броя на утвърдените места, финансирани от държавата, класирането се извършва съобразно средния успех от следването и от държавните изпити. Класират се всички кандидати с еднакъв успех от следването и от държавните изпити на последното утвърдено място за съответната специалност.

**Чл. 48.** Финансирането на обучението по чл. 40, ал. 1 и/или чл. 41, ал. 1 на класираните кандидати започва от 1 януари на следващата календарна година.

## **Глава шеста**

### **ОЦЕНКА НА КАЧЕСТВОТО НА ОБУЧЕНИЕТО**

**Чл. 49.** (1) Висшите училища, Военномедицинската академия, националните центрове по проблемите на общественото здраве и лечебните заведения – бази за обучение, осигуряват качеството на обучението за придобиване на специалност в системата на здравеопазването чрез вътрешна система за оценяване, поддържане и развитие на качеството на обучението, която включва и проучване на мнението на специализантите най-малко веднъж годишно.

(2) Целта на системата по ал. 1 е да поддържа, развива и контролира качеството на обучението за придобиване на специалност в системата на здравеопазването.

**Чл. 50.** (1) Вътрешната система за оценяване, поддържане и развитие на качеството на обучението за придобиване на специалност в системата на здравеопазването включва най-малко:

1. за лечебните заведения и националните центрове по проблемите на общественото здраве – бази за обучение:

а) разработване на вътрешни правила, с които се регламентират правата и задълженията на специализантите, на ръководителите на специализантите и на други участници в процеса на обучение;

б) периодичен анализ на резултатите от участието на специализанта в изпълнението на предвидените в учебната програма операции, манипулации, изследвания и други практически дейности;

в) провеждане на анкета сред персонала на структурата на базата за обучение



(включващ лекари, медицински сестри и др.) относно комуникативните умения на специализанта и способността му за работа в екип най-малко веднъж годишно;

- г) организиране на дейности за поддържане и повишаване квалификацията на ръководителите на специализантите;
- д) провеждане на анкета сред специализантите най-малко веднъж годишно относно качеството на обучение за придобиване на специалност в системата на здравеопазването в базата за обучение;
- е) анализ на успеваемостта на държавен изпит за специалност на специализантите, обучавани в съответната база;
- ж) огласяване на резултатите от проведени вътрешни и външни одити във връзка с обучението;

2. за висшите училища и Военномедицинската академия:

- а) организиране на дейности за поддържане и повишаване квалификацията на преподавателите на специализантите;
- б) провеждане на анкета сред специализантите най-малко веднъж годишно;
- в) огласяване на резултатите от проведени вътрешни и външни одити във връзка с обучението.

(2) Конкретната система за поддържане на качеството, начинът ѝ на функциониране, както и редът за проучване на мнението на специализантите и начинът на оповестяване на резултатите от него се определят от висшето училище, Военномедицинската академия, националните центрове по проблемите на общественото здраве и лечебните заведения – бази за обучение.

## **ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ**

§ 1. (1) Специализантите, които са приети по реда на отменената Наредба № 34 от 2006 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването (ДВ, бр. 7 от 2007 г.), могат да:

- 1. продължат обучението си при условията, при които са приети, без да се прилагат по отношение на тях разпоредбите на чл. 11а от отменената Наредба № 34 от 2006 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването;
- 2. продължат обучението си по реда на тази наредба, като в тримесечен срок от влизането ѝ в сила сключат трудов договор на пълно работно време по реда на чл. 11, ал. 1 с база за обучение.

(2) В случаите по ал. 1, т. 2 специализантът подава във висшето училище заявление за прекратяване на договора за обучение, сключен по реда на отменената Наредба № 34 от 2006 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването.

- (3) В 7-дневен срок от прекратяването на договора по ал. 2 висшите училища писмено уведомяват за това Министерството на здравеопазването.
- § 2. Конкурсите за прием на специализанти, които са започнали към датата на влизане в сила на тази наредба, се довършват по досегашния ред.
- § 3. До утвърждаването на учебните програми по реда на чл. 9 обучението се извършва съгласно утвърдените по реда на отменената Наредба № 34 от 2006 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването учебни програми.
- § 4. Лицата, придобили специалност, чието наименование е променено в номенклатурата на специалностите по чл. 1, ал. 2, се ползват с правата на специалист по специалност съответно посочена в приложение № 2.
- § 5. Лицата по § 3 от преходните и заключителните разпоредби от Закона за съсловната организация на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти имат право да се обучават за придобиване на специалност в системата на здравеопазването по реда на тази наредба.
- § 6. За свидетелство за призната специалност по смисъла на чл. 37 се признават издадените преди влизане в сила на наредбата документи за призната специалност и признати права на специалист:
1. диплома за първа специалност, издадена от ректора на медицинска академия съгласно отменената Наредба за следдипломна квалификация на висшите медицински кадри;
  2. свидетелство за втора специалност, издадено от ректора на медицинска академия съгласно отменената Наредба за следдипломна квалификация на висшите медицински кадри;
  3. документ, удостоверяващ легализиране на документи за получена в чужбина медицинска специалност, издаден от Министерството на народното здраве съгласувано с Комитета за наука, технически прогрес и висше образование съгласно отменената Наредба за следдипломна квалификация на висшите медицински кадри;
  4. диплома за основна специалност, издадена от ректора на висш медицински институт съгласно отменената Наредба № 11 от 1994 г. за следдипломното обучение на специалистите с висше медицинско образование в системата на здравеопазването;
  5. свидетелство за призната специалност, издадено от ректор на висше училище или началника на Военномедицинската академия съгласно отменените Наредба № 47 от 1995 г. за следдипломно обучение на специалистите с висше образование в системата на здравеопазването, Наредба № 31 от 2001 г. за следдипломно обучение в системата на здравеопазването и Наредба № 34 от 2006 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването.
- § 7. Лицата, придобили основна специалност преди влизане в сила на наредбата, както и придобилите специалност по реда на отменената Наредба № 34 от 2006 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването могат да се обучават за придобиване на специалност по реда на тази наредба, като се зачита част от обучението им по признатата специалност при условия и по ред, определени от висшето училище и при спазване изискването на чл. 10.
- § 8. Специализантите, които към влизането в сила на тази наредба не са придобили специалност при условията на § 5, т. 1 от преходните и заключителните разпоредби на отменената Наредба № 34 от 2006 г. за придобиване на специалност в системата на

здравеопазването, се допускат до държавен изпит след изпълнение на актуализирани индивидуални учебни планове по реда на тази наредба в съответствие с утвърдените по реда на чл. 9, ал. 1 и § 3 учебни програми. В свидетелствата им за призната специалност се вписва наименованието на специалността от номенклатурата по чл. 1, ал. 2.

- § 9. (1) В едномесечен срок от влизане в сила на наредбата министърът на здравеопазването определя със заповед броя на местата за специализанти, разпределени по специалности и по висши училища, за които държавата ще финансира таксата за обучението по чл. 40, ал. 1 и/или чл. 41, ал. 1 за 2015 г. въз основа на информацията от анализите на състоянието на специалистите в областта на здравеопазването, предоставени по реда на чл. 186, ал. 2 от отменената Наредба № 34 от 2006 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването.
- (2) Специализантите по чл. 46, ал. 1 могат да кандидатстват във висшето училище, което ги е регистрирало по реда на чл. 46 за финансиране на обучението им, в тримесечен срок от издаване на заповедта по ал. 1.
- (3) Висшето училище класира кандидатите в едномесечен срок от изтичане на срока по ал. 2 в съответствие с изискванията на чл. 47 и уведомява писмено класираните кандидати. Класирането се публикува и на интернет страницата на висшето училище.
- (4) Висшите училища изпращат в Министерството на здравеопазването на хартиен и електронен носител данните на класираните кандидати в 7-дневен срок от класирането.
- (5) Финансирането на обучението по чл. 40, ал. 1 и/или чл. 41, ал. 1 на класираните кандидати започва от датата на класирането по ал. 3.
- § 10. Наредбата се издава на основание чл. 181, ал. 1 от Закона за здравето и отменя Наредба № 34 от 2006 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването (ДВ, бр. 7 от 2007 г.).
- § 11. Наредбата е съгласувана с министъра на образованието и науката и с министъра на финансите.

**Номенклатура на специалностите и сроковете за придобиването им в системата на здравеопазването**

№ по ред	Специалност	Срок в години
<i>I.</i>	<i>Специалности за лица с професионална квалификация "лекар"</i>	
	<b>Клинични</b> специалности	
1.	Авиационна медицина	3
2.	Акушерство и гинекология	4
3.	Ангиология	4
4.	Анестезиология и интензивно лечение	4
5.	Вирусология	3
6.	Вътрешни болести	5
7.	Гастроентерология	4
8.	Гериатрична медицина	4
9.	Гръдна хирургия	5
10.	Детска гастроентерология	4
11.	Детска ендокринология и болести на обмяната	4
12.	Детска кардиология	4
13.	Детска клинична хематология и онкология	4
14.	Детска неврология	4
15.	Детска нефрология и хемодиализа	4
16.	Детска пневмология и фтизиатрия	4
17.	Детска психиатрия	4
18.	Детска ревматология	4
19.	Детска хирургия	5
20.	Ендокринология и болести на обмяната	4
21.	Инфекциозни болести	4
22.	Кардиология	4
23.	Кардиохирургия	5
24.	Клинична алергология	4
25.	Клинична имунология	4
26.	Клинична лаборатория	4
27.	Клинична токсикология	4
28.	Клинична фармакология и терапия	4
29.	Клинична хематология	4
30.	Кожни и венерически болести	4
31.	Лицево-челюстна хирургия	5
32.	Лъчелечение	4
33.	Медицинска генетика	4
34.	Медицинска онкология	5
35.	Медицинска паразитология	3

36.	Микробиология	4
37.	Неврохирургия	5
38.	Неонатология	4
39.	Нервни болести	4
40.	Нефрология	4
41.	Нуклеарна медицина	4
42.	Образна диагностика	4
43.	Обща и клинична патология	4
44.	Обща медицина	3
45.	Ортопедия и травматология	5
46.	Очни болести	4
47.	Педиатрия	4
48.	Пластично-възстановителна и естетична хирургия	5
49.	Пневмология и фтизиатрия	4
50.	Професионални болести	4
51.	Психиатрия	4
52.	Ревматология	4
53.	Спешна медицина	5
54.	Спортна медицина	4
55.	Съдебна медицина	3
56.	Съдебна психиатрия	4
57.	Съдова хирургия	5
58.	Трансфузионна хематология	4
59.	Урология	5
60.	Ушно-носно-гърлени болести	4
61.	Физикална и рехабилитационна медицина	4
62.	Хирургия	5
<b>Неклинични</b> специалности		
1.	Биохимия	4
2.	Епидемиология на инфекциозните болести	3
3.	Икономика на здравеопазването	2
4.	Комунална хигиена	4
5.	Медицина на бедствените ситуации (на катастрофите)	3
6.	Обща хигиена	3
7.	Патофизиология	3
8.	Радиационна хигиена	3
9.	Радиобиология	4
10.	Социална медицина и здравен мениджмънт	4
11.	Токсикология	3
12.	Трудова медицина	4
13.	Фармакология	4
14.	Хигиена на детско-юношеската възраст	3
15.	Хранене и диететика	3

<b>II.</b>	<b>Специалности за лица с професионална квалификация "лекар по дентална медицина"</b>	
	<b>Клинични</b> специалности	
1.	Дентална имплантология	3
2.	Дентална клинична алергология	3
3.	Детска дентална медицина	3
4.	Обща дентална медицина	3
5.	Оперативно зъболечение и ендодонтия	3
6.	Орална хирургия	3
7.	Ортодонтия	3
8.	Пародонтология и заболявания на оралната лигавица	3
9.	Протетична дентална медицина	3
	<b>Неклинични</b> специалности	
1.	Биохимия	4
2.	Социална медицина и обществено дентално здраве	3
<b>III.</b>	<b>Специалности за лица с професионална квалификация "лекар" – преподаватели във факултети по дентална медицина, или с професионална квалификация "лекар по дентална медицина"</b>	
	<b>Клинични</b> специалности	
1.	Дентална образна диагностика	3
<b>IV.</b>	<b>Специалности за лица, притежаващи едновременно професионална квалификация "лекар" и професионална квалификация "лекар по дентална медицина"</b>	
	<b>Клинични</b> специалности	
1.	Дентална, орална и лицево-челюстна хирургия	4
<b>V.</b>	<b>Специалности за лица с професионална квалификация "магистър-фармацевт"</b>	
	<b>Клинични</b> специалности	
1.	Клинична фармация	3
2.	Клинична химия	3
	<b>Неклинични</b> специалности	
1.	Анализ на лекарствените продукти	3
2.	Биохимия	4
3.	Болнична фармация	3
4.	Лечебни растения и фитофармацевтични продукти	3
5.	Организация и икономика на дистрибуторската и аптечната практика	3
6.	Организация и икономика на фармацевтичното производство	3
7.	Технология на лекарствата с биофармация	3
8.	Токсикология и токсикологичен анализ	3
9.	Фармакология и фармакотерапия	3

VI. Специалности за лица с професионална квалификация по медицинска професия от професионално направление "Здравни грижи"		
<b>Клинични</b> специалности		
1.	Анестезиология и интензивни грижи (за медицински сестри и акушерки)	1
2.	Апаратно поддържане на извънтелесно кръвообращение (за медицински сестри и фелдшери)	1
3.	Болнична хигиена (превенция и контрол на инфекциите)	1
4.	Гериатрични здравни грижи (за медицински сестри и фелдшери)	1
5.	Консултант по кърмене и здравословно и диетично хранене	1
6.	Консултант по проблемите на майчинството и развитието на новороденото (за медицински сестри и акушерки)	1
7.	Медицинска сестра за социални дейности	1
8.	Операционна и превързочна техника (за медицински сестри и акушерки)	1
9.	Педиатрични здравни грижи (за медицински сестри и фелдшери)	1
10.	Психиатрични здравни грижи (за медицински сестри и фелдшери)	1
11.	Първични здравни грижи (за медицински сестри, фелдшери и акушерки)	1
12.	Рехабилитационни методики и лечение на деца с церебрална парализа (за рехабилитатори)	1
13.	Специфични грижи за пациенти с онкологични заболявания (за медицински сестри и фелдшери)	1
14.	Специфични грижи за трансплантирани пациенти (за медицински сестри)	1
15.	Спешна медицинска помощ (за медицински сестри, фелдшери и акушерки)	1
<b>Неклинични</b> специалности		
1.	Обществено здравеопазване (за медицински сестри, акушерки, инспектори по обществено здраве и фелдшери)	1
VII. Специалности за лица с висше <b>немедицинско</b> образование		
<b>Клинични</b> специалности		
1.	Вирусология (за биолози и микробиолози)	3
2.	Клинична психология (за психолози)	3
3.	Клинична химия (за химици, биохимици и биолози)	3
4.	Лабораторна имунология (за биолози, биохимици, молекулярни биолози, биотехнолози)	3
5.	Медицинска радиологична физика (за лица с квалификация в областта на физическите и инженерните науки)	3
6.	Микробиология (за микробиолози, молекулярни биолози, биолози и биотехнолози)	4
<b>Неклинични</b> специалности		
1.	Анализ на лекарствените продукти (за химици)	3
2.	Биофизика (за биолози и физици)	3

3.	Биохимия (за биохимици, биолози, молекулярни биолози, химици, генетици и биотехнолози)	4
4.	Икономика на здравеопазването	2
5.	Лечебни растения и билково дело (за биолози)	3
6.	Медицинска зоология (за биолози)	3
7.	Медицинска информатика и здравен мениджмънт	3
8.	Медицинска санитарна физика (за инженери и физици)	3
9.	Организация и икономика на фармацевтичното производство (за биолози, икономисти, химици и инженер-химици)	3
10.	Радиационна хигиена (за лица с квалификация в областта на биологическите, химическите, физическите науки и биотехнологиите)	3
11.	Радиобиология (за лица с квалификация в областта на биологическите, химическите, физическите науки, биотехнологиите и генното и клетъчното инженерство)	4
12.	Санитарна химия (за химици)	3
13.	Санитарно инженерство (за инженери и архитекти)	3
14.	Теоретични основи на медицинската химия (за химици)	3
15.	Токсикология (за химици, биохимици, биолози, молекулярни биолози, биотехнолози и еколози)	3
<b>VIII.</b>	<b>Специалности за лица с висше медицинско и немедицинско образование</b>	
	<b>Неклинични специалности</b>	
1.	Анатомия, хистология и цитология (за лекари, лекари по дентална медицина, биолози, молекулярни биолози)	3
2.	Медицинска биология (за лекари, биолози, молекулярни биолози)	3
3.	Медицинска педагогика (за лекари, лекари по дентална медицина, фармацевти, лица с професионална квалификация по медицинска професия от професионално направление "Здравни грижи", педагози, психолози)	3
4.	Правно регулиране в здравеопазването (за магистри, работещи в системата на здравеопазването)	2
5.	Физиология (за лекари, лекари по дентална медицина)	3
<b>IX.</b>	<b>Военномедицински специалности за лица с образователно-квалификационна степен "магистър" по "медицина", "дентална медицина" или "фармация"</b>	
1.	Военна токсикология	4
2.	Военномедицинско планиране	3
3.	Военномедицинско снабдяване (за фармацевти)	3
4.	Превантивна военна медицина	3



**Приложение № 2**

към § 3 от преходните и заключителните разпоредби

№	Специалност, чието наименование е променено в номенклатурата по чл. 1, ал. 2	Специалност от номенклатурата по чл. 1, ал. 2, по която лицата се ползват с права на специалист
<b>I. Специалности за лица с професионална квалификация "лекар"</b>		
1.	Акушерство и гинекология и репродуктивна медицина	Акушерство и гинекология
2.	Анатомия	Анатомия, хистология и цитология
3.	Хистология	Анатомия, хистология и цитология
4.	Анестезиология и реанимация	Анестезиология и интензивно лечение
5.	Гастроентерология и диететика	Гастроентерология
6.	Детска ревмо- кардиология	Детска кардиология и Детска ревматология
7.	Детска клинична хематология	Детска клинична хематология и онкология
8.	Детска нефрология	Детска нефрология и хемодиализа
9.	Епидемиология	Епидемиология на инфекциозните болести
10.	Епидемиология на заразните и паразитните болести	Епидемиология на инфекциозните болести
11.	Кардио- ревматология	Кардиология и Ревматология
12.	Имунология	Клинична имунология (за лекари)
13.	Клинична фармакология	Клинична фармакология и терапия
14.	Медицинска радиология	Лъчелечение
15.	Медицина на бедствените ситуации	Медицина на бедствените ситуации (медицина на катастрофите)
16.	Медицина на катастрофите	Медицина на бедствените ситуации (медицина на катастрофите)
17.	Медицинска защита	Медицина на бедствените ситуации (медицина на катастрофите)
18.	Организация на медико-санитарната защита	Медицина на бедствените ситуации (медицина на катастрофите)
19.	Биология	Медицинска биология
20.	Онкология	Медицинска онкология
21.	Медицинска радиология	Нуклеарна медицина
22.	Рентгенология	Образна диагностика
23.	Обща и клинична патоанатомия	Обща и клинична патология
24.	Патологична анатомия с цитология	Обща и клинична патология
25.	Патологоанатомия	Обща и клинична патология
26.	Пластична хирургия	Пластично-възстановителна и естетична хирургия
27.	Фтизиатрия	Пневмология и фтизиатрия
28.	Медицинска информатика и здравен мениджмънт	Социална медицина и здравен мениджмънт
29.	Организация и тактика на медицинската служба	Социална медицина и здравен мениджмънт

30.	Организация на здравеопазването	Социална медицина и здравен мениджмънт
31.	Социална медицина	Социална медицина и здравен мениджмънт
32.	Социална хигиена и организация на здравеопазването	Социална медицина и здравен мениджмънт
33.	Хигиена на труда	Трудова медицина
34.	Физикална терапия и рехабилитация	Физикална и рехабилитационна медицина
35.	Физиотерапия, рехабилитация и курортология	Физикална и рехабилитационна медицина
36.	Физиотерапия, курортология и рехабилитация	Физикална и рехабилитационна медицина
37.	Хигиена на храненето	Хранене и диететика
38.	Хранителна хигиена	Хранене и диететика
39.	Трудова хигиена	Трудова медицина
40.	Детски болести	Педиатрия
41.	Пластично-възстановителна хирургия	Пластично-възстановителна и естетична хирургия
<i>II. Специалности за лица с професионална квалификация "лекар по дентална медицина"</i>		
1.	Стоматологична образна диагностика	Дентална образна диагностика
2.	Терапевтична стоматология с детско зъболечение	Детска дентална медицина
3.	Детска стоматология	Детска дентална медицина
4.	Специалист- стоматолог	Обща дентална медицина
5.	Обща стоматология	Обща дентална медицина
6.	Терапевтична стоматология и Оперативно зъболечение с ендодонтия	Оперативно зъболечение и ендодонтия
7.	Хирургична стоматология	Орална хирургия
8.	Стоматологична хирургия	Орална хирургия
9.	Ортопедична стоматология с ортодонтия	Ортодонтия и Протетична дентална медицина
10.	Терапевтична стоматология и Пародонтология и заболявания на устната лигавица	Пародонтология и заболявания на оралната лигавица
11.	Терапевтична стоматология с детско зъболечение	Пародонтология и заболявания на оралната лигавица или ендодонтия и оперативно зъболечение
12.	Терапевтична стоматология	Оперативно зъболечение и ендодонтия и Пародонтология и заболявания на оралната лигавица
13.	Ортопедична стоматология с ортопедия	Протетична дентална медицина
14.	Протетична стоматология	Протетична дентална медицина
15.	Медицинска информатика и здравен мениджмънт	Социална медицина и обществено дентално здраве
16.	Социална медицина и организация на стоматологичното здраве	Социална медицина и обществено дентално здраве

<b>III. Специалности за лица с професионална квалификация "магистър-фармацевт"</b>		
1.	Анализ на лекарствените средства	Анализ на лекарствените продукти
2.	Организация и икономика на аптечното дело	Организация и икономика на дистрибуторската и аптечната практика
3.	Организация на аптечното дело	Организация и икономика на дистрибуторската и аптечната практика
4.	Фармацевтично законодателство и мениджмънт	Организация и икономика на дистрибуторската и аптечната практика
5.	Технология на лекарствените форми и средства	Технология на лекарствата с биофармация
6.	Лечебни растения и билково дело	Лечебни растения и фитофармацевтични продукти
7.	Токсикология	Токсикология и токсикологичен анализ
<b>IV. Специалности за лица с висше <i>немедицинско</i> образование</b>		
1.	Анализ на лекарствените средства (за химици)	Анализ на лекарствените продукти (за химици)
2.	Имунология	Лабораторна имунология (за биолози, биохимици, молекулярни биолози, биотехнолози)
3.	Медицинска и радио-логична физика (за физици)	Медицинска радиологична физика (за физици и инженери)
4.	Медицинска и санитарна физика (за инженери и физици)	Медицинска санитарна физика (за инженери и физици)
5.	Медицинска психология и педагогическа рехабилитация (за психолози)	Клинична психология (за психолози)
<b>V. <i>Военномедицински</i> специалности за лица с образователно-квалификационна степен "магистър" по "медицина", "дентална медицина" или "фармация"</b>		
1.	Организация и тактика на медицинската служба	Военномедицинско планиране
2.	Военна епидемиология	Превантивна военна медицина
3.	Военна хигиена	Превантивна военна медицина
<b>VI. Специалности за лица с професионална квалификация по медицинска професия от професионално направление "Здравни грижи"</b>		
1.	Психиатрична сестра	Психиатрични здравни грижи
2.	Психиатрични грижи	Психиатрични здравни грижи
3.	Семейна медицинска сестра (акушерка)	Първични здравни грижи

# VERSION TRADUCIDA

# DIRECTIVA N° 1 de 22.01.2015 sobre la adquisición de una especialidad en el sistema de salud

Emitido por el Ministro de Sanidad, promulgado por el Boletín Oficial del Estado, no. 7 de 27.01.2015

## capítulo i generalidades

**Art. 1.** (1) La presente Ordenanza regulará las condiciones y el procedimiento de realización de la formación para la adquisición de una especialidad en el sistema sanitario y su financiación.

(2) La Ordenanza determinará asimismo la nomenclatura de las especialidades del sistema sanitario de conformidad con el Anexo nº 1.

**Art. 2.** La formación para la adquisición de una especialidad en el sistema sanitario consistirá en la adquisición de conocimientos teóricos y habilidades prácticas en una especialidad que abarque una sección diferenciada de la ciencia y la práctica médicas y culminará con un examen estatal.

**Art. 3.** (1) La especialidad en el sistema sanitario se adquiere tras la finalización del plan de estudios y la superación de un examen práctico y teórico ante una comisión examinadora estatal nombrada por orden del Ministro de Sanidad.

(2) La formación especializada y el examen de Estado se realizan en búlgaro.

(3) La formación para más de una especialidad no puede realizarse simultáneamente.

(1) Podrán adquirir una especialidad con arreglo a lo dispuesto en el presente Reglamento los médicos especialistas cualificados con formación superior en las especialidades de los campos profesionales de Medicina, Odontología, Farmacia y Sanidad.

(2) Los especialistas no médicos con estudios superiores también pueden adquirir una especialidad en virtud de la presente Ordenanza si existe una especialidad para ellos en el nomenclátor de especialidades.

(1) La formación teórica será impartida por:

1. instituciones de enseñanza superior que han recibido una evaluación positiva de acreditación en virtud de la Ley de Enseñanza Superior;

2. Centros Nacionales de Salud Pública acreditados en su especialidad en virtud de la Ley de Educación Superior;

3. Academia Médica Militar en especialidades médicas militares.

(2) La formación práctica tiene lugar en las siguientes instituciones, denominadas "centros de formación" para abreviar:

1. los establecimientos contemplados en el apartado 1;

2. instituciones médicas que hayan recibido una evaluación positiva de acreditación para la formación de estudiantes y estudiantes de posgrado en virtud del Art. 1, punto 3 de la Ley de Instituciones Médicas, que tengan la posibilidad de aplicar el plan de estudios de la especialidad o las secciones o módulos pertinentes del mismo.

**Art. 6.** Las instituciones de enseñanza superior organizarán, registrarán, impartirán y supervisarán la formación teórica para la adquisición de una especialidad, las bases de formación - la formación práctica para la adquisición de una especialidad, y la Academia Médico Militar - la formación en especialidades médico militares.

**Art. 7.** El Ministro de Sanidad planificará, coordinará y supervisará las actividades de formación para la adquisición de una especialidad en el sistema sanitario.

(1) El Ministerio de Sanidad llevará un registro de los estudiantes de postgrado y un registro de los que han adquirido una especialidad en el sistema sanitario.

(2) El registro de estudiantes de posgrado contiene:

1. número de serie en el registro;

2. el nombre que figura en el documento de identidad del especialista, la nacionalidad y el número único de ciudadanía/número de identificación personal o de otro tipo del extranjero que figura en el documento de identidad;

3. el título, la especialidad y la cualificación profesional adquirida por el titulado, la serie, el número y el número de registro del título de enseñanza superior, la fecha de expedición y la institución de enseñanza superior que expidió el título;

4. el nombre de la titulación y las instituciones en las que se imparte la formación;

5. número y fecha del contrato celebrado en virtud del art. 11, ap. 1, art. 13, apdo. 2 o la orden del director de la universidad o de la Academia Médico Militar en virtud del art. 11, apdos. 4 y 5;

6. un cambio en las circunstancias de la formación para la adquisición de una especialidad (interrupción de la formación, finalización de la formación, reconocimiento de una etapa de formación, etc.);

7. la sesión y el año de admisión al examen de Estado.

(3) El registro de licenciados contiene:

1. los datos a que se refiere el apartado 2, puntos 1, 2, 3 y 4;

2. la sesión y el año del examen de Estado;

3. serie, número y fecha de expedición del certificado de especialidad reconocido.

(4) Los directores de las instituciones de enseñanza superior y de la Academia Médica Militar enviarán al Ministerio de Sanidad copias en papel y electrónicas:

1. los datos a que se refiere el apartado 2, puntos 2, 3, 4, 5 y 6, de sus estudiantes de posgrado matriculados mensualmente antes del día 5 de cada mes;
2. los datos mencionados en el par. 3, puntos 1 y 2 en el plazo de un mes desde la superación del examen estatal para la adquisición de la especialidad;
3. los datos mencionados en el par. 3, punto 3 en el plazo de un mes a partir de la recepción del número de inscripción en el registro de personas que han adquirido una especialidad.

(5) El Ministerio de Sanidad envía los números del registro de estudiantes de posgrado a la universidad respectiva o a la Academia Médica Militar en un plazo de 14 días a partir de la recepción de la información sobre el registro de estudiantes de posgrado.

(6) El Ministerio de Sanidad enviará a la institución de educación superior correspondiente y a la Academia Médica Militar el número de serie en el registro de los que han adquirido una especialidad para su inclusión en el certificado de especialidad reconocido de la persona interesada dentro de los 14 días siguientes a la recepción de la información sobre el registro de los que han adquirido una especialidad.

**Art.** (1) La formación para la adquisición de una especialidad se realizará de acuerdo con los planes de estudios según la nomenclatura de especialidades aprobada por el Ministro de Sanidad.

(2) Los planes de estudios serán elaborados por el consultor nacional de la especialidad de que se trate o, en su defecto, por el presidente del tribunal del examen estatal de la especialidad designado por el Ministro de Sanidad.

(3) Las personas mencionadas en el apartado 2 que hayan elaborado los planes de estudios los coordinarán con la organización profesional pertinente y las instituciones de enseñanza superior y los propondrán al Ministro de Sanidad para su aprobación.

(4) Los planes de estudios de las especialidades médicas militares son elaborados por la Academia Médica Militar, coordinados con el Ministro de Defensa y propuestos para su aprobación por el Ministro de Protección de la Salud.

(5) El Ministerio de Sanidad envía los planes de estudios aprobados a las instituciones de enseñanza superior, que los publican en sus sitios web.

(6) Los planes de estudios a que se refiere el par. 1 incluirán:

1. la formación teórica y práctica obligatoria y su duración de acuerdo con los plazos establecidos en el anexo 1;
2. la distribución por campos o módulos de la ciencia y la práctica médicas y su duración;
3. los coloquios obligatorios y los plazos para realizarlos;

4. los conocimientos, aptitudes y competencias que debe adquirir el titulado.

(7) En caso necesario, las personas mencionadas en el apartado 2 actualizarán los planes de estudios para la adquisición de una especialidad de acuerdo con la evolución de la ciencia y la práctica médicas y los propondrán al Ministro de Sanidad para su aprobación.

(8) Los planes de estudios actualizados se aplicarán a quienes inicien la formación para la obtención de un título después de su aprobación.

**Art.** (1) En los casos en que la formación se realice para la adquisición de un segundo programa de titulación en el que existan secciones o módulos estudiados en el programa de primera titulación, dichas partes del plan de estudios con los plazos correspondientes podrán ser reconocidas en las condiciones y de la forma que determinen las instituciones de enseñanza superior.

(2) El reconocimiento de partes del plan de estudios en virtud del par. 1 no podrá abarcar más de la mitad de la duración de los estudios de la segunda especialización enumerada en el anexo 1.

## **Capítulo II**

### **REALIZACIÓN DE LA FORMACIÓN**

**Art.** (1) La formación para la adquisición de una especialidad en la que se ejerce una actividad médico-diagnóstica o de asistencia sanitaria, denominada en lo sucesivo "especialidad clínica", se llevará a cabo en virtud de un contrato de trabajo de duración determinada celebrado sobre la base del Art. 1(2) del Código de Trabajo a tiempo completo con una base de formación en la especialidad correspondiente en un puesto de especialista de los mencionados en el Art. 17, párrafo 1. 1. El contrato tendrá una duración hasta la fecha de adquisición de los derechos de especialista, pero no más tarde de un año a partir de la fecha de admisión al examen de Estado.

(2) La estructura a la que se asigne al estudiante de postgrado deberá realizar actividades en la especialidad en la que se forme.

(3) En el contrato mencionado en el par. 1 se especificará la obligación del director del centro de formación de garantizar la presencia del especialista en otro centro médico o en un centro nacional para problemas de salud pública para las partes del plan de estudios que el centro de formación no pueda impartir y para la formación teórica prevista en el plan de estudios.

(4) La formación para la adquisición de una especialidad en la que no se realiza ninguna actividad de diagnóstico médico o asistencia sanitaria, denominada en lo sucesivo "especialidad no clínica", se lleva a cabo sobre la base de una orden del rector de la institución de enseñanza superior.

(5) La formación para la adquisición de una especialidad médica militar se lleva a cabo sobre la base de una orden del Jefe de la Academia Médico Militar.

**Art.** (1) La formación para la adquisición de una especialidad clínica comenzará en la fecha de incorporación del especialista al empleo en la base de formación sobre la base del contrato mencionado en el Art. (1) o el artículo 13 (2), y la formación para la adquisición de una especialidad no clínica comenzará en la fecha especificada en la orden del Rector de la institución de educación superior.



- (2) La formación para la adquisición de una especialidad médica militar comenzará en la fecha especificada en la orden del Jefe de la Academia Médico Militar.
- Art. (1)** Los centros de atención médica de urgencia y otros establecimientos médicos que no dispongan de una evaluación de acreditación positiva para la formación en la especialidad correspondiente podrán celebrar contratos con las bases de formación mencionadas en el artículo 5, apartado 2, para la formación en especialidades clínicas de sus empleados.
- (2) La relación entre el establecimiento médico a que se refiere el par. 1, que no dispone de una evaluación positiva de acreditación para la formación, y su empleado que se formará en una especialidad clínica, se regulará de conformidad con el procedimiento del artículo 234 del Código Laboral.
- Art. 14.** (1) En un plazo de 7 días a partir de la celebración del contrato previsto en el Art. (1) o Art. 13 (2), el centro de formación enviará a la institución de educación superior con la que haya celebrado un contrato, copias certificadas de los siguientes documentos:
1. documento de identidad del estudiante de posgrado;
  2. un diploma que certifique la cualificación profesional adquirida por el especialista en la República de Bulgaria o un documento que certifique el derecho del especialista a ejercer la profesión correspondiente cuando la cualificación profesional se haya adquirido en otro país;
  3. el contrato de trabajo del estudiante de postgrado con el centro de formación, respectivamente los contratos en virtud del art. 1 и 2;
  4. certificado de pertenencia del especialista a la organización profesional pertinente;
  5. la orden por la que se concede una evaluación de acreditación positiva a la institución médica para la formación de estudiantes de posgrado en la especialidad correspondiente.
- (2) En un plazo de 14 días a partir de la recepción de los documentos mencionados en el par. 1, la institución de enseñanza superior comprobará si los documentos presentados se ajustan a los requisitos del presente Reglamento. Si se cumplen los requisitos del Reglamento, la institución de enseñanza superior inscribirá al estudiante especializado y le expedirá un cuadernillo de especialización.
- (3) En el cuadernillo de especialización se anotará el número de inscripción del estudiante especializado procedente del registro de estudiantes especializados a que se refiere el apartado 2 del artículo 8. La institución de enseñanza superior enviará el cuadernillo de especialización al centro de formación en un plazo de 7 días a partir de la recepción del número del registro de estudiantes especializados.
- (4) En caso de que se detecten discrepancias de los documentos presentados con los requisitos del Reglamento, la institución de educación superior lo notificará por escrito al centro de formación y fijará un plazo para su eliminación.
- (5) En un plazo de 7 días a partir de la subsanación de las discrepancias a que se refiere el apartado 4, la institución de enseñanza superior inscribirá al estudiante especializado y le expedirá un cuadernillo de especialización.
- (6) En caso de que no se subsanen las faltas de conformidad mencionadas en el apartado 4 en el

plazo especificado, la institución de enseñanza superior no matriculará al estudiante titulado superior y lo notificará al centro de formación.

(7) Cuando el especialista se forme en una especialidad no clínica, la institución de enseñanza superior que haya expedido la orden de formación inscribirá al especialista y expedirá el cuadernillo de especialización.

(8) La Academia Médico Militar inscribe al especialista que cursa una especialidad médico militar y expide la Libreta de Especialización Médico Militar.

**Art.** (1) La formación teórica se impartirá a tiempo completo y, si así lo prevé el plan de estudios, también podrá impartirse a distancia.

(2) La formación práctica en las especialidades clínicas se realiza a tiempo completo de acuerdo con la naturaleza de las actividades de la especialidad respectiva. La formación se llevará a cabo mediante la participación personal del alumno en las actividades realizadas en el centro de formación, y será responsable de las actividades realizadas de conformidad con las normas médicas vigentes y las reglas de la buena práctica médica.

(3) La remuneración percibida por el especialista por la actividad que desarrolla no puede ser inferior a la cuantía mínima mensual de los ingresos del seguro para la respectiva actividad económica y grupo de cualificación de profesiones, determinada por la Ley de Presupuestos Generales de la Seguridad Social del Estado para el respectivo año natural.

(4) La formación práctica en especialidades no clínicas se realiza de acuerdo con el plan de estudios aprobado.

(5) Los coloquios previstos en el plan de estudios se celebrarán ante una comisión nombrada por orden del jefe de la base de formación, que estará compuesta por al menos dos miembros.

**Art.** (1) La formación para la adquisición de la especialidad "Medicina General" se llevará a cabo de acuerdo con el plan de estudios durante un período de tres años, de los cuales la formación teórica - 8 meses, y la formación práctica - 28 meses.

(2) La duración de la formación práctica mencionada en el par. 1 incluirá al menos 6 meses de formación en un centro de atención hospitalaria acreditado y al menos 6 meses en una clínica ambulatoria de atención primaria acreditada para la formación en medicina general.

**Art. 17.** (1) Las bases de formación anunciarán durante todo el año, incluso en sus sitios web, las vacantes para estudiantes de postgrado, que podrán ser: "médico, especialidad en ...", "odontólogo, especialidad en ...", "farmacéutico, especialidad en ...", "enfermero, especialidad en ...", "matrona, especialidad en ...", "paramédico, especialidad en ...", "rehabilitador, especialidad en ...", "inspector de salud pública, especialidad en ...". Para las personas sin formación médica, se anunciará un puesto adecuado de especialista de posgrado.

(2) En un plazo de 14 días, las bases de formación notificarán al Ministerio de Sanidad sus vacantes para estudiantes de posgrado.

(3) La ocupación de los puestos mencionados en el par. 1 se efectuará de conformidad con los requisitos del Código de Trabajo.

- (4) El tiempo durante el cual los médicos, dentistas, farmacéuticos, enfermeros, comadronas, paramédicos, rehabilitadores e inspectores de salud pública trabajen en virtud de un contrato de trabajo con una base de formación en un puesto distinto del mencionado en el apartado 1 no se computará como formación para la especialidad. 1 no se computará como formación para una especialidad.

**Art.** (1) La admisión de estudiantes de postgrado en especialidades no clínicas se llevará a cabo tras un concurso basado en documentos en el orden determinado por las instituciones de educación superior.

- (2) Las plazas para estudiantes de postgrado en virtud del par. 1 serán determinadas por el Rector de la institución de enseñanza superior o un funcionario designado por él.

- (3) Las propuestas para las plazas a que se refiere el apartado 2 se presentarán también a la institución de enseñanza superior con la que hayan celebrado un contrato para la formación de estudiantes de posgrado los centros nacionales para problemas de salud pública y la Academia Médica Militar que impartan formación en la especialidad correspondiente.

- (4) El procedimiento y los plazos para la presentación de las propuestas a que se refiere el par. 3 serán determinados por las instituciones de enseñanza superior.

- (5) Los centros de enseñanza superior anunciarán en sus sitios web las plazas que hayan asignado a estudiantes de posgrado no clínicos.

- (6) La admisión de estudiantes de postgrado en especialidades médicas militares se realiza tras un concurso según documentos en el orden determinado por la Academia Médico Militar.

**Art.** (1) Los ciudadanos de un Estado miembro de la Unión Europea, de otros países del Espacio Económico Europeo y de Suiza, que hayan adquirido su cualificación profesional en un país distinto de la República de Bulgaria, podrán iniciar la formación para la adquisición de una especialidad tras el reconocimiento de su cualificación profesional en virtud de las disposiciones de la Ley de reconocimiento de cualificaciones profesionales.

- (2) Los extranjeros distintos de los mencionados en el par. 1, podrán solicitar estudiar una especialidad del sistema sanitario en las siguientes condiciones:

1. dominen la lengua búlgara y la terminología profesional en búlgaro y posean una cualificación profesional reconocida en una profesión médica en virtud de la Ley de reconocimiento de cualificaciones profesionales en los casos contemplados en el art. 3(2) de la Ley de Sanidad, o

2. dominen la lengua búlgara y la terminología profesional en búlgaro y hayan superado con éxito el examen en los casos previstos en el art. 3(3)(a) de la Ley de Sanidad.

- (3) Las personas que hayan adquirido una cualificación profesional en una profesión no médica en el extranjero pueden solicitar una formación para adquirir una especialidad tras el reconocimiento de su educación superior en virtud de la Ley de Educación Superior.

**Art. 20.** (1) El jefe de la base de formación designará como supervisor del estudiante graduado a una persona con especialidad relevante reconocida y experiencia laboral en ella de no menos de 5 años.

(2) El director de la escuela de postgrado:

1. elaborar un plan de formación individual en el plazo de un mes a partir de la celebración del contrato de trabajo o de la expedición de la orden de formación, que incluirá una lista de las aptitudes y competencias obligatorias que el aprendiz deberá adquirir durante su formación; el plan de formación individual deberá ser aprobado por el director del centro de formación;
2. participa en la dirección de los coloquios;
3. Supervisar y asistir en la realización de las actividades prácticas (exámenes, operaciones, manipulaciones, etc.) exigidas por el plan de estudios;
4. evaluar el progreso del aprendiz al final de cada año de formación y anotar las habilidades y competencias obligatorias que el aprendiz ha dominado hasta la fecha;
5. redactar un testimonio de la actividad práctica realizada durante la formación y de la aplicación del plan de estudios individual;
6. puede asistir al examen estatal de especialista.

(3) Las personas mencionadas en el apartado 2 no podrán supervisar a más de tres estudiantes de posgrado.

(1) La formación práctica en módulos y secciones que no puedan realizarse en la base de formación se realizará en otras instituciones médicas o centros nacionales para problemas de salud pública - bases de formación.

(2) Las condiciones de la formación práctica de los estudiantes de posgrado durante el periodo de su formación en otra institución médica o centro nacional para cuestiones de salud pública se establecerán en un contrato entre la base de formación del estudiante de posgrado y la institución médica o centro nacional de acogida.

(3) La institución de acogida o el centro nacional para cuestiones de salud pública expedirá un certificado por cada módulo o sección del plan de estudios cursado.

(4) Una parte de la formación práctica también puede tener lugar en el extranjero con el consentimiento del jefe de la base de formación. El reconocimiento de la formación en el extranjero se efectuará según el procedimiento previsto en el artículo 23.

(1) Las instituciones de enseñanza superior y los centros nacionales de salud pública publicarán en sus sitios web un calendario de la formación teórica incluida en los planes de estudios de las distintas especialidades y las tasas de participación que fijen.

(2) El especialista también podrá realizar parte de su formación teórica en un centro de enseñanza superior de su elección distinto del centro de enseñanza superior mencionado en el apartado 2 del artículo 14 en el que esté matriculado.

(3) La institución de enseñanza superior a que se refiere el apartado 2 que haya impartido parte de la formación y el organismo nacional

Los Centros de Cuestiones de Salud Pública expiden un certificado por cada parte de la formación teórica completada por el especialista.

- (1) Los médicos especialistas que hayan realizado una etapa de formación para la adquisición de una especialidad en el extranjero y estén habilitados para el ejercicio de la profesión médica de acuerdo con la Ley de Sanidad, podrán continuar su formación en la misma especialidad de acuerdo con las disposiciones de la presente Ordenanza tras el reconocimiento del período de formación en las condiciones y de acuerdo con el procedimiento establecido por la institución de educación superior que inscribió al especialista o por la Academia Médica Militar - para las especialidades médicas militares.
- (2) Las personas que hayan realizado una formación en una especialidad del nomenclátor de especialidades en el extranjero en un programa correspondiente al plan de estudios aprobado por el Ministro de Sanidad en la especialidad respectiva pueden presentar documentos para la admisión al examen estatal en una escuela superior de su elección o en la Academia Médica Militar para las especialidades médicas militares.
- (3) La evaluación del cumplimiento del plan de estudios aprobado por el Ministro de Sanidad se realizará en las condiciones y en la forma que determine la escuela superior o la Academia Médico Militar para las especialidades médico militares.
- (4) Para realizar la evaluación a que se refiere el par. 3, se requerirá la opinión de al menos dos especialistas en la especialidad correspondiente que ostenten la categoría académica de "profesor asociado" o "profesor".

**Art. 24.**(1) La formación para la adquisición de una especialidad se interrumpirá en los siguientes casos:

1. cuando el postgraduado no realice prácticas de especialidad durante más de 1 mes;
  2. en caso de imposición de la sanción de supresión del registro del colegio regional de la organización profesional correspondiente durante el tiempo que dure la supresión;
  3. en los casos contemplados en los artículos 192 y 193 de la Ley de Sanidad.
- (2) En el plazo de 7 días desde que se produzca una circunstancia de las previstas en el par. 1, el director del centro de formación lo notificará por escrito a la institución de educación superior que matriculó al estudiante de posgrado.
  - (3) La formación para la adquisición de una especialidad se interrumpirá por orden del director de la escuela superior o de la Academia Médico Militar.
  - (4) El período de interrupción se prolongará mientras dure la especialidad.

**Art. 25.**(1) La formación para la adquisición de una especialidad finalizará en los siguientes casos:

1. rescisión del contrato de trabajo con la base de formación por los motivos p r e v i s t o s e n el Código del Trabajo;
2. una sanción relacionada con el ejercicio de la profesión impuesta por sentencia firme;
3. demostraron malos resultados en el aprendizaje del currículo;
4. a petición del especialista.

- (2) En el plazo de 7 días desde que se produzca una circunstancia de las previstas en el par. 1, el director del centro de formación lo notificará por escrito a la institución de educación superior que matriculó al estudiante de posgrado.
- (3) En los casos contemplados en el par. 1, el centro de formación expedirá al especialista un certificado de la formación práctica para la adquisición de la especialidad realizada hasta el momento y le entregará una copia compulsada de los documentos acreditativos de la formación realizada.
- (4) La formación para la adquisición de una especialidad finalizará por orden del director de la escuela superior o de la Academia Médico Militar.

**Art. 26.** Las instituciones de educación superior y la Academia Médica Militar enviarán al Ministerio de Sanidad una copia de la orden de interrupción o finalización de la formación para la adquisición de una especialidad en el plazo de 7 días desde su emisión.

- (1) Cuando el centro médico o el centro nacional de salud pública dejen de cumplir las condiciones de centro de formación a que se refiere el apartado 2 del artículo 5, se rescindirán los contratos de trabajo con los estudiantes de posgrado.
  - (2) En los casos contemplados en el par. En los casos contemplados en el apartado 1, el centro médico o el centro nacional expedirá al especialista un certificado de la formación práctica para la adquisición de la especialidad realizada hasta el momento y le entregará una copia compulsada de los documentos acreditativos de la formación realizada.
  - (3) El estudiante graduado tiene derecho a suscribir un contrato de trabajo con otro centro de formación y continuar su formación para la especialidad.
  - (4) El tiempo pasado por un profesional médico o no médico trabajando en una institución médica o en un centro nacional para problemas de salud pública que no sea una base de formación de la especialidad correspondiente no se computará para la formación de la especialidad.

### **Capítulo III**

## **REALIZACIÓN DE UN EXAMEN DE ESTADO**

**Art. 28.** Los estudiantes de postgrado que hayan completado el plan de estudios pertinente y el plan de estudios individual antes del 28 de febrero para la sesión de mayo y antes del 30 de septiembre para la sesión de diciembre serán admitidos al examen estatal de la especialidad. La evaluación de la superación del plan de estudios aprobado por el Ministro de Sanidad se realizará en las condiciones y según el procedimiento establecido por la institución de enseñanza superior a que se refiere el apartado 2 del artículo 14 que haya inscrito al estudiante especializado y expedido el cuadernillo de especialización.

**Art. 29.** (1) El Ministro de Sanidad aprobará por orden la composición de las comisiones de examen para el examen estatal de una especialidad una vez cada tres años.

- (2) No se crearán más de dos comités por especialidad, cada comité compuesto por un máximo de 10 personas.
- (3) La composición de cada tribunal de examen para el examen estatal de una especialidad incluirá un presidente y no menos de dos miembros que ostenten el cargo académico de

"profesor asociado" o "profesor" o estén en posesión del título de "doctor en ciencias".  
**Art. (1)** Las propuestas para la composición de las comisiones de examen se presentarán a más tardar el 20



diciembre del año anterior por los directores de las instituciones de enseñanza superior y los centros nacionales para problemas de salud pública, y para las especialidades médicas militares - por el director de la Academia Médica Militar.

- (2) Las propuestas deberán ir acompañadas de copias de los certificados de especialidad reconocida, copias de los documentos que certifiquen que las personas ostentan el cargo académico de "profesor asociado" o "profesor" o están en posesión del título de "doctor en ciencias".

**Art.** (1) El Presidente de cada Junta de Examinadores garantizará la participación equitativa de cada miembro en las respectivas sesiones mediante la asignación de fechas y su inclusión de forma rotatoria.

- (2) La distribución se enviará a los miembros de las comisiones a más tardar 14 días antes de la fecha del primer examen, indicando el lugar, la fecha y la hora de cada examen. Se enviará una copia de la distribución al Ministerio de Sanidad y a las instituciones de enseñanza superior en los mismos plazos.

**Art.** (1) Los exámenes de Estado de la especialidad se organizarán anualmente y se celebrarán en dos convocatorias: del 1 al 31 de mayo y del 1 al 31 de diciembre.

- (2) Los estudiantes de postgrado tendrán derecho a presentarse a un examen de Estado para una especialidad dentro de una misma convocatoria de examen.

**Art.** (1) Para la admisión al examen estatal, los estudiantes de postgrado presentarán una solicitud personal al rector de la institución de educación superior que inscribió al estudiante de postgrado y emitió el cuadernillo de especialización. Los especialistas en especialidades médicas militares presentarán una solicitud al director de la Academia Médica Militar.

- (2) La solicitud prevista en el apartado 1 deberá presentarse del 1 al 28 de febrero para la convocatoria de mayo y del 1 al 30 de septiembre para la convocatoria de diciembre. 1 se presentará del 1 al 28 de febrero para la convocatoria de examen de mayo y del 1 al 30 de septiembre para la convocatoria de examen de diciembre.

(3) A la solicitud de admisión al examen de Estado se adjuntarán los siguientes documentos:

1. folleto de especialización;

2. un documento expedido por el centro de formación que certifique la realización del programa de formación, incluidas las operaciones, manipulaciones, etc. realizadas, cuando el programa de formación requiera la realización de un determinado número de actividades médicas;

3. certificados para módulos o secciones del plan de estudios que se hayan completado fuera de la base de formación;

4. certificados de la formación teórica;

5. un testimonio del supervisor del estudiante de posgrado sobre las actividades prácticas realizadas durante la formación y la aplicación del plan de estudios individual, y una lista de las competencias y aptitudes adquiridas por el estudiante de posgrado.

(4) Si se comprueba que los documentos están incompletos, la institución de enseñanza superior

exigirá al estudiante de posgrado que presente los documentos necesarios que acrediten la finalización del programa de estudios.

- (5) La HEI notifica a los estudiantes de posgrado su admisión al examen de Estado y los motivos de su no admisión.

**Art. 34:**

1. enviar al Ministerio de Sanidad, antes del 20 de marzo para la convocatoria de examen de mayo y antes del 20 de octubre para la convocatoria de examen de diciembre, una lista de los estudiantes de postgrado admitidos al examen estatal en las especialidades respectivas;
2. notificar a los estudiantes de postgrado el lugar, la fecha y la hora de los exámenes antes del 15 de abril para la convocatoria de mayo y antes del 15 de noviembre para la convocatoria de diciembre;
3. enviar a los presidentes de los comités de examen un extracto de la orden del Ministro de Sanidad para el comité correspondiente para el examen estatal de la especialidad, los documentos de los estudiantes de postgrado admitidos y el informe de examen de cada uno antes del 15 de abril y del 15 de noviembre para las sesiones de examen de mayo y diciembre respectivamente.

(2) Ministerio de Sanidad:

1. asigna los estudiantes de posgrado admitidos al examen estatal a los comités de examen estatales;
2. notificar a los presidentes de las comisiones de examen el número de estudiantes de postgrado admitidos al examen de Estado, asignados a su comisión;
3. Notificar a los centros de enseñanza superior y a la Academia Médico Militar las fechas de examen fijadas por los presidentes de las comisiones.

- (3) Los Presidentes de las Juntas examinadoras enviarán al Ministerio de Sanidad las fechas de examen que hayan fijado antes del 5 de abril para la convocatoria de examen de mayo y antes del 5 de noviembre para la convocatoria de examen de diciembre.

**Art. 35.** El examen de Estado para una especialidad se realizará mediante la superación de un examen práctico y un examen teórico en dos días consecutivos. La Junta admitirá al examen teórico sólo a las personas que hayan aprobado el examen práctico. El examen teórico podrá incluir también una prueba.

**Art. (1)** Los resultados del examen de Estado serán consignados por el presidente de la comisión examinadora en el acta de examen como "aprobado el examen de especialidad" o "suspenso el examen de especialidad". El acta de examen será firmada por los miembros de la comisión y se adjuntará a los documentos del especialista, que serán devueltos por el presidente de la comisión a la escuela superior o a la Academia Médica Militar en un plazo de 7 días a partir del examen.

- (2) En el caso de los que suspendan el examen de especialidad, el comité reflejará en el acta del examen los motivos del suspenso, los apartados de la especialidad en los que el titulado carece de conocimientos suficientes y las recomendaciones.

**Art. 37.** Las personas que hayan superado con éxito el examen estatal recibirán un certificado de especialidad reconocida expedido por la institución de enseñanza superior que haya admitido al estudiante graduado en

examen estatal, o por la Academia Médica Militar de acuerdo con los requisitos del Reglamento sobre los Requisitos Estatales del Contenido de los Documentos Básicos Expedidos por las Instituciones de Educación Superior, adoptado por la PMS n° 215 de 2004 (SG n° 75 de 2004).

**Art. 38.** Los derechos derivados de una especialidad reconocida se reconocerán a partir del 1 de junio a las personas que hayan superado el examen de Estado en la convocatoria de mayo y a partir del 1 de enero a las personas que hayan superado el examen de Estado en la convocatoria de diciembre.

**Art. 39.** Los estudiantes de postgrado que no hayan superado con éxito el examen de Estado tendrán derecho a ser asignados a una comisión examinadora con una composición diferente en el siguiente examen, siempre que se haya aprobado más de una comisión para la especialidad.

## **Capítulo IV**

### **FINANCIACIÓN DE LA FORMACIÓN**

(1) La formación teórica prevista en los planes de estudios estará sujeta a una tasa fijada por la institución de enseñanza superior o el centro nacional para problemas de salud pública que imparta la formación teórica o la Academia Médico Militar.

(2) La tasa mencionada en el par. 1 para los ciudadanos búlgaros, los ciudadanos de los Estados miembros de la Unión Europea, de los demás países del Espacio Económico Europeo y de Suiza no podrá superar el 50% del salario mínimo mensual del país para un mes. Las tasas por formación teórica de duración inferior a un mes se calcularán a prorrata.

(3) Los honorarios de la formación teórica podrán ser abonados por el especialista, por la base de formación, por el Ministerio de Sanidad para las plazas contempladas en el artículo 45 o por cualquier otra fuente, incluidos los fondos procedentes de proyectos y programas europeos.

(1) La formación práctica en especialidades médicas no clínicas y militares estará sujeta a una tasa fijada por la institución de educación superior, el centro nacional para problemas de salud pública o la Academia Médica Militar que realice la formación práctica correspondiente.

(2) La tasa para los ciudadanos búlgaros, los ciudadanos de los Estados miembros de la UE, otros países del Espacio Económico Europeo y Suiza no podrá superar el 50% del salario mínimo mensual del país durante un mes. Las tasas por formación práctica inferior a un mes se calcularán a prorrata.

(3) La matrícula a que se refiere el par. 1 podrá ser abonada por el especialista, por el Ministerio de Sanidad para las plazas contempladas en el art. 45 o por cualquier otra fuente, incluidos los fondos procedentes de proyectos y programas europeos.

**Art. 42.** Los extranjeros que hayan obtenido la residencia permanente en la República de Bulgaria, los refugiados y los extranjeros de nacionalidad búlgara pagarán las tasas previstas para los ciudadanos búlgaros.

**Art. 43.** (1) Los fondos del presupuesto del Estado destinados a financiar la matrícula de las plazas mencionadas en el artículo 45 se planificarán con cargo al presupuesto del Ministerio de Sanidad.

(2) El Ministerio de Sanidad celebra contratos con universidades y

La Academia Médica Militar para la provisión de los fondos en virtud del par. 1 sobre la base de un informe presentado sobre la formación impartida en virtud del art. 1 y art. 41, par. 1 en la respectiva institución de enseñanza superior por los estudiantes de postgrado admitidos en las plazas a que se refiere el artículo 45.

- (3) Los fondos a que se refiere el par. 1 para la formación realizada por los estudiantes de postgrado admitidos en las plazas a que se refieren el Art. 1 y Art. 41 par. 1 en el centro nacional competente en materia de problemas de salud pública por los estudiantes de postgrado admitidos a las plazas contempladas en el artículo 45.

## **Capítulo 5**

### **DETERMINACIÓN DE LAS PLAZAS DE POSTGRADO FINANCIADAS POR EL ESTADO**

- (1) Las inspecciones regionales de sanidad, en colaboración con los colegios regionales de las organizaciones profesionales, estudiarán las necesidades en el ámbito de los especialistas correspondientes y, basándose en la información de los registros regionales de los miembros de la organización profesional respectiva, elaborarán y presentarán anualmente, del 1 al 31 de mayo, al Ministro de Sanidad, un análisis de la situación de los especialistas en el ámbito de la sanidad.
- (2) El análisis incluye la siguiente información por especialidad del nomenclátor de especialidades:
1. número de licenciados y profesionales y su edad;
  2. la disponibilidad del tipo pertinente de especialistas para la población del distrito;
  3. las necesidades de especialistas de la población;
  4. una previsión del número de facultativos y su edad y de la necesidad de especialistas en los próximos cinco años.
- (3) Las instituciones de enseñanza superior presentarán anualmente al Ministerio de Sanidad, antes del 1 de septiembre, información sobre sus ganadores registrados de los premios "Hipócrates de Oro" y "Galeno de Oro", así como sobre los ganadores completos de las especialidades en el ámbito profesional de la "Asistencia Sanitaria".

**Art. 45.** Sobre la base de la información procedente de los análisis de la situación de los profesionales de la salud por distritos y de la información mencionada en el Art. 3 y de conformidad con los objetivos y prioridades de la estrategia sanitaria nacional, el Ministro de Sanidad determinará anualmente, antes del 30 de septiembre, mediante orden, el número de plazas para estudios de postgrado, asignadas por especialidad y por institución de enseñanza superior, para las que el Estado financiará la formación a que se refiere el art. 40, apartado 3. 1 y/o Art. 41 par. 1.

**Art. 46.**(1) Las plazas para estudiantes de postgrado, cuya formación financiará el Estado en virtud del Art. 1 y/o Art. 1, podrán ser solicitadas por estudiantes de postgrado que cursen especialidades y estén matriculados en centros de enseñanza superior incluidos en la orden con arreglo al art. 45, que sean ciudadanos búlgaros, ciudadanos de Estados miembros de la Unión Europea,

de los demás países del Espacio Económico Europeo y de Suiza, así como los extranjeros que hayan obtenido la residencia permanente en la República de Bulgaria, los refugiados y los extranjeros de nacionalidad búlgara.

- (2) Las personas a las que se refiere el par. 1 presentarán una solicitud a la institución de enseñanza superior que las haya inscrito entre el 1 y el 31 de octubre.
- (3) La institución de educación superior clasificará a los candidatos antes del 1 de diciembre y notificará por escrito a los candidatos clasificados. La clasificación también se publicará en el sitio web de la institución de educación superior.
- (4) Las instituciones de educación superior enviarán los datos de los candidatos clasificados al Ministerio de Sanidad en formato papel y electrónico en un plazo de 7 días a partir de la clasificación.

**Art. 47.** En el caso de que el número de aspirantes sea superior al de plazas homologadas financiadas por el Estado, la clasificación se realizará en función de la nota media en los estudios y en los exámenes de Estado. Todos los candidatos con la misma nota en los estudios y en los exámenes de Estado se clasificarán en el último lugar convalidado para la especialización correspondiente.

**Art. 48.** La financiación de la formación a que se refiere el Art. 1 y/o Art. 1 de los candidatos cualificados comenzará el 1 de enero del año natural siguiente.

## **Capítulo VI**

### **EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LA FORMACIÓN**

- (1) Las instituciones de educación superior, la Academia Médica Militar, los Centros Nacionales para Problemas de Salud Pública y los establecimientos médicos - bases de formación garantizarán la calidad de la formación para la adquisición de una especialidad en el sistema sanitario mediante un sistema interno de evaluación, mantenimiento y desarrollo de la calidad de la formación, que incluirá una encuesta de opinión de los estudiantes de postgrado al menos una vez al año.
  - (2) La finalidad del sistema mencionado en el par. 1 será mantener, desarrollar y controlar la calidad de la formación especializada en el sistema sanitario.
- (1) El sistema interno de evaluación, mantenimiento y desarrollo de la calidad de la formación para la adquisición de una especialidad en el sistema sanitario incluirá como mínimo:
  1. para instituciones médicas y centros nacionales de salud pública - bases de formación:
    - a) desarrollo de normas internas que regulen los derechos y obligaciones de los estudiantes de postgrado, los supervisores de los estudiantes de postgrado y otros participantes en el proceso de formación;
    - (b) el análisis periódico de los resultados de la participación del especialista en la realización de las operaciones, manipulaciones, exámenes y otras actividades prácticas previstas en el plan de estudios;
    - (c) realizar una encuesta entre el personal de la estructura de base de formación

(incluidos médicos, enfermeros, etc.) sobre las habilidades comunicativas del especialista y su capacidad para trabajar en equipo al menos una vez al año;

- (d) organizar actividades para mantener y mejorar las cualificaciones de los supervisores de los estudiantes de posgrado;
- (e) Realización de una encuesta entre los estudiantes de posgrado, al menos una vez al año, sobre la calidad de la formación de la especialidad en el sistema sanitario de la base de formación;
- (f) análisis del rendimiento en el examen estatal de la especialidad de los estudiantes de posgrado formados en la base respectiva;
- (g) dar a conocer los resultados de las auditorías internas y externas realizadas en materia de formación;

2. para centros de enseñanza superior y la Academia Médica Militar:

- a) Organizar actividades para mantener y mejorar la cualificación de los profesores de postgrado;
- (b) realizar una encuesta entre los estudiantes de postgrado al menos una vez al año;
- (c) dar a conocer los resultados de las auditorías internas y externas realizadas en materia de formación.

- (2) El sistema específico de mantenimiento de la calidad, la forma de su funcionamiento, así como el procedimiento para encuestar la opinión de los estudiantes de postgrado y la forma de divulgar sus resultados serán determinados por la institución de educación superior, la Academia Médica Militar, los centros nacionales para problemas de salud pública y las instituciones médicas - bases de formación.

## **DISPOSICIONES TRANSITORIAS Y FINALES**

§ 1. (1) Los especialistas que hayan sido admitidos en virtud de la derogada Ordenanza nº 34 de 2006 sobre la adquisición de una especialidad en el sistema sanitario (SG nº 7 de 2007) podrán:

- 1. continuar sus estudios en las condiciones en las que fueron admitidos, sin estar sujetos a lo dispuesto en el artículo 11 bis de la derogada Ordenanza nº 34 de 2006 sobre la adquisición de una especialidad en el sistema sanitario;
- 2. continuar su formación con arreglo a las disposiciones de la presente Ordenanza mediante la celebración de un contrato de trabajo a tiempo completo, de conformidad con lo dispuesto en el apartado 1 del artículo 11, en un plazo de tres meses a partir de su entrada en vigor. 1 con un centro de formación.

- (2) En los casos contemplados en el par. 1, punto 2, el especialista presentará a la institución de educación superior una solicitud de rescisión del contrato de formación celebrado de conformidad con la derogada Ordenanza nº 34 de 2006 sobre la adquisición de una especialidad en el sistema sanitario.

- (3) En un plazo de 7 días a partir de la rescisión del contrato mencionado en el apartado 2, las instituciones de enseñanza superior lo notificarán por escrito al Ministerio de Sanidad.
- § 2. Los concursos para la admisión de estudiantes de postgrado que hayan comenzado en la fecha de entrada en vigor del presente Reglamento se completarán de acuerdo con el procedimiento anterior.
- § 3. Hasta que se aprueben los planes de estudios de conformidad con el artículo 9, la formación se llevará a cabo con arreglo a los planes de estudios aprobados de conformidad con la derogada Ordenanza nº 34 de 2006 sobre la adquisición de una especialidad en el sistema sanitario.
- § 4. Las personas que hayan adquirido una especialidad cuya denominación haya sido modificada en el nomenclátor de especialidades a que se refiere el artículo 1, apartado 2, gozarán de los derechos de especialista en la especialidad que figura respectivamente en el anexo nº 2.
- § 5. Las personas a las que se refiere el § 3 de las disposiciones transitorias y finales de la Ley sobre la Organización Asociada de Enfermeros, Matronas y Médicos Especialistas Asociados tendrán derecho a realizar una formación para la adquisición de una especialidad en el sistema sanitario de conformidad con las disposiciones de la presente Ordenanza.
- § 6. Los documentos de especialidad reconocida y derechos reconocidos de un especialista expedidos antes de la entrada en vigor de la Ordenanza se reconocerán como certificado de especialidad reconocida en el sentido del artículo 37:
1. un diploma de primera especialidad expedido por el rector de una academia de medicina de conformidad con el Reglamento derogado sobre la cualificación postuniversitaria del personal médico superior;
  2. un certificado de segunda especialidad expedido por el rector de una academia de medicina de conformidad con la derogada Ordenanza sobre titulaciones de postgrado del personal médico superior;
  3. un documento que certifique la legalización de los documentos de una especialidad médica obtenidos en el extranjero, expedido por el Ministerio de Salud Nacional en coordinación con el Comité para la Ciencia, el Progreso Técnico y la Educación Superior de conformidad con el Reglamento derogado sobre las cualificaciones de posgrado del personal médico superior;
  4. un diploma de una especialidad principal expedido por el rector de un instituto médico superior de conformidad con el derogado Reglamento nº 11 de 1994 sobre la formación postuniversitaria de especialistas con formación médica superior en el sistema sanitario;
  5. un certificado de especialidad reconocida expedido por el rector de un centro de enseñanza superior o el director de la Academia Médica Militar de conformidad con la derogada Ordenanza nº 47 de 1995 sobre la formación postuniversitaria de especialistas con estudios superiores en el sistema sanitario, la Ordenanza nº 31 de 2001 sobre la formación postuniversitaria en el sistema sanitario y la Ordenanza nº 34 de 2006 sobre la adquisición de una especialidad en el sistema sanitario.
- § 7. Las personas que hayan adquirido una especialidad principal antes de la entrada en vigor de la Ordenanza, así como las que hayan adquirido una especialidad con arreglo a la derogada Ordenanza n.º 34 de 2006 sobre la adquisición de una especialidad en el sistema sanitario, podrán formarse para la adquisición de una especialidad con arreglo a las disposiciones de la presente Ordenanza, teniendo en cuenta parte de su formación en la especialidad reconocida en las condiciones y de la forma que determine la institución de enseñanza superior y a reserva de lo dispuesto en el artículo 10.
- § 8. Los estudiantes de postgrado que, en el momento de la entrada en vigor de la presente Ordenanza,



no hayan adquirido una especialidad en los términos del § 5, punto 1 de las disposiciones transitorias y finales de la derogada Ordenanza n° 34 de 2006 sobre la adquisición de una especialidad en el sistema de

atención sanitaria, serán admitidos al examen de Estado tras la realización de planes de estudio individuales actualizados conforme a lo dispuesto en la presente Ordenanza de acuerdo con lo establecido en el Art. 1 y § 3. Sus certificados de especialización reconocidos incluirán el nombre de la especialización en la nomenclatura a que se refiere el apartado 2 del artículo 1.

§ 9. (1) En el plazo de un mes a partir de la entrada en vigor de la Ordenanza, el Ministro de Sanidad determinará mediante Orden el número de plazas para estudiantes de postgrado, distribuidas por especialidades y por centros de enseñanza superior, cuya matrícula financiará el Estado en virtud del Art. 41(1) y/o Art. 1 para 2015, basándose en la información procedente de los análisis de la situación de los especialistas en el ámbito de la asistencia sanitaria previstos en el apartado 2 del artículo 18 ter de la derogada Ordenanza n° 34 de 2006 sobre la adquisición de una especialidad en el sistema de asistencia sanitaria.

(2) Los estudiantes de postgrado a que se refiere el Art. 1 podrán dirigirse a la institución de enseñanza superior que los haya inscrito con arreglo al art. 1.

(3) La institución de enseñanza superior clasificará a los candidatos en el plazo de un mes a partir de la expiración del plazo mencionado en el apartado 2, de conformidad con los requisitos del artículo 47, y lo notificará por escrito a los candidatos clasificados. La clasificación también se publicará en el sitio web de la institución de enseñanza superior.

(4) Las instituciones de educación superior enviarán los datos de los candidatos clasificados al Ministerio de Sanidad en papel y por vía electrónica en un plazo de 7 días a partir de la clasificación.

(5) La financiación de la formación a que se refiere el Art. 1 y/o Art. 41, par. 1 de los candidatos clasificados comenzará a partir de la fecha de la clasificación con arreglo al apartado . 3.

§ 10. La Ordenanza se promulgará sobre la base del Art. 1 de la Ley de Sanidad y deroga la Ordenanza n° 34 de 2006 sobre la adquisición de una especialidad en el sistema sanitario (SG n° 7 de 2007).

§ 11. La Ordenanza se ha coordinado con el Ministro de Educación y Ciencia y el Ministro de Hacienda.

**Anexo 1**

al apartado 2 del artículo 1

**Nomenclatura de las especialidades y plazos para su adquisición en el sistema sanitario**

No en fila	Especialidad	Plazo en años
<i>I. Especialidades para personas con la cualificación profesional de "médico"</i>		
<b>Especialidades clínicas</b>		
1.	Medicina aeronáutica	3
2.	Obstetricia y ginecología	4
3.	Angiología	4
4.	Anestesiología y cuidados intensivos	4
5.	Virología	3
6.	Enfermedades internas	5
7.	Gastroenterología	4
8.	Medicina Geriátrica	4
9.	Cirugía torácica	5
10.	Gastroenterología pediátrica	4
11.	Endocrinología pediátrica y enfermedades metabólicas	4
12.	Cardiología pediátrica	4
13.	Hematología y Oncología Clínica Pediátrica	4
14.	Neurología infantil	4
15.	Nefrología pediátrica y hemodiálisis	4
16.	Neumología y Fisiología Pediátricas	4
17.	Psiquiatría infantil	4
18.	Reumatología pediátrica	4
19.	Cirugía pediátrica	5
20.	Endocrinología y enfermedades metabólicas	4
21.	Enfermedades infecciosas	4
22.	Cardiología	4
23.	Cirugía cardíaca	5
24.	Alergología clínica	4
25.	Inmunología clínica	4
26.	Laboratorio clínico	4
27.	Toxicología clínica	4
28.	Farmacología clínica y terapia	4
29.	Hematología clínica	4
30.	Enfermedades cutáneas y venéreas	4
31.	Cirugía maxilofacial	5
32.	Radioterapia	4
33.	Genética médica	4
34.	Oncología Médica	5
35.	Parasitología médica	3
36.	Microbiología	4

37.	Neurocirugía	5
38.	Neonatología	4
39.	Enfermedades nerviosas	4
40.	Nefrología	4
41.	Medicina nuclear	4
42.	Diagnóstico por imagen	4
43.	Patología general y clínica	4
44.	Medicina general	3
45.	Ortopedia y Traumatología	5
46.	Enfermedades oculares	4
47.	Pediatría	4
48.	Cirugía plástica reparadora y estética	5
49.	Neumología y fisiología	4
50.	Enfermedades profesionales	4
51.	Psiquiatría	4
52.	Reumatología	4
53.	Medicina de urgencias	5
54.	Medicina deportiva	4
55.	Medicina legal	3
56.	Psiquiatría forense	4
57.	Cirugía vascular	5
58.	Hematología transfusional	4
59.	Urología	5
60.	Enfermedades otorrinolaringológicas	4
61.	Medicina física y de rehabilitación	4
62.	Cirugía	5
<b>Especialidades no clínicas</b>		
1.	Bioquímica	4
2.	Epidemiología de las enfermedades infecciosas	3
3.	Economía de la salud	2
4.	Higiene comunitaria	4
5.	Medicina de catástrofes (de catástrofes)	3
6.	Higiene general	3
7.	Fisiopatología	3
8.	Higiene radiológica	3
9.	Radiobiología	4
10.	Medicina Social y Gestión Sanitaria	4
11.	Toxicología	3
12.	Medicina del Trabajo	4
13.	Farmacología	4
14.	Higiene de la infancia-adolescencia	3
15.	Nutrición y dietética	3

<b>II. Especialidades para personas con cualificación profesional "dentista"</b>		
<b>Especialidades clínicas</b>		
1.	Implantología dental	3
2.	Alergología clínica dental	3
3.	Odontopediatría	3
4.	Odontología general	3
5.	Odontología operatoria y endodoncia	3
6.	Cirugía oral	3
7.	Ortodoncia	3
8.	Periodoncia y enfermedades de la mucosa oral	3
9.	Odontología protésica	3
<b>Especialidades no clínicas</b>		
1.	Bioquímica	4
2.	Medicina social y salud dental pública	3
<b>III. Especialidades para personas con cualificación profesional "doctor" - profesores en facultades de odontología, <u>o</u> con cualificación profesional "doctor en odontología".</b>		
<b>Especialidades clínicas</b>		
1.	Diagnóstico por imagen dental	3
<b>IV. Especialidades para las personas que poseen a la vez el título profesional de "médico" y <u>el</u> título profesional de "dentista".</b>		
<b>Especialidades clínicas</b>		
1.	Cirugía dental, oral y maxilofacial	4
<b>V. Especialidades para personas con cualificación profesional "Maestro farmacéutico"</b>		
<b>Especialidades clínicas</b>		
1.	Farmacia clínica	3
2.	Química clínica	3
<b>Especialidades no clínicas</b>		
1.	Análisis de medicamentos	3
2.	Bioquímica	4
3.	Farmacia hospitalaria	3
4.	Plantas medicinales y fitofármacos	3
5.	Organización и Economía en distribución и farmacia práctica	3
6.	Organización y economía de la producción farmacéutica	3
7.	Tecnología de los medicamentos con biofarmacia	3
8.	Toxicología y análisis toxicológico	3
9.	Farmacología y farmacoterapia	3

<i>VI. Especialidades para personas con cualificación profesional en una profesión médica del ámbito profesional "Asistencia sanitaria"</i>		
<b>Especialidades clínicas</b>		
1.	Anestesiología y Cuidados Intensivos (para enfermeros y matronas)	1
2.	Aparatos mantenimiento En fuera del cuerpo Circulación (para enfermeros y paramédicos)	1
3.	Higiene hospitalaria (prevención y control de infecciones)	1
4.	Atención geriátrica (para enfermeros y paramédicos)	1
5.	Asesora en lactancia materna y nutrición sana y dietética	1
6.	Consultora en temas de maternidad y desarrollo el recién nacido (para enfermeras y matronas)	1
7.	Enfermera de Actividades Sociales	1
8.	Equipo quirúrgico y de vendaje (para enfermeras y matronas)	1
9.	Atención sanitaria pediátrica (para enfermeros y paramédicos)	1
10.	Atención sanitaria psiquiátrica (para enfermeros y paramédicos)	1
11.	Atención sanitaria primaria (para enfermeros, paramédicos y matronas)	1
12.	Métodos de rehabilitación y tratamiento de niños con parálisis (para rehabilitadores)	1
13.	Atención específica a pacientes con cáncer (para enfermeros y paramédicos)	1
14.	Atención específica para pacientes trasplantados (para hermanas)	1
15.	Atención médica de urgencia (para enfermeros, paramédicos y matronas)	1
<b>Especialidades no clínicas</b>		
1.	Salud Pública (para enfermeras, matronas, inspectores de salud pública y paramédicos)	1
<i>VII. Especialidades para personas con estudios superiores no médicos</i>		
<b>Especialidades clínicas</b>		
1.	Virología (para biólogos y microbiólogos)	3
2.	Psicología clínica (para psicólogos)	3
3.	Química clínica (para químicos, bioquímicos y biólogos)	3
4.	Inmunología de laboratorio (para biólogos, bioquímicos, molecular biólogos, biotecnólogos)	3
5.	Física médica radiológica (para personas cualificadas en ciencias físicas e ingeniería)	3
6.	Microbiología (para microbiólogos, biólogos moleculares, biólogos y biotecnólogos)	4
<b>Especialidades no clínicas</b>		
1.	Análisis de medicamentos (para químicos)	3
2.	Biofísica (para biólogos y físicos)	3

3.	Bioquímica (para bioquímicos, biólogos, biólogos moleculares, químicos, genetistas y biotecnólogos)	4
4.	Economía de la salud	2
5.	Plantas medicinales y herbología (para biólogos)	3
6.	Zoología médica (para biólogos)	3
7.	Informática médica y gestión sanitaria	3
8.	Física médica sanitaria (para ingenieros y físicos)	3
9.	Organización y economía de la producción farmacéutica (para biólogos, economistas, químicos e ingenieros químicos)	3
10.	Higiene radiológica (para personas cualificadas en ciencias biológicas, químicas, físicas y biotecnología)	3
11.	Radiobiología (para personas c cualificación B campo en ciencias biológicas, químicas, físicas, biotecnología e ingeniería genética y celular)	4
12.	Química sanitaria (para químicos)	3
13.	Ingeniería sanitaria (para ingenieros y arquitectos)	3
14.	Fundamentos teóricos de la química médica (para químicos)	3
15.	Toxicología (para químicos, bioquímicos, biólogos, molecular biólogos, biotecnólogos y ecólogos)	3
<b>VIII. Especialidades para personas con estudios superiores <i>médicos y no médicos</i></b>		
<b>Especialidades <i>no clínicas</i></b>		
1.	Anatomía, histología y citología (para médicos, dentistas medicina, biólogos, biólogos moleculares)	3
2.	Biología médica (para médicos, biólogos, biólogos moleculares)	3
3.	Pedagogía médica (para médicos, dentistas, farmacéuticos, personas con cualificación profesional en la profesión médica del ámbito profesional "Asistencia sanitaria", educadores, psicólogos)	3
4.	Legal Regulation in Healthcare (para estudiantes de máster que trabajan en sistema sanitario)	2
5.	Fisiología (para médicos, dentistas)	3
<b>IX. Especialidades <i>médicas militares</i> para personas con titulación académica un máster en Medicina, Odontología o Farmacia</b>		
1.	Toxicología militar	4
2.	Planificación médica militar	3
3.	Suministros médicos militares (para farmacéuticos)	3
4.	Medicina militar preventiva	3

**Anexo 2**

al artículo 3 de las disposiciones transitorias y finales

Nº	Una especialidad cuyo nombre es <b>modificación</b> de la nomenclatura contemplada en el apartado 2 del artículo 1	Especialidad de la nomenclatura contemplada en el apartado 2 del artículo 1 en la que los interesados <b>disfrutan de derechos expertamente</b>
<i>I. Especialidades para personas con la cualificación profesional de "médico"</i>		
1.	Obstetricia y Ginecología y Medicina de la Reproducción	Obstetricia y ginecología
2.	Anatomía	Anatomía, histología y citología
3.	Histología	Anatomía, histología y citología
4.	Anestesiología y reanimación	Anestesiología y cuidados intensivos
5.	Gastroenterología y dietética	Gastroenterología
6.	Cardiología reumática pediátrica	Cardiología Pediátrica y Reumatología Pediátrica
7.	Hematología clínica pediátrica	Hematología Clínica Pediátrica y Oncología
8.	Nefrología pediátrica	Nefrología pediátrica y hemodiálisis
9.	Epidemiología	Epidemiología de las enfermedades infecciosas Enfermedades
10.	Epidemiología de las enfermedades infecciosas y parasitarias	Epidemiología de las enfermedades infecciosas
11.	Cardio-reumatología	Cardiología y Reumatología
12.	Inmunología	Inmunología clínica (para médicos)
13.	Farmacología clínica	Farmacología clínica y terapia
14.	Radiología médica	Radioterapia
15.	Medicina de catástrofes	Medicina de catástrofes
16.	Medicina de catástrofes	Medicina de catástrofes (medicina de catástrofes)
17.	Protección médica	Medicina de catástrofes
18.	Organización médico-sanitaria protección	Medicina de catástrofes (medicina de catástrofes)
19.	Biología	Biología médica
20.	Oncología	Oncología Médica
21.	Radiología médica	Medicina nuclear
22.	Radiología	Diagnóstico por imagen
23.	Patología general y clínica	Patología general y clínica
24.	Anatomía patológica con citología	Patología general y clínica
25.	Patología	Patología general y clínica
26.	Cirugía plástica	Reparación de plásticos y cirugía estética
27.	Fisiología	Neumología y fisiología
28.	Informática médica y salud Gestión	Medicina social y salud Gestión



29.	Organización y táctica del servicio médico	Medicina Social y Gestión Sanitaria
30.	Organización de la asistencia sanitaria	Medicina social y salud Gestión
31.	Medicina social	Medicina Social y Gestión Sanitaria
32.	Higiene social y organización sanitaria	Medicina Social y Gestión Sanitaria
33.	Higiene laboral	Medicina del Trabajo
34.	Fisioterapia y rehabilitación	Medicina física y de rehabilitación
35.	Fisioterapia, rehabilitación y Resortología	Fisioterapia y rehabilitación Medicina
36.	Fisioterapia, Spa y rehabilitación	Fisioterapia y rehabilitación Medicina
37.	Higiene de la alimentación	Nutrición y dietética
38.	Higiene alimentaria	Nutrición y dietética
39.	Higiene laboral	Medicina del Trabajo
40.	Enfermedades infantiles	Pediatría
41.	Cirugía Plástica-Reconstructiva	Cirugía plástica reparadora y estética
<i>II. Especialidades para personas con cualificación profesional "dentista"</i>		
1.	Imagen dental	Diagnóstico por imagen dental
2.	Odontología terapéutica con odontopediatría	Odontopediatría
3.	Odontología infantil	Odontopediatría
4.	Especialista dental	Odontología general
5.	Odontología general	Odontología general
6.	Odontología Terapéutica y Odontología Operativa con Endodoncia	Odontología operatoria y endodoncia
7.	Odontología quirúrgica	Cirugía oral
8.	Cirugía dental	Cirugía oral
9.	Odontología ortopédica con ortodoncia	Ortodoncia y prótesis dentales Medicina
10.	Odontología terapéutica y Periodoncia y enfermedades de la mucosa oral	Periodoncia y enfermedades de la mucosa oral
11.	Odontología terapéutica con odontopediatría	Periodoncia y enfermedades de la mucosa oral o endodoncia y odontología operatoria
12.	Odontología terapéutica	Odontología Operatoria y Endodoncia y Periodoncia y Enfermedades del mucosa oral
13.	Odontología ortopédica con ortopedia	Odontología protésica
14.	Odontología protésica	Odontología protésica
15.	Informática médica y salud Gestión	Medicina social y pública salud dental

16.	Organización de Medicina Social y Salud Dental	Medicina social y salud dental pública
<i>III. Especialidades para personas con cualificación profesional "Maestro farmacéutico"</i>		
1.	Análisis de medicamentos	Análisis de medicamentos
2.	Organización y economía de farmacia	Organización y economía de distribución y práctica farmacéutica
3.	Organización de farmacias	Organización y economía de distribución y práctica farmacéutica
4.	Legislación y gestión farmacéutica	Organización y economía de distribución y práctica farmacéutica
5.	Tecnología de formas y medios de dosificación	Tecnología de los medicamentos con biofarmacia
6.	Plantas medicinales y herboristería	Plantas medicinales y productos fitofarmacéuticos
7.	Toxicología	Toxicología y análisis toxicológico
<i>IV. Especialidades para personas con estudios superiores no médicos</i>		
1.	Análisis de medicamentos (para químicos)	Análisis de medicamentos (para químicos)
2.	Inmunología	Inmunología de laboratorio (para biólogos, bioquímicos, biólogos moleculares, biotecnólogos)
3.	Física médica y radiológica (para físicos)	Física médica radiológica (para físicos e ingenieros)
4.	Física Médica y Sanitaria (para ingenieros y físicos)	Física médica sanitaria (para ingenieros y físicos)
5.	Psicología Médica y rehabilitación pedagógica (para psicólogos)	Psicología clínica (para psicólogos)
<i>V. Especialidades Médicas Militares para Titulados Superiores "Máster" en "Medicina", "Odontología" o "Farmacia".</i>		
1.	Organización y táctica del servicio médico	Planificación médica militar
2.	Epidemiología militar	Medicina militar preventiva
3.	Higiene militar	Medicina militar preventiva
<i>VI. Especialidades para personas con cualificaciones profesionales en la profesión médica de Ámbito profesional "Atención sanitaria"</i>		
1.	Enfermera psiquiátrica	Atención psiquiátrica
2.	Atención psiquiátrica	Atención psiquiátrica
3.	Enfermera matrona de familia	Atención primaria

## 5. CHIPRE

Reglamento sobre dentistas (cualificaciones especiales) de 2004. Reglamentos adoptados en virtud del artículo 15ª.

UE. Parámetro III(I) 3249 C.D.P. 454/2004  
No. 3850, 30.4.2004 Número 454.

# VERSION ORIGINAL

**ΚΥΠΡΙΑΚΗ**



**ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**

Επίσημη Εφημερίδα,  
Παράρτημα  
Τρίτο (I):  
30.4.2004  
22.5.2009  
12.6.2015  
2.8.2017  
28.6.2019.

**Οι περί Οδοντιάτρων (Ειδικά Προσόντα) Κανονισμοί του 2004**

(Ενοποίηση στην Ελληνική)

**Γραφείο Επιτρόπου Νομοθεσίας  
Λευκωσία  
Μάιος, 2022**

**ΓΕΝ – Δ.Π.16**

**ISBN 978-9925-570-57-7**

**ΛΕΥΚΩΣΙΑ**

---

Τυπώθηκε στο Τυπογραφείο της Κυπριακής Δημοκρατίας

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

	Σελίδα
1. Ανακοίνωση Νομικού Περιεχομένου .....	iii
2. Οι περί Οδοντιάτρων (Ειδικά Προσόντα) Κανονισμοί του 2004 (Ενοποίηση στην Ελληνική) .....	1

## **ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΝΟΜΙΚΟΥ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟΥ**

### **Παραίτηση από ευθύνη**

Η παρούσα έκδοση του Γραφείου Επιτρόπου Νομοθεσίας αποτελεί ενοποίηση των περί Οδοντιάτρων (Ειδικά Προσόντα) Κανονισμών του 2004 μέχρι 2019. [Επίσημη Εφημερίδα της Δημοκρατίας, Παράρτημα Τρίτο, Μέρος Ι: 30.4.2004, 22.5.2009, 12.6.2015, 2.8.2017, 28.6.2019].

Εν τούτοις, η παρούσα έκδοση δεν συνιστά ενοποίηση με την πραγματική έννοια του όρου, λόγω του ότι δεν έγινε αναρίθμηση άρθρων και δεν έτυχε έγκρισης από τη Βουλή των Αντιπροσώπων.

Εκδίδεται για λόγους πρακτικής διευκόλυνσης χωρίς να αντικαθιστά το αρχικό κείμενο των Κανονισμών. Αυθεντικά είναι μόνο τα κείμενα της νομοθεσίας που δημοσιεύονται στην έντυπη Επίσημη Εφημερίδα της Κυπριακής Δημοκρατίας.

### **Ανακοίνωση ως προς την πνευματική ιδιοκτησία**

© Γραφείο Επιτρόπου Νομοθεσίας, 2022

Επιτρέπεται η αναπαραγωγή της παρούσας έκδοσης. Αναφορά στην πηγή θα εκτιμηθεί.

## ΟΙ ΠΕΡΙ ΟΔΟΝΤΟΤΙΑΤΡΩΝ (ΕΙΔΙΚΑ ΠΡΟΣΩΝΤΑ) ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΙ ΤΟΥ 2004

### Κανονισμοί που εκδίδονται με βάση το άρθρο 15Α

Για σκοπούς εναρμόνισης με τις πράξεις της Ευρωπαϊκής Κοινότητας με τίτλο –

(α) «Οδηγία 78/686/ΕΟΚ του Συμβουλίου της 25<sup>ης</sup> Ιουλίου 1978 περί της αμοιβαίας αναγνώρισης των διπλωμάτων, πιστοποιητικών και άλλων τίτλων του οδοντιάτρου και περί των μέτρων προς διευκόλυνση της πραγματικής ασκήσεως του δικαιώματος εγκαταστάσεως και του δικαιώματος της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών» (ΕΕ L 233 της 24.08.1978, σ. 1), όπως τροποποιήθηκε μέχρι και την Οδηγία 2001/19 (άρθρο 5) (ΕΕ L 206 της 31.07.2001, σ. 1),

(β) «Οδηγία 78/687/ΕΟΚ του Συμβουλίου της 25<sup>ης</sup> Ιουλίου 1978 περί του συντονισμού των νομοθετικών, κανονιστικών και διοικητικών διατάξεων που αφορούν τις δραστηριότητες του οδοντιάτρου» (ΕΕ L 233 της 24.08.1978, σ. 10), όπως τροποποιήθηκε μέχρι και την Οδηγία 2001/19 (άρθρο 6) (ΕΕ L 206 της 31.07.2001, σ.1),

Ε.Ε. Παρ. III(I):  
22.5.2009.

Για σκοπούς μερικής εναρμόνισης με τις πράξεις της Ευρωπαϊκής Κοινότητας με τίτλο –

«Οδηγία 2005/36/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 7<sup>ης</sup> Σεπτεμβρίου 2005, σχετικά με την αναγνώριση των επαγγελματικών προσόντων» (ΕΕ L 255 της 30.09.2005, σ. 22), και



«Οδηγία 2006/100/EK του Συμβουλίου, της 20<sup>ής</sup> Νοεμβρίου 2006, για την προσαρμογή ορισμένων οδηγιών στον τομέα της ελεύθερης κυκλοφορίας των προσώπων, λόγω της προσχώρησης της Βουλγαρίας και της Ρουμανίας» (ΕΕ L 363 της 20.12.2006, σ. 141),

Ε.Ε. Παρ. III(I):  
2.8.2017.

Για σκοπούς μερικής εναρμόνισης με την πράξη της Ευρωπαϊκής Ένωσης με τίτλο –

«Οδηγία 2013/55/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 20<sup>ης</sup> Νοεμβρίου 2013 για την τροποποίηση της οδηγίας 2005/36/EK σχετικά με την αναγνώριση των επαγγελματικών προσόντων και του κανονισμού (ΕΕ) αριθ. 1024/2012 σχετικά με τη διοικητική συνεργασία μέσω του συστήματος πληροφόρησης της εσωτερικής αγοράς («κανονισμός IMI») (ΕΕ L 354 της 28.12.2013, σ. 132)»,

Κεφ.249.

76 του 1962  
33 του 1983  
59 του 1988  
6(I) του 1992  
64(I) του 1995  
18(I) του 1998  
82(I) του 2004  
279(I) του 2004  
25(I) του 2009  
81(I) του 2015  
126(I) του 2017  
88(I) του 2019  
168(I) του 2019.

Το Οδοντιατρικό Συμβούλιο, ασκώντας τις εξουσίες που του χορηγούνται από το άρθρο 15<sup>A</sup> του περί Εγγραφής Οδοντιάτρων Νόμου, εκδίδει με την έγκριση του Υπουργικού Συμβουλίου τους ακόλουθους Κανονισμούς:

Συνοπτικός τίτλος.  
Επίσημη Εφημερίδα,  
Παράρτημα  
Τρίτο (I):  
30.4.2004  
22.5.2009  
12.6.2015  
2.8.2017  
28.6.2019.

**1. Οι παρόντες Κανονισμοί θα αναφέρονται ως οι περί Οδοντιάτρων (Ειδικά Προσόντα) Κανονισμοί του 2004.**

Ερμηνεία.

## 2. (1) Στους παρόντες Κανονισμούς –

«εγγεγραμμένος οδοντίατρος» σημαίνει πρόσωπο το οποίο έχει εγγραφεί στο Μητρώο Οδοντιάτρων·

«Νόμος» σημαίνει τον περί Εγγραφής Οδοντιάτρων Νόμο·

Κεφ.249.

76 του 1962  
33 του 1983  
59 του 1988  
6(I) του 1992  
64(I) του 1995  
18(I) του 1998  
82(I) του 2004  
279(I) του 2004  
25(I) του 2009  
81(I) του 2015  
126(I) του 2017  
88(I) του 2019  
168(I) του 2019.

«Οδοντιατρικό Συμβούλιο» σημαίνει το Οδοντιατρικό Συμβούλιο Κύπρου, το οποίο καθιδρύεται βάσει του άρθρου 2Α του Νόμου.

(2) Οποιοδήποτε άλλοι όροι που περιέχονται στους Κανονισμούς αυτούς και δεν ερμηνεύονται διαφορετικά, έχουν την έννοια που αποδίδεται στους όρους αυτούς από το Νόμο.

Προϋποθέσεις για την απόκτηση του τίτλου του ειδικού οδοντίατρου.

**3. Εγγεγραμμένος οδοντίατρος και οδοντίατρος που παρέχει υπηρεσίες στη Δημοκρατία δυνάμει του άρθρου 19Α του Νόμου θεωρείται ως ειδικός δυνάμει του άρθρου 15Α του Νόμου εάν ικανοποιεί το Οδοντιατρικό Συμβούλιο ότι –**

Ε.Ε. Παρ. III(I):  
22.5.2009.

(α) (i) Έχει μεταπτυχιακό τίτλο, δίπλωμα, πτυχίο ή πιστοποιητικό σε κλάδο της Οδοντιατρικής που του χορηγήθηκε ύστερα από επιτυχία σε εξετάσεις και το οποίο του παρέχει το δικαίωμα να αναγνωρίζεται

ως ειδικός στον κλάδο αυτό στη χώρα στην οποία χορηγήθηκε· και

Ε.Ε. Παρ. III(I):  
22.5.2009.

(ii) Καταργήθηκε.

Πίνακας.

(β) έχει μεταπτυχιακή εκπαίδευση σε κλάδο της Οδοντιατρικής αναφερόμενο στην πρώτη στήλη του Πίνακα όχι μικρότερης χρονικής διάρκειας από την αναφερόμενη στη δεύτερη στήλη του Πίνακα για τον αντίστοιχο κλάδο.

Πολίτης κράτους μέλους που αναγνωρίζεται ως ειδικός οδοντίατρος.  
Ε.Ε. Παρ. III(I):  
12.6.2015.

**4.** Τηρουμένων των διατάξεων του Κανονισμού 6, οδοντίατρος, πολίτης κράτους μέλους ή σύζυγος ή τέκνο πολίτη της Δημοκρατίας ή άλλου κράτους μέλους, που έχει τη συνήθη διαμονή του στη Δημοκρατία και που κατέχει ένα από τους τίτλους που αναφέρονται στο Παράρτημα, αναγνωρίζεται ως ειδικός οδοντίατρος.

Παράρτημα.

Υπολογισμός χρονικής διάρκειας της μεταπτυχιακής εκπαίδευσης.

**5.** Για υπολογισμό της χρονικής περιόδου που αναφέρεται στη δεύτερη στήλη του Πίνακα, δύναται να ληφθούν υπόψη και περίοδοι μεταπτυχιακής εκπαίδευσης σε περισσότερα από ένα πανεπιστημιακά κέντρα ή εκπαιδευτικά νοσοκομεία, στα οποία πραγματοποιείται εκπαίδευση Οδοντιάτρων ή σε άλλα εκπαιδευτικά κέντρα τα οποία δυνατόν να εγκρίθηκαν από το Οδοντιατρικό Συμβούλιο.

Εκπαίδευση που οδηγεί στην απόκτηση του τίτλου του ειδικού οδοντιάτρου.  
Ε.Ε. Παρ. III(I):  
12.6.2015.  
Πίνακας.

**6.** Εγγεγραμμένος οδοντίατρος δύναται να θεωρηθεί ως "ειδικός" στις ειδικότητες που καθορίζονται στον Πίνακα εάν η εκπαίδευση για την απόκτηση του τίτλου του ειδικού οδοντιάτρου, είτε αυτή λαμβάνει χώρα σε κράτος μέλος, είτε σε τρίτη χώρα, πληροί τις ακόλουθες προϋποθέσεις:

Ε.Ε. Παρ. ΙΙΙ(Ι):  
2.8.2017.

Τέταρτο Παράρτημα.

Τρίτο Παράρτημα.

(α) Ολοκλήρωση και επικύρωση της βασικής οδοντιατρικής εκπαίδευσης που προβλέπεται στο Τέταρτο Παράρτημα του Νόμου ή κατοχή διπλώματος, πτυχίου ή πιστοποιητικού, το οποίο περιλαμβάνεται στο Τρίτο Παράρτημα του Νόμου ή άλλου διπλώματος, πτυχίου ή τίτλου που δεν αναφέρεται στο Τρίτο Παράρτημα του Νόμου αλλά είναι σύμφωνο με τις απαιτήσεις του Τέταρτου Παραρτήματος του Νόμου, αναγνωρίζεται από το ΚΥ.Σ.Α.Τ.Σ. και εγκρίνεται από το Οδοντιατρικό Συμβούλιο ή καλύπτεται από τις διατάξεις του άρθρου 4Α του Νόμου·

(β) περιλαμβάνει θεωρητική και πρακτική διδασκαλία·

Ε.Ε. Παρ. ΙΙΙ(Ι):  
2.8.2017.

(γ) περιλαμβάνει ειδικά οδοντιατρικά μαθήματα πλήρους παρακολούθησης και διάρκειας τουλάχιστον τριών (3) ετών υπό την εποπτεία των αρμοδίων αρχών ή οργανισμών και τεσσάρων (4) ετών για τη γναθοχειρουργική και τη στοματογναθοπροσωπική χειρουργική·

(δ) πραγματοποιείται σε πανεπιστημιακό κέντρο, σε κέντρο περιθάψεως, εκπαιδεύσεως και έρευνας ή ενδεχομένως σε ίδρυμα υγείας, εγκεκριμένο για τον σκοπό αυτόν από το Οδοντιατρικό Συμβούλιο·

(ε) συνεπάγεται προσωπική συμμετοχή του υποψηφίου ειδικευμένου οδοντιάτρου στη δραστηριότητα και στις ευθύνες των υπηρεσιών αυτών·

Κεφ.250.

30 του 1961  
53 του 1961  
79 του 1968  
114 του 1968  
14 του 1974  
18 του 1979  
72 του 1991  
66(I) του 1995  
112(I) του 1996  
102(I) του 2004  
24(I) του 2009  
162(I) του 2011  
73(I) του 2013  
171(I) του 2013  
125(I) του 2017.

(στ) για την αναγνώριση της ειδικότητας της στοματογναθοπροσωπικής χειρουργικής, απαιτείται επιπλέον κατοχή διπλώματος ή πτυχίου ιατρικής που αποκτήθηκε μετά από επιτυχή περάτωση του κύκλου σπουδών του ιατρού, όπως καθορίζεται στο Τέταρτο Παράρτημα του περί Εγγραφής Ιατρών Νόμου και το οποίο παρέχει στον ενδιαφερόμενο το δικαίωμα εγγραφής στο Μητρώο Ιατρών σύμφωνα με τις διατάξεις του περί Εγγραφής Ιατρών Νόμου.

Άσκηση της ειδικότητας της στοματογναθοπροσωπικής χειρουργικής

**7.** Για την άσκηση της ειδικότητας της στοματογναθοπροσωπικής χειρουργικής απαιτείται και αναγνώριση της εν λόγω ειδικότητας από το Ιατρικό Συμβούλιο και εγγραφή στο Μητρώο Ιατρών που τηρείται δυνάμει του περί Εγγραφής Ιατρών Νόμου.

Εξαιρέσεις.

**8.** Κατά παρέκκλιση των διατάξεων του Κανονισμού 6 αναγνωρίζονται από το Οδοντιατρικό Συμβούλιο τα ακόλουθα:

Ε.Ε. Παρ. III(I):  
22.5.2009.

(α) Οι τίτλοι εκπαίδευσης ειδικευμένου οδοντιάτρου, τους οποίους κατέχουν πολίτες κρατών μελών και οι οποίοι τίτλοι δεν πληρούν το σύνολο των απαιτήσεων εκπαίδευσης που αναφέρονται στον Κανονισμό 6, με την προϋπόθεση ότι οι τίτλοι αυτοί πιστοποιούν επιτυχώς ολοκληρωθείσα εκπαίδευση που ξεκίνησε πριν από τις ημερομηνίες που

Παράρτημα.

αναφέρονται στην τέταρτη στήλη στους Πίνακες του Παραρτήματος για την Ορθοδοντική και τη Στοματική Χειρουργική, και συνοδεύονται από πιστοποιητικό που βεβαιώνει ότι οι κάτοχοί τους ανέλαβαν πράγματι και νομίμως τις συγκεκριμένες δραστηριότητες επί τουλάχιστον τρία συναπτά έτη κατά τη διάρκεια των πέντε ετών πριν από την χορήγηση του πιστοποιητικού.

Παράρτημα.

(β) όσον αφορά πολίτες κράτους μέλους, τα πτυχία, πιστοποιητικά ή άλλοι τίτλοι ειδικευμένου οδοντιάτρου στην ορθοδοντική και στη στοματική χειρουργική τα οποία χορηγούνται από κράτος μέλος και δεν ανταποκρίνονται στις ονομασίες που περιλαμβάνονται στο Παράρτημα, νοουμένου ότι αυτά συνοδεύονται από πιστοποιητικό που έχει εκδώσει αρμόδια αρχή ή οργανισμός κράτους μέλους, στο οποίο βεβαιώνεται ότι αυτά χορηγήθηκαν μετά την περάτωση εκπαίδευσης και κατάρτισης σύμφωνης με τον Κανονισμό 6 και ότι θεωρούνται από το κράτος μέλος που τα χορήγησε ισοδύναμα προς εκείνα που απαριθμούνται στο Παράρτημα.

Παράρτημα.

Ε.Ε. Παρ. III(I):  
22.5.2009.

(γ) διπλώματα, πιστοποιητικά και άλλους τίτλους εκπαίδευσης ειδικευμένου οδοντιάτρου, οι οποίοι αποκτήθηκαν στην επικράτεια της πρώην Λαϊκής Δημοκρατίας της Γερμανίας και δεν πληρούν το σύνολο των ελαχίστων απαιτήσεων εκπαίδευσης που αναφέρονται στον Κανονισμό 6, εφόσον οι τίτλοι αυτοί πιστοποιούν επιτυχώς ολοκληρωθείσα εκπαίδευση που ξεκίνησε πριν από τις 3 Οκτωβρίου 1990 και εφόσον οι τίτλοι αυτοί

Παράρτημα.

παρέχουν το δικαίωμα άσκησης των επαγγελματικών δραστηριοτήτων του ειδικευμένου οδοντιάτρου στην επικράτεια της Γερμανίας υπό τους ίδιους όρους με τους τίτλους εκπαίδευσης που χορηγούνται από τις γερμανικές αρμόδιες αρχές και αναφέροντα στο Παράρτημα·

(δ) διπλώματα, πιστοποιητικά και άλλους τίτλους τυπικών προσόντων στον τομέα των οδοντιατρικών ειδικοτήτων που χορηγήθηκαν, ή των οποίων η κατάρτιση άρχισε στην πρώην Σοβιετική Ένωση πριν από τις 20 Αυγούστου 1991, όταν οι αρχές της Εσθονίας βεβαιώνουν ότι τα προσόντα αυτά έχουν στην επικράτειά της την ίδια νομική ισχύ με τα εσθονικά προσόντα στον τομέα των οδοντιατρικών ειδικοτήτων, όσον αφορά την πρόσβαση στο οδοντιατρικό επάγγελμα και την άσκηση του επαγγέλματος αυτού. Η βεβαίωση αυτή πρέπει να συνοδεύεται από πιστοποιητικό το οποίο εκδίδουν οι ίδιες αρχές στο οποίο βεβαιώνεται ότι οι εν λόγω πολίτες κρατών μελών ασκούν στην επικράτεια της Εσθονίας, πραγματικά και νομίμως την οικεία δραστηριότητα για τρία συναπτά έτη τουλάχιστον κατά την πενταετία που προηγείται της ημερομηνίας έκδοσης του πιστοποιητικού·

(ε) διπλώματα, πιστοποιητικά και άλλους τίτλους τυπικών προσόντων στον τομέα των οδοντιατρικών ειδικοτήτων που χορηγήθηκαν, ή των οποίων η κατάρτιση άρχισε στην πρώην Σοβιετική Ένωση πριν από τις 21 Αυγούστου 1991, όταν οι αρχές της Λετονίας βεβαιώνουν ότι τα

προσόντα αυτά έχουν στην επικράτεια της την ίδια νομική ισχύ με τα λετονικά προσόντα στον τομέα των οδοντιατρικών ειδικοτήτων, όσον αφορά την πρόσβαση στο οδοντιατρικό επάγγελμα και την άσκηση του επαγγέλματος αυτού. Η βεβαίωση αυτή πρέπει να συνοδεύεται από πιστοποιητικό το οποίο εκδίδουν οι ίδιες αρχές στο οποίο βεβαιώνεται ότι οι εν λόγω υπήκοοι κρατών μελών ασκούν στην επικράτεια της Λετονίας, πραγματικά και νομίμως την οικεία δραστηριότητα για τρία συναπτά έτη τουλάχιστον κατά την πενταετία που προηγείται της ημερομηνίας έκδοσης του πιστοποιητικού.

(στ) διπλώματα, πιστοποιητικά και άλλους τίτλους τυπικών προσόντων στον τομέα των οδοντιατρικών ειδικοτήτων, που χορηγήθηκαν, ή των οποίων η κατάρτιση άρχισε στην πρώην Σοβιετική Ένωση πριν από τις 11 Μαρτίου 1990, όταν οι αρχές της Λιθουανίας βεβαιώνουν ότι τα προσόντα αυτά έχουν στην επικράτειά της την ίδια νομική ισχύ με τα λιθουανικά προσόντα στον τομέα των οδοντιατρικών ειδικοτήτων, όσον αφορά την πρόσβαση στο οδοντιατρικό επάγγελμα και την άσκηση του επαγγέλματος αυτού. Η βεβαίωση αυτή πρέπει να συνοδεύεται από πιστοποιητικό το οποίο εκδίδουν οι ίδιες αρχές στο οποίο βεβαιώνεται ότι οι εν λόγω πολίτες κρατών μελών ασκούν στην επικράτεια της Λιθουανίας, πραγματικά και νομίμως την οικεία δραστηριότητα για τρία συναπτά έτη τουλάχιστον κατά την πενταετία που προηγείται της ημερομηνίας έκδοσης του πιστοποιητικού.



(ζ) διπλώματα, πιστοποιητικά και άλλους τίτλους τυπικών προσόντων στον τομέα των οδοντιατρικών ειδικοτήτων, που χορηγήθηκαν, ή των οποίων η κατάρτιση άρχισε στη Γιουγκοσλαβία πριν από τις 25 Ιουνίου 1991, όταν οι αρχές της Σλοβενίας βεβαιώνουν ότι τα προσόντα αυτά έχουν στην επικράτειά της την ίδια νομική ισχύ με τα σλοβένικα προσόντα στον τομέα των οδοντιατρικών ειδικοτήτων, όσον αφορά την πρόσβαση στο οδοντιατρικό επάγγελμα και την άσκηση του επαγγέλματος αυτού. Η βεβαίωση αυτή πρέπει να συνοδεύεται από πιστοποιητικό το οποίο εκδίδουν οι ίδιες αρχές στο οποίο βεβαιώνεται ότι οι εν λόγω πολίτες κρατών μελών ασκούν στην επικράτεια της Σλοβενίας, πραγματικά και νομίμως την οικεία δραστηριότητα για τρία συναπτά έτη τουλάχιστον κατά την πενταετία που προηγείται της ημερομηνίας έκδοσης του πιστοποιητικού·

(η) διπλώματα, πιστοποιητικά και άλλους επίσημους τίτλους γιατρού οι οποίοι έχουν χορηγηθεί στην Τσεχική Δημοκρατία ή την πρώην Τσεχοσλοβακία σε πρόσωπα που είχαν αρχίσει τις πανεπιστημιακές ιατρικές σπουδές τους πριν την προσχώρηση, εφόσον συνοδεύονται από βεβαίωση των αρμόδιων τσεχικών αρχών ότι οι ενδιαφερόμενοι έχουν πραγματικά, νόμιμα και κατά κύριο επάγγελμα ασκήσει στην Τσεχική Δημοκρατία τις δραστηριότητες που ορίζονται στο εδάφιο (2) του άρθρου 2 του Νόμου, τουλάχιστον επί τρία συναπτά έτη κατά τη διάρκεια των πέντε

ετών προ της χορηγήσεως της βεβαιώσεως και ότι διαθέτουν άδεια ασκήσεως των δραστηριοτήτων αυτών υπό τους ίδιους όρους με τους κατόχους του διπλώματος που αναφέρεται στο Τρίτο Παράρτημα του Νόμου:

Νοείται ότι, απαλλάσσονται από την απαίτηση της τριετούς πρακτικής η οποία αναφέρεται πιο πάνω τα πρόσωπα τα οποία περάτωσαν επιτυχώς σπουδές τουλάχιστον τριών ετών που βεβαιώνονται από τις αρμόδιες αρχές ως ισότιμες με την κατάρτιση που αναφέρεται στο άρθρο 1 της οδηγίας 78/687/ΕΟΚ.

Διαδικασία για την απόκτηση του τίτλου του ειδικού οδοντίατρου.  
Ε.Ε. Παρ. ΙΙΙ(Ι):  
22.5.2009.  
Ε.Ε. Παρ. ΙΙΙ(Ι):  
28.6.2019.

**8Α.** (α) Κάθε εγγεγραμμένος οδοντίατρος που επιθυμεί να αποκτήσει τον τίτλο του ειδικού οδοντίατρου, αφού καταβάλει τέλος ύψους πενήντα ευρώ (€50), υποβάλλει αίτηση προς το Οδοντιατρικό Συμβούλιο και προσκομίζει τα απαραίτητα πιστοποιητικά, με τα οποία αποδεικνύεται ότι κατέχει τα απαραίτητα προσόντα για την απόκτηση τίτλου ειδικού στην οδοντιατρική·

Ε.Ε. Παρ. ΙΙΙ(Ι):  
28.6.2019.

(β) ο Έφορος μετά την απόφαση του Οδοντιατρικού Συμβουλίου για την απόδοση του τίτλου, θα προβαίνει σε σχετική καταχώρηση στο Μητρώο Οδοντιάτρων αφού προηγουμένως καταβληθεί από τον ενδιαφερόμενο τέλος ύψους τριακοσίων πενήντα ευρώ (€350)·

(γ) το Οδοντιατρικό Συμβούλιο εκδίδει την απόφαση του εντός τεσσάρων μηνών από την ημερομηνία ' υποβολής του πλήρους φακέλου του ενδιαφερομένου.

**9.-(1)** Το Οδοντιατρικό Συμβούλιο αναγνωρίζει στους πολίτες κρατών μελών τα διπλώματα, πιστοποιητικά ή άλλους τίτλους του ειδικού οδοντιάτρου που αναφέρονται στον Πίνακα και δεν χορηγούνται από τις αρμόδιες αρχές του κράτους μέλους καταγωγής ή προέλευσης, εάν πληρούνται οι προϋποθέσεις εκπαίδευσης που είναι υποχρεωτικές στη Δημοκρατία.

(2) Το Οδοντιατρικό Συμβούλιο λαμβάνει υπόψη τις περιόδους εκπαίδευσης που συμπλήρωσαν οι πολίτες που αναφέρονται στο εδάφιο (1) και οι οποίες οδηγούν στην απόκτηση διπλώματος, πιστοποιητικού ή άλλου τίτλου εκπαίδευσης από τις αρμόδιες αρχές του κράτους μέλους καταγωγής ή προέλευσης, νοουμένου ότι αυτές οι περίοδοι εκπαίδευσης αντιστοιχούν σ' αυτές που απαιτούνται στη Δημοκρατία για τη συγκεκριμένη ειδικότητα και λαμβάνοντας υπόψη την ενδεχόμενη επαγγελματική πείρα, τη συμπληρωματική κατάρτιση και τη διαρκή οδοντιατρική εκπαίδευση του ενδιαφερόμενου.

(3) Το Οδοντιατρικό Συμβούλιο, αφού ελέγξει το περιεχόμενο και τη διάρκεια της εκπαίδευσης του ενδιαφερόμενου, βάσει των στοιχείων που αναφέρονται στο εδάφιο (2) και λαμβάνοντας υπόψη την επαγγελματική πείρα, την συμπληρωματική κατάρτιση και τη διαρκή οδοντιατρική εκπαίδευση, ενημερώνει τον ενδιαφερόμενο, για τη συμπληρωματική εκπαίδευση που απαιτείται και τους τομείς που πρέπει να καλύψει.

(4) Το Οδοντιατρικό Συμβούλιο λαμβάνει απόφαση εντός τεσσάρων μηνών από την ημερομηνία καταχώρησης της αίτησης και των συνοδευτικών εγγράφων.

Μεταβατική διάταξη.  
Επίσημη Εφημερίδα,  
Παράρτημα  
Τρίτο (I):  
2.5.2003  
30.4.2004  
29.5.2009  
20.6.2014  
12.6.2015  
2.08.2017.

**9Α.** Ανεξάρτητα από οποιεσδήποτε διατάξεις των παρόντων Κανονισμών ή οποιεσδήποτε αντίθετες διατάξεις των περί Ιατρών (Ειδικά Προσόντα) Κανονισμών του 2003 έως 2015, πρόσωπο το, οποίο κατείχε τον τίτλο της ειδικότητας της γναθοχειρουργικής και το οποίο αποδεδειγμένα ασκούσε νομίμως το φάσμα των δραστηριοτήτων της στοματογναθοπροσωπικής χειρουργικής επί τουλάχιστον τρία συναπτά έτη κατά τη χρονική περίοδο που αρχίζει από την 1η Μαΐου 1999 και λήγει την 30η Απριλίου 2004, μετονομάζεται σε Στοματογναθοπροσωπικό Χειρουργό, εγγράφεται στο Μητρώο Οδοντιάτρων ως κάτοχος της ειδικότητας της στοματογναθοπροσωπικής χειρουργικής και δικαιούται να ασκεί την ειδικότητα της στοματογναθοπροσωπικής χειρουργικής.

Κατάργηση.  
Επίσημη Εφημερίδα,  
Παράρτημα  
Τρίτο (I):  
16.12.1998

**10.** Οι περί Οδοντιάτρων (Ειδικά Προσόντα) Κανονισμοί του 1988 καταργούνται.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ  
(Κανονισμοί 4,8)

Το Οδοντιατρικό Συμβούλιο αναγνωρίζει τα ακόλουθα διπλώματα, πιστοποιητικά και άλλους τίτλους του ειδικευμένου οδοντιάτρου.

1. ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗ

Χώρα	Τίτλος εκπαίδευσης	Οργανισμός	Ημερ. Αναφοράς
Βέλγιο	Titre professionnel particulier de dentiste spécialiste en orthodontie/ Bijzondere beroepstitel van tandarts specialist in de orthodontie	Ministre de la Santé publique/Minister bevoegd voor Volksgezondheid	27 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 2005
Δανία	Bevis for tilladelse til at betegne sig som specialtandlæge i ortodonti	Sundhedsstyrelsen	28 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1980
Γερμανία	Fachzahnärztliche Anerkennung für Kieferorthopädie;	Landeszahnärztekammer	28 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1980
Εσθονία	Residentuuri lõputunnistus ortodontia erialal	Tartu Ülikool	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2004
Ελλάς	Τίτλος Οδοντιατρικής ειδικότητας της Ορθοδοντικής	Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση Νομαρχία	1 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1981
Γαλλία	Titre de spécialiste en orthodontie	Conseil National de l'Ordre des chirurgiens dentistes	28 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1980
Ιρλανδία	Certificate of specialist dentist in orthodontics	Competent authority recognised for this	28 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1980

		purpose by the competent minister	
Ιταλία	Diploma di specialista in Ortognatodonzia	Università	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2005
Κύπρος	Πιστοποιητικό Αναγνώρισης του Ειδικού Οδοντιάτρου στην Ορθοδοντική	Οδοντιατρικό Συμβούλιο	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2004
Λετονία	“Sertifikāts” – kompetentas iestādes izsniegts dokuments, kas apliecina, ka persona ir nokārtojusi sertifikācijas eksāmenu ortodontijā	Latvijas Ārstu biedrība	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2004
Λιθουανία	Rezidentūros pažymėjimas, nurodantis suteiktą gydytojo ortodonto profesinę kvalifikaciją	Universitetas	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2004
Ουγγαρία	Fogszabályozás szakorvosa bizonyítvány	Az Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium illetékes testülete	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2004
Μάλτα	Ċertifikat ta' speċjalista dentali fl-Ortodonzja	Kumitat ta' Approvazzjoni dwar Speċjalisti	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2004
Ολλανδία	Bewijs van inschrijving als orthodontist in het Specialistenregister	Specialisten Registratie Commissie (SRC) van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der	28 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1980

		Tandheelkunde	
Πολωνία	Dyplom uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie ortodoncji	Centrum Egzaminów Medycznych	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2004
Σλοβενία	Potrđilo o opravljenem specialističnem izpitu iz čeljustne in zobne ortopedije	1.Ministrstvo za zdravje 2.Zdravniška zbornica Slovenije	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2004
Φιλανδία	Erikoishammaslääkäarin tutkinto, hampaiston oikomishoito/Specialtand-läkarexamen, tandreglering	— Helsingin yliopisto/Helsingfors universitet — Oulun yliopisto — Turun yliopisto	1 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1994
Σουηδία	Bevis om specialistkompetens i tandreglering	Socialstyrelsen	1 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1994
Ηνωμένο Βασίλειο	Certificate of Completion of specialist training in orthodontics	Competent authority recognised for this purpose	28 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1980
Βουλγαρία	Свидетелство за призната специалност по «Ортодонтия»	Факултет по дентална медицина към Медицински университе	1 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 2007
Νορβηγία	Bevis for gjennomgått spesialistutdanning i kjeveortopedi	Odontologisk universitetsfakultet	1 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1994
Ελβετία	Diplôme fédéral d'orthodontiste Diplom für Kieferorthopädie Diploma di ortodontista	- Département fédéral de l'intérieur et Société Suisse d'Odontostomatologie - Eidgenössisches Departement des Innern	1 <sup>η</sup> Ιουνίου 2002

		und Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft - Dipartimento federale dell'interno e Società Svizzera di Odontologia e Stomatologia	
--	--	--	--

## 2. ΣΤΟΜΑΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

Χώρα	Τίτλος εκπαίδευση	Οργανισμός	Ημερ. Αναφοράς
Δανία	Bevis for tilladelse til at betegne sig som specialtandlæge i hospitalsodontologi	Sundhedsstyrelsen	28 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1980
Γερμανία	Fachzahnärztliche Anerkennung für Oralchirurgie/ Mundchirurgie	Landeszahnärztekammer	28 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1980
Ελλάδα	Τίτλος Οδοντιατρικής ειδικότητας της Γναθοχειρουργική (μέχρι 31 Δεκεμβρίου 2002)	-Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση -Νομαρχία	1 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 2003
Ιρλανδία	Certificate of specialist dentist in oral surgery	Competent authority recognised for this purpose by the competent minister	28 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1980
Ιταλία	Diploma di specialista in Chirurgia Orale	Università	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2005
Κύπρος	Πιστοποιητικό Αναγνώρισης του	Οδοντιατρικό Συμβούλιο	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2004



	Ειδικού Οδοντιάτρου στη Στοματική Χειρουργική		
Λιθουανία	Rezidentūros pažymėjimas, nurodantis suteiktą burnos chirurgo profesinę kvalifikaciją	Universitetas	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2004
Ουγγαρία	Dento-alveoláris sebészeti szakorvosa bizonyítvány	Az Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium illetékes testülete	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2004
Μάλτα	Ċertifikat ta' speċjalista dentali fil- Kirurgija tal-ħalq	Kumitat ta' Approvazzjoni dwar Speċjalisti	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2004
Ολλανδία	Bewijs van inschrijving als kaakchirurg in het Specialistenregister	Specialisten Registratie Commissie (SRC) van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde	28 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1980
Πολωνία	Dyplom uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie chirurgii stomatologicznej	Centrum Egzaminów Medycznych	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2004
Σλοβενία	Potrdilo o opravljenem specialističnem izpitu iz oralne kirurgije	1.Ministrstvo za zdravje 2.Zdravniška zbornica Slovenije	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2004
Φιλανδία	Erikoishammaslääkäriin tutkinto, suu- ja leukakirurgia/	- Helsingin yliopisto/ Helsingfors universitet - Oulun yliopisto - Turun yliopisto	1 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1994

	Specialtandläkarexamen, oral och maxillofacial kirurgi		
Σουηδία	Bevis om specialistkompetens i tandsystemets kirurgiska sjukdomar	Socialstyrelsen	1 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1994
Ηνωμένο Βασίλειο	Certificate of completion of specialist training in oral surgery	Competent authority recognised for this purpose	28 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1980
Βουλγαρία	Свидетелство за призната специалност по «Οрална хирургия»	Факултет по дентална медицина към Медицински университет	1 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 2007
Νορβηγία	Bevis for gjennomgått spesialistutdanning i oralkirurgi	Odontologisk universitetsfakultet	1 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1994
Ελβετία	Diplôme fédéral de chirurgie orale. Diplom für Oralchirurgie. Diploma di chirurgia orale	-Département fédéral de l'intérieur et Société Suisse d'Odontostomatologie -Eidgenössisches Departement des Innern und Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft -Dipartimento federale dell'interno e Società Svizzera di Odontologia e Stomatologia	1 <sup>η</sup> Ιουνίου 2002

**ΠΙΝΑΚΑΣ**  
(Κανονισμοί 3,5,9)

<b>Κλάδοι Οδοντιατρικής</b>	<b>Χρονική Διάρκεια Μεταπτυχιακής Εκπαίδευσης</b>
1. Ορθοδοντική	3 έτη
2. Στοματική Χειρουργική	3 έτη
3. Γναθοχειρουργική	4 έτη, από τα οποία ένα στη γενική χειρουργική και τρία στη γναθοχειρουργική.
4. Στοματογναθοπροσωπική . χειρουργική	4 έτη, βασική εκπαίδευση ιατρού και βασική εκπαίδευση οδοντιάτρου (πτυχίο ιατρικής και πτυχίο οδοντιατρικής).

# VERSION TRADUCIDA

**CHIPRE**



**DEMOCRACIA**

Diario Oficial, Anexo  
Tercero  
(I):  
30.4.2004  
22.5.2009  
12.6.2015  
2.8.2017  
28.6.2019.

**Reglamento sobre dentistas (cualificaciones especiales) de 2004**

(Consolidación en griego)

**Oficina del Comisario de Legislación**

**Nicosia**

**Mayo, 2022**

**GEN - D.P.16**

**ISBN 978-9925-570-57-7**

**LEXOSIA**

---

Impreso en la Imprenta de la República de Chipre

## CONTENIDO

	Página
1. Aviso legal .....	iii
2. The Dentists (Special Qualifications) Regulations 2004 (Consolidation in Greek) .....	1

## **AVISO SOBRE EL CONTENIDO LEGAL**

### **Exención de responsabilidad**

La presente edición de la Oficina del Comisario de la Ley es una consolidación de los Reglamentos de Dentistas (Cualificaciones Especiales) de 2004 a 2019. [Gaceta Oficial, Apéndice Tres, Parte I: 30.4.2004, 22.5.2009, 12.6.2015, 2.8.2017, 28.6.2019].

Sin embargo, la presente versión no constituye una consolidación en el verdadero sentido del término, ya que no se renumeró ningún artículo y no fue aprobada por la Cámara de Representantes.

Se publica por conveniencia práctica sin sustituir el texto original del Reglamento. Sólo los textos de la legislación publicada en la Gaceta Oficial impresa de la República de Chipre son auténticos.

### **Aviso sobre la propiedad intelectual**

Oficina del Comisario de Legislación, 2022

Se autoriza la reproducción de esta versión de .  
citela fuente.

Se agradecerá que se

## REGLAMENTO SOBRE ODONTÓLOGOS (CUALIFICACIONES ESPECIALES) DE 2004

### Reglamentos adoptados en virtud del artículo 15A

A efectos de armonización con los actos de la Comunidad Europea titulados -.

(a) "Directiva 78/686/CEE del Consejo, de 25 de julio de 1978, sobre reconocimiento recíproco de los diplomas, certificados y otros títulos de odontólogo y que contiene además medidas destinadas a facilitar el ejercicio efectivo del derecho de establecimiento y de libre prestación de servicios" (DO L 233 de 24.8.1978, p. 1), modificada hasta la Directiva 2001/19 (artículo 5) (DO L 206 de 31.7.2001, p. 1),

(b) "Directiva 78/687/CEE del Consejo, de 25 de julio de 1978, sobre coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas a las actividades de los odontólogos" (DO L 233 de 24.8.1978, p. 10), modificada hasta la Directiva 2001/19 (artículo 6) (DO L 206 de 31.7.2001, p. 1),

A efectos de la armonización parcial con los actos de la Comunidad Europea titulados -.

U.E. Par. J(J):  
22.5.2009.

"Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales" (DO L 255 de 30.09.2005, p. 22), y



" Directiva 2006/100/CE del Consejo, de <sup>20</sup> de noviembre de 2006, por la que se adaptan determinadas directivas en el ámbito de la libre circulación de personas, con motivo de la adhesión de Bulgaria y Rumanía (DO L 363 de 20.12.2006, p. 141),

U.E. Par. 2.8.2017.

A efectos de la armonización parcial con el acto de la Unión Europea denominado -.

"Directiva 2013/55/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de <sup>20</sup> de noviembre de 2013, por la que se modifican la Directiva 2005/36/CE, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales, y el Reglamento (UE) nº 1024/2012, relativo a la cooperación administrativa a través del Sistema de Información del Mercado Interior ("Reglamento IMI") (DO L 354 de 28.12.2013, p. 132)",

Cap. 249.

76 de 1962  
33 de 1983  
59 de 1988  
6(I) de 1992  
64(I) de 1995  
18(I) de 1998  
82(I) de 2004  
279(I) de 2004  
25(I) de 2009  
81(I) de 2015  
126(I) de 2017  
88(I) de 2019  
168(I) de 2019.

El Consejo de Odontología, en ejercicio de las facultades que le confiere el artículo <sup>15A</sup> de la Ley de Registro de Odontólogos, dictará, con la aprobación del Consejo de Ministros, el siguiente Reglamento:

Título abreviado.  
Diario Oficial, Anexo  
Tercero (I):  
30.4.2004  
22.5.2009  
12.6.2015  
2.8.2017  
28.6.2019.

**1. El presente Reglamento se denominará Reglamento de dentistas (cualificaciones especiales) de 2004.**

Interpretación.

**2. (1)** En el presente Reglamento -

dentista inscrito": persona inscrita en el Registro de dentistas;

"Ley" significa la Ley sobre el Registro de Odontólogos;

Capítulo 249.

76 de 1962  
33 de 1983  
59 de 1988  
6(I) de 1992  
64(I) de 1995  
18(I) de 1998  
82(I) de 2004  
279(I) de 2004  
25(I) de 2009  
81(I) de 2015  
126(I) de 2017  
88(I) de 2019  
168(I) de 2019.

"Consejo Dental" significa el Consejo Dental de Chipre, establecido en virtud del artículo 2A de la Ley.

(2) Cualquier otro término contenido en este Reglamento que no se interprete de otro modo tendrá el significado que la Ley da a dichos términos.

Condiciones para obtener el título de especialista en odontología.

**3. Un** odontólogo colegiado y un odontólogo que preste servicios en la República en virtud del artículo 19A de la Ley se considerará especialista en virtud del artículo 15A de la Ley si demuestra a satisfacción del Consejo Odontológico que -.

U.E. Par. J(J):  
22.5.2009.

(a) (i) Posee un título de postgrado, diploma, licenciatura o certificado en una rama de la odontología otorgado tras la superación de un examen; y  
que le da derecho a ser reconocido

como experto en ese campo en el país en el que se concedió; y

U.E. Par. J(J):  
22.5.2009.

(ii) Derogado.

Mesa.

(b) posea una formación de posgrado en una de las ramas de la odontología enumeradas en la primera columna del cuadro de una duración no inferior a la de la formación de posgrado enumerada en la segunda columna del cuadro para la rama correspondiente.

Un ciudadano de un Estado miembro reconocido como especialista en odontología. E.E. Par. 12.6.2015.

**4.** Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 6, se reconocerá como odontólogo especialista a todo dentista que sea ciudadano de un Estado miembro o cónyuge o hijo de un ciudadano de la República o de otro Estado miembro, que tenga su residencia habitual en la República y que esté en posesión de uno de los títulos que figuran en el anexo.

Apéndice.

Cálculo de la duración de la formación de posgrado.

**5. A** los efectos del cómputo del período de tiempo a que se refiere la segunda columna del Cuadro, también podrán tenerse en cuenta los períodos de formación postuniversitaria en más de un centro universitario u hospital docente donde se formen odontólogos o en otros centros de formación que puedan haber sido autorizados por el Consejo de Odontología.

Formación para la obtención del título de especialista en odontología. U.E. Par. 12.6.2015. Mesa.

**6.** Un odontólogo colegiado podrá ser considerado "especialista" en las especialidades especificadas en el Cuadro si la formación para la obtención del título de especialista en odontología tiene lugar en un Estado miembro, o en un tercer país, cumple las siguientes condiciones:

U.E. Par. 2.8.2017.

Cuarto anexo.

Tercer anexo.

(a) Conclusión y convalidación de la formación odontológica básica prevista en el Cuarto Anexo de la Ley o posesión de un diploma, título o certificado incluido en el Tercer Anexo de la Ley u otro diploma, título o certificado no enumerado en el Tercer Anexo de la Ley pero que cumpla los requisitos del Cuarto Anexo de la Ley, esté reconocido por el CY.S.A.T.S. y aprobado por el Consejo Dental o cubierto por las disposiciones del artículo 4A de la Ley;

(b) incluye enseñanza teórica y práctica;

U.E. Par. 2.8.2017.

(c) incluir cursos específicos de odontología a tiempo completo de una duración mínima de tres (3) años bajo la supervisión de las autoridades u organizaciones competentes y de cuatro (4) años para cirugía maxilofacial y cirugía oral y maxilofacial;

(d) que se lleve a cabo en un centro universitario, en un centro de asistencia, enseñanza e investigación o, en su caso, en una institución sanitaria autorizada a tal efecto por el Consejo de Odontología;

(e) implica la participación personal del candidato a especialista en odontología en la actividad y las responsabilidades de los servicios de estos...

Capítulo 250.

30 de 1961  
53 de 1961  
79 de 1968  
114 de 1968  
14 de 1974  
18 de 1979  
72 de 1991  
66(l) de 1995  
112(l) de 1996  
102(l) de 2004  
24(l) de 2009  
162(l) de 2011  
73(l) de 2013  
171(l) de 2013  
125(l) de 2017.

(f) para el reconocimiento de la especialidad de cirugía orofacial y cirugía orofacial, se requiere además estar en posesión de un diploma o título en medicina obtenido tras la finalización con éxito del curso de estudios de médico, tal y como se especifica en el Cuarto Anexo de la Ley sobre el Registro de Médicos, que da derecho a la inscripción en el Registro de Médicos de conformidad con las disposiciones de la Ley sobre el Registro de Médicos.

Ejercicio de la especialidad de cirugía oral y maxilofacial

**7. La** práctica de la especialidad de cirugía oromandibular requiere tanto el reconocimiento de esta especialidad por el Consejo Médico como la inscripción en el Registro de Médicos que se mantiene en virtud de la Ley sobre el Registro de Médicos.

Excepciones.

**8.** No obstante lo dispuesto en el artículo 6, el Consejo de Odontología reconocerá las siguientes actividades:

U.E. Par. J(J):  
22.5.2009.

(a) Los títulos de formación de odontólogo titulados que posean los nacionales de los Estados miembros que no cumplan todos los requisitos de formación contemplados en el Reglamento 6, siempre que dichos títulos certifiquen una formación superada con éxito.  
comenzó antes de las fechas que

Apéndice.

que figuran en la cuarta columna de los cuadros del anexo para ortodoncia y cirugía bucal, acompañados de un certificado que acredite que los titulares han ejercido efectiva y lícitamente las actividades en cuestión durante al menos tres años consecutivos en el transcurso de los cinco años anteriores a la expedición del certificado;

Apéndice.

(b) para los nacionales de un Estado miembro, los diplomas, certificados y otros títulos de odontólogo especialista en ortodoncia y cirugía bucal expedidos por un Estado miembro que no correspondan a las denominaciones que figuran en el Anexo, siempre que vayan acompañados de un certificado expedido por una autoridad u organismo competente de un Estado miembro en el que se haga constar que han sido expedidos tras cursar una formación conforme a lo dispuesto en el Reglamento 6 y que el Estado miembro que los ha expedido los considera equivalentes a los que figuran en el Anexo.

Apéndice.

U.E. Par. J(J):  
22.5.2009.

(c) los diplomas, certificados y otros títulos de formación de odontólogo titulados obtenidos en el territorio de la antigua República Democrática Alemana que no cumplan todos los requisitos mínimos de formación mencionados en la Regla 6, siempre que dichos títulos acrediten una formación iniciada antes del 3 de enero de 2006 y sancionada por un certificado de estudios. octubre de 1990 y siempre que estos títulos

Apéndice.

que confiere el derecho a ejercer las actividades profesionales de odontólogo cualificado en el territorio de Alemania en las mismas condiciones que los títulos de formación expedidos por las autoridades alemanas competentes y enumerados en el anexo;

(d) diplomas, certificados y otros títulos en el ámbito de las especialidades odontológicas expedidos o cuya formación haya comenzado en la antigua Unión Soviética antes del 20 de agosto de 1991, cuando las autoridades estonias certifiquen que dichos títulos tienen en su territorio la misma validez legal que los títulos estonios en el ámbito de las especialidades odontológicas, por lo que respecta al acceso a la profesión de odontólogo y a su ejercicio. Dicha certificación deberá ir acompañada de un certificado expedido por las mismas autoridades en el que se haga constar que dichos nacionales de los Estados miembros han ejercido efectiva y lícitamente las actividades de que se trata en el territorio de Estonia durante al menos tres años consecutivos en el transcurso de los cinco años anteriores a la fecha de expedición del certificado;

(e) diplomas, certificados y otros títulos en el ámbito de las especialidades odontológicas expedidos o cuya formación haya comenzado en la antigua Unión Soviética antes del 21 de agosto de 1991, cuando las autoridades letonas confirmen que el

estos títulos tendrán en su territorio la misma validez jurídica que los títulos letones en el ámbito de las especialidades odontológicas por lo que respecta al acceso a la profesión de odontólogo y a su ejercicio. Dicha certificación deberá ir acompañada de un certificado expedido por las mismas autoridades en el que se haga constar que dichos nacionales de los Estados miembros han ejercido efectiva y lícitamente la actividad de que se trate en el territorio de Letonia durante al menos tres años consecutivos en el transcurso de los cinco años anteriores a la fecha de expedición del certificado;

- (f) diplomas, certificados y otros títulos de especialidades odontológicas expedidos o cuya formación haya comenzado en la antigua Unión Soviética antes del 11 de marzo de 1990, cuando las autoridades lituanas certifiquen que dichos títulos tienen en su territorio la misma validez legal que los títulos lituanos de especialidades odontológicas por lo que respecta al acceso a la profesión de odontólogo y a su ejercicio. Esta certificación deberá ir acompañada de un certificado expedido por las mismas autoridades en el que conste que dichos nacionales de los Estados miembros han ejercido efectiva y lícitamente la actividad de que se trate en el territorio de Lituania durante al menos tres años consecutivos en el transcurso de los cinco años anteriores a la fecha de expedición del certificado;



- (g) los diplomas, certificados y otros títulos de especialidades odontológicas expedidos o cuya formación haya comenzado en Yugoslavia antes del 25 de junio de 1991, cuando las autoridades eslovenas certifiquen que dichos títulos tienen en su territorio la misma validez legal que los títulos eslovenos de especialidades odontológicas por lo que respecta al acceso a la profesión de odontólogo y a su ejercicio. Esta certificación deberá ir acompañada de un certificado expedido por las mismas autoridades en el que se haga constar que los nacionales de los Estados miembros de que se trate han ejercido efectiva y lícitamente la actividad de que se trate en el territorio de Eslovenia durante al menos tres años consecutivos en el transcurso de los cinco años anteriores a la fecha de expedición del certificado;
- (h) los diplomas, certificados y otros títulos oficiales de medicina expedidos en la República Checa o en la antigua Checoslovaquia a personas que hayan iniciado sus estudios universitarios de medicina antes de la adhesión, siempre que vayan acompañados de un certificado de las autoridades checas competentes que acredite que los interesados han ejercido efectiva, lícita y principalmente en la República Checa las actividades especificadas en el apartado 2 del artículo 2 del Acta, durante al menos tres años consecutivos en el transcurso de los cinco años del quinquenio

años anteriores a la expedición del certificado y que están autorizados a ejercer estas actividades en las mismas condiciones que los titulares del título mencionado en el Tercer Anexo de la Ley:

Queda entendido que las personas que hayan cursado con éxito al menos tres años de estudios certificados por las autoridades competentes como equivalentes a la formación a que se refiere el artículo 1 de la Directiva 78/687/CEE quedarán exentas del requisito de tres años de formación antes mencionado.

Procedimiento de obtención del título del especial dentista.  
U.E. Par. J(J):  
22.5.2009.  
U.E. Par. 28.6.2019.

**8A.**(a) Todo odontólogo colegiado que desee obtener el título de especialista en odontología, habiendo pagar una tasa de cincuenta euros (50 €), presentar una solicitud al Consejo de Odontología y presenta los certificados necesarios que acrediten que posee las cualificaciones necesarias para obtener título de especialista en odontología;

U.E. Par. III(I):  
28.6.2019.

(b) el Conservador tras la decisión del Consejo Dental Consejo para la concesión del título, hará un una inscripción en el Registro de Odontólogos después de el interesado haya abonado previamente una tasa de trescientos cincuenta euros (350 €);

(c) el Consejo de Odontología adoptará su decisión en un plazo de cuatro meses a partir de la fecha de ' presentación el expediente completo del interesado.

**9.-(1)** El Consejo de Odontólogos reconocerá a los ciudadanos de los Estados miembros los diplomas, certificados u otros títulos de especialista en odontología que figuren en el Cuadro y que no hayan sido expedidos por las autoridades competentes del Estado miembro de origen o procedencia, si se cumplen los requisitos de formación obligatorios en la República.

(2) El Consejo de Odontología tendrá en cuenta los períodos de formación completados por los ciudadanos a que se refiere el apartado (1) que hayan conducido a la obtención de un diploma, certificado u otro título por las autoridades competentes del Estado miembro de origen o de procedencia, siempre que dichos períodos de formación correspondan a los exigidos en la República para la especialidad de que se trate y teniendo en cuenta la experiencia profesional, la formación complementaria y la formación odontológica continua del interesado.

(3) El Consejo de Odontología, una vez comprobado el contenido y la duración de la formación del interesado, sobre la base de la información a que se refiere el apartado 2 y teniendo en cuenta la experiencia profesional, la formación complementaria y la formación odontológica permanente, informará al interesado de la formación complementaria necesaria y de los ámbitos que deberá abarcar.

(4) El Consejo de Odontología adoptará una decisión en el plazo de  
cuatro meses a partir de la fecha de registro de la solicitud y de los documentos adjuntos.

Disposición transitoria.  
Diario Oficial, Anexo  
Tercero  
(I):  
2.5.2003  
30.4.2004  
29.5.2009  
20.6.2014  
12.6.2015  
2.08.2017.

**9A.** No obstante cualquier disposición del presente Reglamento o cualquier disposición contraria de los Reglamentos relativos a los médicos (cualificaciones especiales) de 2003 a 2015, una persona que haya poseído el título de especialista en cirugía maxilofacial y que haya demostrado haber ejercido legalmente la especialidad de cirugía maxilofacial durante al menos tres años consecutivos durante el período comprendido entre el 1 de mayo de 1999 y el 30 de abril de 2004, ser rebautizado como cirujano oral y maxilofacial, ser inscrito en el Registro de Cirujanos Dentistas como titular de la especialidad de cirugía oral y maxilofacial y estar habilitado para ejercer la especialidad de cirugía oral y maxilofacial.

Derogación.  
Diario Oficial, Anexo  
Tercero (I):  
16.12.1998

**10.** Queda derogado el Reglamento de dentistas (cualificaciones especiales) de 1988.

ANEXO  
(Reglamento 4,8)

El Dental Council reconoce los siguientes diplomas, certificados y otras cualificaciones de dentistas cualificados.

1. ORTODÓNTICO

País	Título de la formación	Agencia	Date. Referencia
Bélgica	Titre professionnel particulier de dentiste spécialiste en orthodontie/ Bijzondere beroepstitel van tandarts specialist in de orthodontie	Ministre de la Santé publique/Ministro designado para la Salud Pública	<sup>27</sup> η Enero de 2005
Dinamarca	Bevis for tilladelse til at betegne sig som specialtandlæge i ortodonti	Sundhedsstyrelsen	<sup>28</sup> η Enero de 1980
Alemania	Certificado de odontólogo especialista en ortodoncia;	Cámara Regional de Dentistas	<sup>28</sup> η Enero de 1980
Estonia	Diploma de residencia en ortodoncia	Universidad de Tartu	<sup>1</sup> de mayo de 2004
Grecia	Licenciado en odontología especialidad de Ortodoncia	Prefectura Prefectura	<sup>1</sup> de enero de 1981
Francia	Título de especialista en ortodoncia	Consejo Nacional del Colegio de Cirujanos Dentistas	<sup>28</sup> η Enero de 1980
Irlanda	certificado de especialista dentista en ortodoncia	Autoridad competente reconocido por ello	<sup>28</sup> η Enero 1980

		por el ministro competente	
Italia	Diploma de especialista en ortognatodontología	Universidad	<sup>1</sup> de mayo de 2005
Chipre	Certificado de reconocimiento de odontólogo especialista en Ortodoncia	Consejo Dental	<sup>1</sup> de mayo de 2004
Letonia	"Sertifikāts" - kompetentas iestādes izsniegts dokuments, kas apliecina, ka persona ir nokārtojusi sertifikācijas eksāmenu ortodontijā	Latvijas Ārstu biedrība	<sup>1</sup> de mayo de 2004
Lituania	Rezidentūros pažymėjimas, nurodantis suteiktą gydytojo ortodonto profesinę kvalifikaciją	Universitas	<sup>1</sup> de mayo de 2004
Hungría	Certificado de Especialista en Ortodoncia	El órgano competente del Ministerio de Sanidad, Asuntos Sociales y Familia	<sup>1</sup> de mayo de 2004
Malta	Dentalistas especializados en ortodoncia	Cómo llegar a los ciudadanos de habla inglesa	<sup>1</sup> de mayo de 2004
Países Bajos	Prueba de inscripción como ortodoncista en el Registro de Especialistas	Specialisten Registratie Commissie (SRC) van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot antes de	<sup>28η</sup> Enero de 1980

		Tandheelkunde	
Polonia	Especificaciones técnicas de los equipos de ortodoncia	Centro Médico Egzaminów	1 de mayo de 2004
Eslovenia	Potrdilo o opravljenem specialističnem izpitu iz čeljustne in zobne ortopedije	1. Ministrstvo za zdravje 2. Zdravniška zbornica Slovenije	1 de mayo de 2004
Finlandia	Título de odontólogo especialista, ortodoncia dental/Special-läkarexamen, tandreglering	— Universidad de Helsinki/Helsingfors universitet — Universidad de Oulu — Universidad de Turku	1 de enero de 1994
Suecia	Prueba de competencia especializada en t y regulación	Socialstyrelsen	1 de enero de 1994
Reino Unido	Certificado de finalización de la formación especializada en ortodoncia	Autoridad competente reconocida a tal efecto	<sup>28η</sup> Enero de 1980
Bulgaria	Pruebas de Especialización reconocida en "Ortodoncia".	Facultad de Odontología de la Universidad de Medicina	1 de enero de 2007
Noruega	Recibo de tratamiento médico especializado en kjeveortopedi	Facultad de Odontología	1 de enero de 1994
Suiza	Diplôme fédéral d'orthodontiste Diploma en ortodoncia Diploma di orthodontista	- Département fédéral de l'intérieur et Sociedad Suiza de Odonto-estomatología - Federal Departamento del Interior	1 de junio de 2002

		y la Sociedad Odontológica Suiza - Dipartimento federale dell'interno e Sociedad Suiza de Odontología y Estomatología	
--	--	---	--

## 2. CIRUGÍA ORAL

País	Formación	Agencia	Date. Referencia
Dinamarca	Recibo de tilladelse til at betegne sig som specialtandlæge i hospitalsodontologi	Sundhedsstyrelsen	28 de enero de 1980
Alemania	Reconocimiento odontológico de especialista en cirugía bucal/ cirugía oral	Cámara Regional de Dentistas	28 de enero de 1980
Grecia	Licenciado en Odontología Especialidad de Cirugía Maxilofacial (hasta el 31 de diciembre 2002)	-Gobierno de distrito -Comunidad	1 de enero de 2003
Irlanda	Certificado de odontólogo especialista en cirugía oral	Autoridad competente reconocida a tal efecto por la autoridad competente Ministro	28 de enero de 1980
Italia	Diploma de especialista en Cirugía oral	Universidad	1 de mayo de 2005
Chipre	Certificado Reconocimiento de la	Dental Consejo	1 de mayo de 2004



	Odontólogo especialista en cirugía oral		
Lituania	Rezidentūros pažymėjimas, nurodantis suteiktą burnos chirurgo profesinę kvalifikaciją	Universitas	<sup>1</sup> de mayo de 2004
Hungría	Certificado de especialista en cirugía dentoalveolar	El órgano competente del Ministerio de Sanidad, Asuntos Sociales y Familia	<sup>1</sup> de mayo de 2004
Malta	El certificado de odontólogo es un documento de identidad. Kirguizistán	Cómo llegar a los ciudadanos de habla inglesa	<sup>1</sup> de mayo de 2004
Países Bajos	Prueba de registro como kaakchirurg in het Specialistenregister	Specialisten Registratie Commissie (SRC) van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde	<sup>28</sup> de enero de 1980
Polonia	Especificaciones técnicas de los productos dziedzinie chirurgii stomatologicznej	Centro Médico Egzaminów	<sup>1</sup> de mayo de 2004
Eslovenia	Potrdilo o opravljenem specialističnem izpitu iz cirugía oral	1. Ministrstvo za zdravje 2. Zdravniška zbornica Slovenije	<sup>1</sup> de mayo de 2004
Finlandia	Diplomado en Odontología Especializada, Cirugía Oral y Maxilofacial/	- Universidad de Helsinki/ Helsingfors universitet - Universidad de Oulu - Universidad de Turku	<sup>1</sup> de enero de 1994

	Specialtandläkarexamen, cirugía oral y maxilofacial		
Suecia	Pruebas de competencia especializada en enfermedades quirúrgicas del sistema óseo	Socialstyrelsen	1 <sup>de</sup> enero de 1994
Reino Unido	Certificado de finalización de la formación especializada en cirugía oral	Autoridad competente reconocida a tal efecto	28 <sup>de</sup> enero de 1980
Bulgaria	Pruebas de especialización reconocida en cirugía oral	Facultad de Odontología de la Universidad de Medicina	1 <sup>de</sup> enero de 2007
Noruega	Certificado de especialización en el sector de la hostelería	Facultad de Odontología	1 <sup>de</sup> enero de 1994
Suiza	Diplôme fédéral de chirurgie orale (Diploma federal de cirugía oral). Diploma de cirugía oral	-Département fédéral de l'intérieur y Société Suisse d'Odontologie -Departamento Federal del Interior y Dentistas Suizos-. Empresa -Dipartimento federale dell'interno e Società Suiza de Odontología y Estomatología	1 <sup>de</sup> junio de 2002

**CUADRO**  
(Reglamentos 3,5,9)

<b>Ramas de la odontología</b>	<b>Duración del Postgrado Educación</b>
1. Ortodoncia	3 años
2. Cirugía oral	3 años
3. Cirugía maxilofacial	4 años, de los cuales uno en cirugía general y tres en cirugía maxilofacial.
4. Cirugía oral y maxilofacial .	4 años, formación básica de médico y formación básica de dentista (título de médico y una licenciatura en Odontología).

# VERSION ORIGINAL

Αριθμός 454

Οι περί Οδοντιάτρων (Ειδικά Προσόντα) Κανονισμοί του 2004, οι οποίοι εκδόθηκαν από το Οδοντιατρικό Συμβούλιο, με την έγκριση του Υπουργικού Συμβουλίου, δυνάμει του άρθρου 15Α του περί Εγγραφής Οδοντιάτρων Νόμου, αφού κατατέθηκαν στη Βουλή των Αντιπροσώπων και εγκρίθηκαν από αυτή, δημοσιεύονται στην Επίσημη Εφημερίδα της Δημοκρατίας σύμφωνα με το εδάφιο (3) του άρθρου 3 του περί Καταθέσεως στη Βουλή των Αντιπροσώπων των Κανονισμών που Εκδίδονται με Εξουσιοδότηση Νόμου, Νόμου (Ν. 99 του 1989 όπως τροποποιήθηκε με το Ν. 227 του 1990).

ΟΙ ΠΕΡΙ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΩΝ (ΕΙΔΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ)  
ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΙ ΤΟΥ 2004.

Κανονισμοί που εκδίδονται με βάση το άρθρο 15Α

Για σκοπούς εναρμόνισης με τις πράξεις της Ευρωπαϊκής Κοινότητας με τίτλο -

- (α) «Οδηγία 78/686/ΕΟΚ του Συμβουλίου της 25<sup>ης</sup> Ιουλίου 1978 περί της αμοιβαίας αναγνώρισεως των διπλωμάτων, πιστοποιητικών και άλλων τίτλων του οδοντιάτρου και περί των μέτρων προς διευκόλυνση της πραγματικής ασκήσεως του δικαιώματος εγκαταστάσεως και του δικαιώματος της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών» (ΕΕ L 233 της 24.08.1978, σ. 1), όπως τροποποιήθηκε μέχρι και την Οδηγία 2001/19 (άρθρο 5) (ΕΕ L 206 της 31.07.2001, σ. 1),
- (β) «Οδηγία 78/687/ΕΟΚ του Συμβουλίου της 25<sup>ης</sup> Ιουλίου 1978 περί του συντονισμού των νομοθετικών, κανονιστικών και διοικητικών διατάξεων που αφορούν τις δραστηριότητες του οδοντιάτρου» (ΕΕ L 233 της 24.08.1978, σ. 10), όπως τροποποιήθηκε μέχρι και την Οδηγία 2001/19 (άρθρο 6) (ΕΕ L 206 της 31.07.2001, σ.1),

Το Οδοντιατρικό Συμβούλιο, ασκώντας τις εξουσίες που του χορηγούνται από το άρθρο 15<sup>Α</sup> του περί Εγγραφής Οδοντιάτρων Νόμου, εκδίδει με την έγκριση του Υπουργικού Συμβουλίου τους ακόλουθους Κανονισμούς:

Κεφ. 249.  
76 του 1962  
33 του 1983  
59 του 1988  
6 του 1992  
64(Ι) του 1995  
18(Ι) του 1998  
..... του 2003.

Συνοπτικός τίτλος. 1. Οι παρόντες Κανονισμοί θα αναφέρονται ως οι περί Οδοντιάτρων (Ειδικά Προσόντα) Κανονισμοί του 2004.

Ερμηνεία. 2.-(1) Στους παρόντες Κανονισμούς -

«εγγεγραμμένος οδοντίατρος» σημαίνει πρόσωπο το οποίο έχει εγγραφεί στο Μητρώο Οδοντιάτρων·

Κεφ. 249. «Νόμος» σημαίνει τον περί Εγγραφής Οδοντιάτρων Νόμο·

76 του 1962

33 του 1983

59 του 1988

6 του 1992

64(Ι) του 1995

18(Ι) του 1998

..... του 2004.

«Οδοντιατρικό Συμβούλιο» σημαίνει το Οδοντιατρικό Συμβούλιο Κύπρου, το οποίο καθιερύεται βάσει του άρθρου 2Α του Νόμου.

(2) Οποιοδήποτε άλλοι όροι που περιέχονται στους Κανονισμούς αυτούς και δεν ερμηνεύονται διαφορετικά, έχουν την έννοια που αποδίδεται στους όρους αυτούς από το Νόμο.

Προϋποθέσεις για την απόκτηση του τίτλου του ειδικού οδοντιάτρου. 3. Εγγεγραμμένος οδοντίατρος και οδοντίατρος που παρέχει υπηρεσίες στη Δημοκρατία δυνάμει του άρθρου 19Α του Νόμου θεωρείται ως ειδικός δυνάμει του άρθρου 15Α του Νόμου εάν ικανοποιεί το Οδοντιατρικό Συμβούλιο ότι -

- (α) (i) Έχει μεταπτυχιακό τίτλο, δίπλωμα, πτυχίο ή πιστοποιητικό σε κλάδο της Οδοντιατρικής που του χορηγήθηκε ύστερα από επιτυχία σε εξετάσεις και το οποίο του παρέχει το δικαίωμα να αναγνωρίζεται ως ειδικός στον κλάδο αυτό στη χώρα στην οποία χορηγήθηκε ή
- (ii) έχει μεταπτυχιακό τίτλο, δίπλωμα, πτυχίο ή πιστοποιητικό που του χορηγήθηκε ύστερα από επιτυχία σε εξετάσεις και το οποίο στη χώρα στην οποία χορηγήθηκε, αναγνωρίζεται ότι παρέχει ένδειξη ειδικής επιστημονικής κατάρτισης σε κλάδο της Οδοντιατρικής και
- (β) έχει μεταπτυχιακή εκπαίδευση σε κλάδο της Οδοντιατρικής αναφερόμενο στην πρώτη στήλη του Πίνακα όχι μικρότερης χρονικής διάρκειας από την αναφερόμενη στη δεύτερη στήλη του Πίνακα για τον αντίστοιχο κλάδο.

Πίνακας.

Πολίτης κράτους μέλους που αναγνωρίζεται ως ειδικός οδοντίατρος. Παράρτημα.

4. Τηρουμένων των διατάξεων του Κανονισμού 6, οδοντίατρος, πολίτης κράτους μέλους που κατέχει ένα από τους τίτλους που αναφέρονται στο Παράρτημα, αναγνωρίζεται ως ειδικός οδοντίατρος.

Υπολογισμός χρονικής διάρκειας της μεταπτυχιακής εκπαίδευσης.

5. Για υπολογισμό της χρονικής περιόδου που αναφέρεται στη δεύτερη στήλη του Πίνακα, δύναται να ληφθούν υπόψη και περίοδοι μεταπτυχιακής εκπαίδευσης σε περισσότερα από ένα πανεπιστημιακά κέντρα ή εκπαιδευτικά νοσοκομεία, στα οποία πραγματοποιείται εκπαίδευση Οδονιάτρων ή σε άλλα εκπαιδευτικά κέντρα τα οποία δυνατόν να εγκρίθηκαν από το Οδοντιατρικό Συμβούλιο.

Εκπαίδευση που οδηγεί στην απόκτηση του τίτλου του ειδικού οδοντίατρου.

6. Εγγεγραμμένος οδοντίατρος δύναται να θεωρηθεί ως "ειδικός" εάν η εκπαίδευση για την απόκτησή του τίτλου του ειδικού οδοντίατρου πληροί τις ακόλουθες προϋποθέσεις:

- (α) Επιτυχή περάτωση πενταετών θεωρητικών και πρακτικών σπουδών κατά πλήρη απασχόληση στο πλαίσιο του κύκλου σπουδών που προβλέπεται στο Τέταρτο Παράρτημα του Νόμου ή την κατοχή διπλωμάτων, πιστοποιητικών και άλλων τίτλων που δεν ανταποκρίνονται στις διατάξεις του Τετάρτου Παραρτήματος του Νόμου, αλλά εκδόθηκαν πριν τεθεί σε ισχύ η Οδηγία 78/687/ΕΟΚ και συνοδεύονται από βεβαίωση αρμόδιας αρχής κράτους μέλους που να πιστοποιεί ότι ο ενδιαφερόμενος έχει νόμιμα ασκήσει την οδοντιατρική επί τρία τουλάχιστον συνεχή έτη κατά τη διάρκεια των τελευταίων πέντε ετών που προηγούνται της χορηγήσεως της βεβαίωσης.
- (β) περιλαμβάνει θεωρητική και πρακτική διδασκαλία.
- (γ) πραγματοποιείται κατά πλήρη απασχόληση τουλάχιστον τριών ετών υπό την εποπτεία των αρμοδίων αρχών ή οργανισμών και τεσσάρων ετών για τη γναθοχειρουργική και τη στοματογναθοπροσωπική χειρουργική.



- (δ) πραγματοποιείται σε πανεπιστημιακό κέντρο, σε κέντρο περιθάψεως, εκπαίδευσεως και έρευνας ή ενδεχομένως σε ίδρυμα υγείας, εγκεκριμένο για τον σκοπό αυτόν από το Οδοντιατρικό Συμβούλιο·
- (ε) συνεπάγεται προσωπική συμμετοχή του υποψηφίου ειδικευμένου οδοντιάτρου στη δραστηριότητα και στις ευθύνες των υπηρεσιών αυτών·
- (στ) για την αναγνώριση της ειδικότητας της στοματογναθοπροσωπικής χειρουργικής, απαιτείται επιπλέον κάτοχή διπλώματος ή πτυχίου ιατρικής που αποκτήθηκε μετά από επιτυχή περάτωση του κύκλου σπουδών του ιατρού, όπως καθορίζεται στο Τέταρτο Παράρτημα του περί Εγγραφής Ιατρών Νόμου και το οποίο παρέχει στον ενδιαφερόμενο το δικαίωμα εγγραφής στο Μητρώο Ιατρών σύμφωνα με τις διατάξεις του περί Εγγραφής Ιατρών Νόμου.

## Κεφ.250

30 του 1959  
30 του 1961  
53 του 1961  
79 του 1968  
114 του 1968  
14 του 1974  
18 του 1972  
72 του 1991  
112(Ι) του 1996  
..... του 2004.

Άσκηση της ειδικότητας της στοματογναθοπροσωπικής χειρουργικής.

7. Για την άσκηση της ειδικότητας της στοματογναθοπροσωπικής χειρουργικής απαιτείται και αναγνώριση της εν λόγω ειδικότητας από το Ιατρικό Συμβούλιο και εγγραφή στο Μητρώο Ιατρών που τηρείται δυνάμει του περί Εγγραφής Ιατρών Νόμου.

Εξαιρέσεις.

8. Κατά παρέκκλιση των διατάξεων του Κανονισμού 6 αναγνωρίζονται από το Οδοντιατρικό Συμβούλιο τα

ακόλουθα:

- (α) Οι τίτλοι του ειδικευμένου οδοντίατρου στην ορθοδοντική και στη στοματική χειρουργική που δεν πληρούν τις προϋποθέσεις του Κανονισμού 6, εφόσον αυτοί οι τίτλοι χορηγήθηκαν πριν τεθεί σε εφαρμογή η οδηγία 78/687/ΕΟΚ και συνοδεύονται από βεβαίωση αρμόδιας αρχής του κράτους μέλους καταγωγής ή προέλευσης του ενδιαφερομένου ότι ο ενδιαφερόμενος έχει νόμιμα ασκήσει την ορθοδοντική ή την στοματική χειρουργική ως ειδικευμένος οδοντίατρος επί διάστημα ίσο προς το διπλάσιο της διαφοράς μεταξύ της διάρκειας της ειδικεύσεως του κράτους μέλους καταγωγής ή προέλευσης και των πέντε χρόνων που προβλέπονται στην παράγραφο (α) του Κανονισμού 6.

(β) όσον αφορά πολίτες κράτους μέλους, τα πτυχία, πιστοποιητικά ή άλλοι τίτλοι ειδικευμένου οδοντιάτρου στην ορθοδοντική και στη στοματική χειρουργική τα οποία χορηγούνται από κράτος μέλος και δεν ανταποκρίνονται στις ονομασίες που περιλαμβάνονται στο Παράρτημα, νοουμένου ότι αυτά συνοδεύονται από πιστοποιητικό που έχει εκδώσει αρμόδια αρχή ή οργανισμός κράτους μέλους, στο οποίο βεβαιώνεται ότι αυτά χορηγήθηκαν μετά την περάτωση εκπαίδευσης και κατάρτισης σύμφωνης με τον Κανονισμό 6 και ότι θεωρούνται από το κράτος μέλος που τα χορήγησε ισοδύναμα προς εκείνα που απαριθμούνται στο Παράρτημα.

(γ) τα διπλώματα, πιστοποιητικά και άλλοι τίτλοι ειδικευμένου οδοντιάτρου που πιστοποιούν κατάρτιση που αποκτήθηκε στο έδαφος της πρώην Λαοκρατικής Δημοκρατίας της Γερμανίας και η οποία δεν ανταποκρίνεται στους όρους του Κανονισμού 6 εφόσον -

(i) πιστοποιούν κατάρτιση που άρχισε πριν από την γερμανική ενοποίηση, και

Παράρτημα.

Παράρτημα.

- (ii) παρέχουν το δικαίωμα άσκησης, υπό την ιδιότητα του ειδικευμένου οδοντιάτρου, της εν λόγω δραστηριότητας στο σύνολο του εδάφους της Γερμανίας, με τους ίδιους όρους που ισχύουν για τους τίτλους που έχουν χορηγηθεί από τις αρμόδιες γερμανικές αρχές και αναφέρονται στο Παράρτημα:

Παράρτημα.

Νοείται ότι, το Οδοντιατρικό Συμβούλιο μπορεί να απαιτεί τα διπλώματα, πιστοποιητικά και άλλοι τίτλοι να συνοδεύονται από πιστοποιητικό που χορηγείται από τις αρμόδιες γερμανικές αρχές ή οργανισμούς, με το οποίο βεβαιώνεται η άσκηση, υπό την ιδιότητα του ειδικευμένου οδοντιάτρου, της εν λόγω δραστηριότητας, επί χρονικό διάστημα ισοδύναμο με το διπλάσιο της διαφοράς μεταξύ της διάρκειας της ειδικευμένης κατάρτισης που αποκτήθηκε στο γερμανικό έδαφος και της χρονικής διάρκειας της κατάρτισης που αναφέρεται στην παράγραφο (α) του Κανονισμού 6 σε περίπτωση που δεν πληρούνται αυτοί οι όροι ελάχιστης διάρκειας κατάρτισης που αναφέρονται στον Κανονισμό 6.

- (δ) διπλώματα, πιστοποιητικά και άλλους τίτλους τυπικών προσόντων στον τομέα των οδοντιατρικών ειδικοτήτων που χορηγήθηκαν, ή των οποίων η κατάρτιση άρχισε στην πρώην Σοβιετική Ένωση πριν από τις 20 Αυγούστου 1991, όταν οι αρχές της Εσθονίας βεβαιώνουν ότι τα προσόντα αυτά έχουν στην επικράτεια της την ίδια νομική ισχύ με τα εσθονικά προσόντα στον τομέα των οδοντιατρικών ειδικοτήτων, όσον αφορά την πρόσβαση στο οδοντιατρικό επάγγελμα και την άσκηση του επαγγέλματος αυτού. Η βεβαίωση αυτή πρέπει να συνοδεύεται από πιστοποιητικό το οποίο εκδίδουν οι ίδιες αρχές στο οποίο βεβαιώνεται ότι οι εν λόγω πολίτες κρατών μελών ασκούν στην επικράτεια της Εσθονίας, πραγματικά και νομίμως την οικεία δραστηριότητα για τρία συναπτά έτη τουλάχιστον κατά την πενταετία που προηγείται της ημερομηνίας έκδοσης του πιστοποιητικού.
- (ε) διπλώματα, πιστοποιητικά και άλλους τίτλους τυπικών προσόντων στον τομέα των οδοντιατρικών ειδικοτήτων που χορηγήθηκαν, ή των οποίων η κατάρτιση άρχισε στην πρώην Σοβιετική Ένωση πριν

από τις 21 Αυγούστου 1991, όταν οι αρχές της Λετονίας βεβαιώνουν ότι τα προσόντα αυτά έχουν στην επικράτειά της την ίδια νομική ισχύ με τα λετονικά προσόντα στον τομέα των οδοντιατρικών ειδικοτήτων, όσον αφορά την πρόσβαση στο οδοντιατρικό επάγγελμα και την άσκηση του επαγγέλματος αυτού. Η βεβαίωση αυτή πρέπει να συνοδεύεται από πιστοποιητικό το οποίο εκδίδουν οι ίδιες αρχές στο οποίο βεβαιώνεται ότι οι εν λόγω υπήκοοι κρατών μελών ασκούν στην επικράτεια της Λετονίας, πραγματικά και νομίμως την οικεία δραστηριότητα για τρία συναπτά έτη τουλάχιστον κατά την πενταετία που προηγείται της ημερομηνίας έκδοσης του πιστοποιητικού.

- (στ) διπλώματα, πιστοποιητικά και άλλους τίτλους τυπικών προσόντων στον τομέα των οδοντιατρικών ειδικοτήτων, που χορηγήθηκαν, ή των οποίων η κατάρτιση άρχισε στην πρώην Σοβιετική Ένωση πριν από τις 11 Μαρτίου 1990, όταν οι αρχές της Λιθουανίας βεβαιώνουν ότι τα προσόντα αυτά έχουν στην επικράτειά της την ίδια νομική ισχύ με τα λιθουανικά προσόντα στον τομέα των οδοντιατρικών ειδικοτήτων, όσον αφορά την πρόσβαση στο οδοντιατρικό επάγγελμα και την άσκηση του επαγγέλματος αυτού. Η βεβαίωση αυτή πρέπει να συνοδεύεται από πιστοποιητικό το οποίο εκδίδουν οι ίδιες

αρχές στο οποίο βεβαιώνεται ότι οι εν λόγω πολίτες κρατών μελών ασκούν στην επικράτεια της Λιθουανίας, πραγματικά και νομίμως την οικεία δραστηριότητα για τρία συναπτά έτη τουλάχιστον κατά την πενταετία που προηγείται της ημερομηνίας έκδοσης του πιστοποιητικού.

- (ζ) διπλώματα, πιστοποιητικά και άλλους τίτλους τυπικών προσόντων στον τομέα των οδοντιατρικών ειδικοτήτων, που χορηγήθηκαν, ή των οποίων η κατάρτιση άρχισε στη Γιουγκοσλαβία πριν από τις 25 Ιουνίου 1991, όταν οι αρχές της Σλοβενίας βεβαιώνουν ότι τα προσόντα αυτά έχουν στην επικράτειά της την ίδια νομική ισχύ με τα σλοβενικά προσόντα στον τομέα των οδοντιατρικών ειδικοτήτων, όσον αφορά την πρόσβαση στο οδοντιατρικό επάγγελμα και την άσκηση του επαγγέλματος αυτού. Η βεβαίωση αυτή πρέπει να συνοδεύεται από πιστοποιητικό το οποίο εκδίδουν οι ίδιες αρχές στο οποίο βεβαιώνεται ότι οι εν λόγω πολίτες κρατών μελών ασκούν στην επικράτεια της Σλοβενίας, πραγματικά και νομίμως την οικεία δραστηριότητα για τρία συναπτά έτη τουλάχιστον κατά την πενταετία που προηγείται της ημερομηνίας έκδοσης του πιστοποιητικού.

- (η) διπλώματα, πιστοποιητικά και άλλους επίσημους τίτλους γιατρού οι οποίοι έχουν χορηγηθεί στην Τσεχική Δημοκρατία ή την πρώην Τσεχοσλοβακία σε πρόσωπα που είχαν αρχίσει τις πανεπιστημιακές ιατρικές σπουδές τους πριν την προσχώρηση, εφόσον συνοδεύονται από βεβαίωση των αρμόδιων τσεχικών αρχών ότι οι ενδιαφερόμενοι έχουν πραγματικά, νόμιμα και κατά κύριο επάγγελμα ασκήσει στην Τσεχική Δημοκρατία τις δραστηριότητες που ορίζονται στο εδάφιο (2) του άρθρου 2 του Νόμου, τουλάχιστον επί τρία συναπτά έτη κατά τη διάρκεια των πέντε ετών προ της χορηγήσεως της βεβαιώσεως και ότι διαθέτουν άδεια ασκήσεως των δραστηριοτήτων αυτών υπό τους ίδιους όρους με τους κατόχους του διπλώματος που αναφέρεται στο Τρίτο Παράρτημα του Νόμου:

Νοείται ότι, απαλλάσσονται από την απαίτηση της τριετούς πρακτικής η οποία αναφέρεται πιο πάνω τα πρόσωπα τα οποία περάτωσαν επιτυχώς σπουδές τουλάχιστον τριών ετών που βεβαιώνονται από τις αρμόδιες αρχές ως ισότιμες με την κατάρτιση που αναφέρεται στο άρθρο 1 της οδηγίας 78/687/ΕΟΚ.



Διαδικασία για την απόκτηση του τίτλου του ειδικού οδοντιάτρου.

8. (α) Κάθε εγγεγραμμένος οδοντίατρος που επιθυμεί να αποκτήσει τον τίτλο του ειδικού οδοντιάτρου, οφείλει να υποβάλει αίτηση προς το Οδοντιατρικό Συμβούλιο και να προσκομίσει τα απαραίτητα πιστοποιητικά, με τα οποία αποδεικνύεται ότι κατέχει τα απαραίτητα προσόντα για την απόκτηση τίτλου ειδικού στην οδοντιατρική.
- (β) ο Έφορος μετά την απόφαση του Οδοντιατρικού Συμβουλίου για την απόδοση του τίτλου, θα προβαίνει σε σχετική καταχώρηση στο Μητρώο Οδοντιάτρων.
- (γ) το Οδοντιατρικό Συμβούλιο εκδίδει την απόφαση του εντός τεσσάρων μηνών από την ημερομηνία υποβολής του πλήρους φακέλου του ενδιαφερομένου.

Αναγνώριση και χορήγηση τίτλων ειδικού οδοντιάτρου από το οδοντιατρικό Συμβούλιο.

9.-(1) Το Οδοντιατρικό Συμβούλιο αναγνωρίζει στους πολίτες κρατών μελών τα διπλώματα, πιστοποιητικά ή άλλους τίτλους του ειδικού οδοντιάτρου που αναφέρονται στον Πίνακα και δεν χορηγούνται από τις αρμόδιες αρχές του κράτους μέλους καταγωγής ή προέλευσης, εάν πληρούνται οι προϋποθέσεις εκπαίδευσης που είναι υποχρεωτικές στη Δημοκρατία.

(2) Το Οδοντιατρικό Συμβούλιο λαμβάνει υπόψη τις περιόδους εκπαίδευσης που συμπλήρωσαν οι πολίτες που αναφέρονται στο εδάφιο (1) και οι οποίες οδηγούν στην απόκτηση διπλώματος, πιστοποιητικού ή άλλου τίτλου εκπαίδευσης από τις αρμόδιες αρχές του κράτους μέλους καταγωγής ή προέλευσης, νοουμένου ότι αυτές οι περίοδοι εκπαίδευσης αντιστοιχούν σ' αυτές που απαιτούνται στη

Δημοκρατία για τη συγκεκριμένη ειδικότητα και λαμβάνοντας υπόψη την ενδεχόμενη επαγγελματική πείρα, τη συμπληρωματική κατάρτιση και τη διαρκή οδοντιατρική εκπαίδευση του ενδιαφερόμενου.

(3) Το Οδοντιατρικό Συμβούλιο, αφού ελέγξει το περιεχόμενο και τη διάρκεια της εκπαίδευσης του ενδιαφερόμενου, βάσει των στοιχείων που αναφέρονται στο εδάφιο (2) και λαμβάνοντας υπόψη την επαγγελματική πείρα, την συμπληρωματική κατάρτιση και τη διαρκή οδοντιατρική εκπαίδευση, ενημερώνει τον ενδιαφερόμενο, για τη συμπληρωματική εκπαίδευση που απαιτείται και τους τομείς που πρέπει να καλύψει.

(4) Το Οδοντιατρικό Συμβούλιο λαμβάνει απόφαση εντός τεσσάρων μηνών από την ημερομηνία καταχώρησης της αίτησης και των συνοδευτικών εγγράφων.

Κατάργηση.  
Επίσημη.  
Εφημερίδα,  
Παράρτημα Τρίτο  
(I): 16.12.1988.

10. Οι περί Οδοντιάτρων (Ειδικά Προσόντα) Κανονισμοί του 1988 καταργούνται.

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**  
**(Κανονισμοί 4,8)**

Το Οδοντιατρικό Συμβούλιο αναγνωρίζει τα ακόλουθα διπλώματα, πιστοποιητικά και άλλους τίτλους του ειδικευμένου οδοντιάτρου.

**1. ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗ**

Χώρα	Τίτλος	Φορέας που χορηγεί τον τίτλο	Πιστοποιητικό που συνοδεύει τον τίτλο
Αυστρία	-	-	-
Βέλγιο	-	-	-
Γαλλία	Titre de spécialiste en orthodontie	Conseil national de l'Ordre des chirurgiens - dentistes	
Γερμανία	Fachzahnärztliche Anerkennung für Kieferorthopädie	Eszahnärztekammer	
Δανία	Bevis for tilladelse til at betegne sig som speciallæge i ortodonti	Sundhedsstyrelsen	
Ελλάδα	Τίτλος Οδοντιατρικής ειδικότητας της Ορθοδοντικής	1. Νομαρχιακή αυτοδιοίκηση 2. Νομαρχία	
Εσθονία	Residentuuri lõputunnistus orthodontia erialal	Tartu Ülikool	
Ηνωμένο Βασίλειο	Certificate of Completion of Specialist Training in Orthodontics	Competent authority recognised for this purpose	
Ιρλανδία	Certificate of Specialist Dentist in Orthodontics	Competent authority recognised for this purpose by the competent minister	

Ισπανία	-		
Ιταλία	-		
Λετονία	«Sertifikāts» - kompetentas iestādes izsniegts documents, kas apliecina, ka persona ir nokārtojusi sertifikācijas eksāmenu ortodontijā	Latvijas Ārstu biedrība	
Λιθουανία	Rezidentūros pažymėjimas, nurodantis suteiktą	Universitetas	
Λουξεμβούργο	-		
Μάλτα	Certifikat ta' speċjalista dentali fi-Ortodonzja	Kumitat ta' Approvazzjoni dwar Speċjalisti	
Ολλανδία	Bewijs van inschrijving als orthodontist in het Specialistenregister	Specialisten Registratie Commissie (SRC) van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der tandheelkunde	
Ουγγαρία	Fogszabályozás szakorvosa bizonyítvány	Az Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium illetékes testülete	
Πολωνία	Dyplom uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie ortodontji	Centrum Egzaminów Medycznych	
Πορτογαλλία	-		
Σλοβακία	-		
Σλοβενία	Potrđilo o opravljenem specialističnem izpitu iz čeljustne in zobne ortopedije	1. Ministrstvo za zdravje 2. Zdravniška zbornica Slovenije	

Σουηδία	Bevis om specialistkompetens i tandreglering	Socialstyrelsen	
Τσέχικη Δημοκρατία	-		
Φιλανδία	Erikoishammaslaakarin tutkinto, hampaiston oikomishoitto/specialtan dlakarexamen, tandreglering	1. Helsingin yliopisto/Helsingfors universitet 2. Oulun yliopisto 3. Turun yliopisto	

## 2. ΣΤΟΜΑΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

Χώρα	Τίτλος	Φορέας που χορηγεί τον τίτλο	Πιστοποιητικό που συνδέει τον τίτλο
Αυστρία	-		
Βέλγιο	-		
Γαλλία	-		
Γερμανία	Fachzahnärztliche Anerkennung für Oralchirurgie / Mundchirurgie	Eszahnarztekkammer	
Δανία	Bevis for tilladelse til at betegne sig som specialtandlæge i hospitalsodontologi	Sundhedsstyrelsen	
Ελλάδα	Τίτλος Οδοντιατρικής ειδικότητας της Γναθοχειρουργικής	1. Νομαρχιακή αυτοδιοίκηση 2. Νομαρχία	

Εσθονία	-	-	-
Ηνωμένο Βασίλειο	Certificate of completion of specialist training in oral surgery	Competent authority recognised for this purpose	
Ιρλανδία	Certificate of specialist dentist in oral surgery	Competent authority recognised for this purpose by the competent minister	
Ισπανία	-	-	
Ιταλία	-	-	
Λετονία	-	-	
Λιθουανία	Rezidentūros pažymėjimas, nurodantis suteiktą burnos chirurgo profesinę kvalifikaciją	Universitetas	
Λουξεμβούργο	-	-	
Μάλτα	Certifikat ta' speċjalista dentali fil-Kirurgija tal-haiq	Kumitat ta' Approvazzjoni dwar Speċjalisti	
Ολλανδία	Bewijs van inschrijving als kaakchirurg in het Specialistenregister	Specialisten Registratie Commissie (SRC) van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der tandheelkunde	
Ουγγαρία	Dento alveoláris sebészeti szakorvosa bizonyítvány	Az Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium illetékes testülete	
Πολωνία	Dyplom uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie chirurgii stomatologicznej	Centrum Egzaminów Medycznych	
Πορτογαλία	-	-	
Σλοβακία	-	-	

Σλοβενία	Potrdilo o opravljenem specialističnem izpitu iz oralne kirurgije	1. Ministrstvo za zdravje 2. Zdravniška zbornica Slovenije	
Σουηδία	Bevis om specialiskompetens i tandsystemets kirurgiska sjukdomar	Socialstyrelsen	
Τσέχικη Δημοκρατία			
Φιλανδία	Erikoishammaslaakarin tutkinto, suu- ja leukakirurgia / specialtandlakarexamen, oral och maxillofacial kirurgi	1. Helsingin yliopisto/Helsingfors universitet 2. Oulun yliopisto 3. Turun yliopisto	

3268

**ΠΙΝΑΚΑΣ**

**(Κανονισμοί 3,5,9)**

Κλάδοι Οδοντιατρικής	Χρονική Διάρκεια Μεταπτυχιακής Εκπαίδευσης
1. Ορθοδοντική	3 έτη
2. Στοματική Χειρουργική	3 έτη
3. Γναθοχειρουργική	4 έτη, από τα οποία ένα στη γενική χειρουργική και τρία στη γναθοχειρουργική.
4. Στοματογναθοπροσωπική χειρουργική	4 έτη, βασική εκπαίδευση ιατρού και βασική εκπαίδευση οδοντιάτρου (πτυχίο ιατρικής και πτυχίο οδοντιατρικής).



# VERSION TRADUCIDA

UE. Parámetro III(I) 3249 C.D.P. 454/2004

No. 3850, 30.4.2004

Número 454

El Reglamento para dentistas (cualificaciones especiales) de 2004, que se publicó incluso por el Consejo Odontológico, con la aprobación del Consejo de Ministros,

de conformidad con el artículo 15A de la Ley de Registro de Odontólogos, después de su presentación en

Cámara de Representantes y aprobados por ésta, se publican en el Diario Oficial porción de la República de conformidad con el inciso (3) del artículo 3 de la Declaración

en la Cámara de Representantes del Reglamento que se Expedirá mediante Autorización Ley, Ley (Ley 99 de 1989 modificada por la Ley 227 de 1990).

ACERCA DE LOS DENTISTAS (CALIFICACIONES ESPECIALES)  
REGLAMENTO DE 2004

Regulaciones emitidas bajo el Artículo 15A

A efectos de armonización con las leyes de la Unión Europea

Comunidad titulada -

a) "Directiva 78/686/CEE del Consejo de los 25

Julio

1978 sobre el reconocimiento mutuo de

diplomas, certificados y otros títulos

dentista y sobre las medidas para facilitar

"del ejercicio efectivo del derecho

establecimiento y el derecho a la libertad

prestación de servicios" (DO L 233 de 24.8.1978, p.

1), modificada hasta la Directiva

2001/19 (artículo 5) (DO L 206 de 31.07.2001, p. 1),

b) "Directiva 78/687/CEE del Consejo del 25º

Julio

1978 sobre la coordinación de las medidas legislativas,  
disposiciones reglamentarias y administrativas relativas  
las actividades del dentista" (DO L 233 de

24.08.1978, p. 10), modificado hasta

Directiva 2001/19 (artículo 6) (DO L 206 de 31.07.2001,  
pág.1),

El Consejo Odontológico, en ejercicio de sus competencias

Capítulo 249. Se conceden por el artículo 15A.

de Registro

76 de la Ley de Odontólogos de 1962, cuestiones con la aprobación del Gabinete

de

Consejo los siguientes Reglamentos:

59 de 1988

6 de 1992

, 64(1) de 1995

18(J) de 1998

de 2003. " ' -

Resumen

título.

3250

1. El presente Reglamento se denominará

Reglamento de dentistas (cualificaciones especiales) de 2004.

Interpretación. 2.-(1) En este Reglamento -

"dentista registrado" significa una persona que

está inscrita en el Registro de Odontólogos-

Capítulo 249.

76 de 1962

33 de 1983

59 de 1988

6 de 1992

64(l) de 1995

18(1) de 1998

de 2004.

"Ley" significa la Ley de Registro de Profesionales Dentales;

"Junta Dental" significa la Junta Dental

Consejo de Chipre, que se establece sobre la base del artículo

2A de la Ley.

(2) Cualquier otro término contenido en

Estas regulaciones y no interpretadas de manera diferente,

tener el significado atribuido a esos términos por

la Ley.

Condiciones 3. Dentista registrado y dentista proveedor

para la adquisición de servicios OTq República de conformidad con el artículo 19A del mismo

de su título

experto

dentista de Derecho si satisface el. Junta Dental que

La ley tiene la consideración de perito en virtud del artículo 15A del mismo

(a) (i) Tiene título de posgrado, diploma, título o certificado en su sucursal de Odontología" que se le concedió después de aprobar los exámenes y, que le da derecho a es reconocido como un experto en esta industria en el país en el que fue concedido; o

(D) tiene una maestría, diploma, título o certificado que se le haya concedido después de aprobar los exámenes y que en el país en el que se concedió, Se reconoce que proporciona una indicación de especial formación científica en su campo Odontología; y

(b) tiene una educación de posgrado en su campo Odontología referente a la primera.

Panel. \_ columna de la Tabla de no menos tiempo duración a partir de la prevista en el segundo columna de la Tabla para la industria correspondiente.

Ciudadano del Estado 4. Sujeto a las disposiciones del Reglamento 6, miembro ¿qué dentista? ciudadano de un Estado miembro que posea uno de reconocido como

los títulos que figuran en el anexo,

experto.

dentista. está reconocido como dentista especialista.

Anexo.

Cálculo 5. Para calcular el periodo de tiempo indicado

de tiempo en la segunda columna del cuadro, podrá tenerse en cuenta  
duración de - , ^ , \_ ■

y periodos de formación de posgrado en más

Postgrado;  
educación

un p°  
n a panettiOTG1Miaka

centros u hospitales universitarios,  
en el que se forman los dentistas o en  
otros centros de formación que puedan haber sido homologados  
por el Consejo Dental.

3252

Educación que 6. Un dentista registrado puede ser considerado como  
conduce a "experto" si la formación para obtener su título  
adquisición de

El dentista especialista cumple las siguientes condiciones:

título de especialista  
dentista.

(a) Finalización exitosa de cinco años de teoría.

y estudios prácticos a tiempo completo

empleo dentro del ciclo

de estudios previstos en el Cuarto

Apéndice de la Ley o posesión  
. diplomas, certificados y otros  
de valores que no cumplan con los  
disposiciones de su Anexo Cuarto  
de Ley, pero fueron emitidos antes de la entrada en vigor de  
Directiva 78/687/CEE y van acompañadas de  
certificado de una autoridad competente de un estado miembro  
que acredite que el interesado tiene  
practicar legalmente la odontología tres veces  
al menos años consecutivos durante el  
de los últimos cinco años anteriores  
expedir el certificado;

(b) incluye teoría y práctica.  
enseñando·

(c) se lleva a cabo a tiempo completo  
al menos tres años bajo supervisión  
de las autoridades u organizaciones competentes y  
cuatro años para cirugía maxilofacial y  
cirugía Oral y Maxilofacial;

3253

d) tenga lugar en un centro universitario;  
en un centro de tratamiento, formación y  
investigación' o posiblemente en una institución de salud,  
aprobado para este fin por  
Junta Dental;

(e) implica su implicación personal  
candidato para un dentista calificado en  
actividad y en sus responsabilidades  
servicios de los mismos;

Capítulo 250

30 de 1959  
30 de 1961  
53 de 1961  
79 de 1968  
114 de 1968  
14 de 1974  
18 de 1972  
72 de 1991  
112(1) de 1996  
de 2004.

f) para el reconocimiento de la especialidad del área maxilofacial de la cirugía, se requiere posesión adicional diploma o título en medicina que obtenido después de completar exitosamente del curso de estudio del médico, como se especifica en su Anexo Cuarto sobre Registro de Médicos y que concede al interesado el derecho inscripción en el Registro de Médicos según las disposiciones sobre el Registro de Médicos Ley.

su ejercicio  
su especialidad

mandíbula-  
trusotpki

cirugía.



7. Para el ejercicio de su especialidad

Se requiere cirugía oral y maxilofacial y

reconocimiento de la especialidad de que se trate por la Medicina

Se mantiene consejo e inscripción en el Registro Médico

de conformidad con la Ley de Registro de Médicos.

Excepciones. . 8. No obstante lo dispuesto en el artículo 6

están reconocidos por el Consejo Dental

3254

Los títulos del dentista calificado en

ortodoncia y cirugía bucal

que no cumplen con sus "condiciones

Regulación 6, si estos valores

fueron concedidos antes de la implementación de

Directiva 78/687/CEE y van acompañados de

certificado de autoridad competente del estado

miembro de su origen u origen

interesado que el interesado tiene

practicar ortodoncia legalmente o

cirugía bucal como especialista

dentista por un período igual a

el doble de diferencia entre ellos

duración de la calificación del estado

miembro de procedencia u origen y de

cinco años previstos en

párrafo (a) de la Regla 6;

3255

por lo que se refiere a los ciudadanos de un Estado miembro, la  
títulos, certificados u otras calificaciones  
dentista especializado en ortodoncia  
y en cirugía oral que  
son concedidos por un estado miembro y no  
corresponden a las designaciones que  
incluido en el Apéndice, por supuesto  
que estos vayan acompañados de un certificado  
emitido por una autoridad competente o  
organización de un Estado miembro, en la que  
se certifica que estos fueron otorgados después  
finalización de la educación y la formación  
de conformidad con el Reglamento 6 y que  
son considerados por el Estado miembro que el  
concedieron equivalentes a los que

se enumeran en el Apéndice-  
diplomas, certificados y otros títulos

dentista calificado que certifica  
formación adquirida en su territorio  
ex República Democrática de  
Alemania y que no responde.

en los términos de la Regulación 6 si -

(i) certificar la formación que comenzó antes  
de la unificación alemana y

3256

(D) proporcionar el derecho a ejercer, en virtud de

.el estado de calificado

dentista, de dicho

actividad en su conjunto

territorio de Alemania, con el mismo  
términos aplicables a los valores que  
han sido concedidos por las autoridades competentes  
autoridades alemanas y se refieren a

Anexo:

Siempre que el Consejo Dental  
puede requerir diplomas,  
certificados y otros títulos que deberán acompañarse  
de un certificado emitido por  
autoridades u organizaciones alemanas competentes, con  
que se confirma el ejercicio, bajo  
su propiedad. dentista calificado, de la  
debido a la actividad, durante un período de tiempo  
equivalente al doble de la diferencia entre  
de la duración de la formación especializada que  
adquirida en suelo alemán y de  
duración del entrenamiento  
a que se refiere el apartado a) del mismo

Regla 6 si no

se cumplen estas condiciones de duración mínima  
formación a que se refiere el Reglamento

6.

3257

diplomas, certificados y otros títulos  
cualificaciones formales en el campo de  
especialidades dentales que  
otorgada, o cuya formación  
comenzó antes en la ex Unión Soviética.  
desde el 20 de agosto de 1991, cuando las autoridades  
de Estonia certifican que las cualificaciones

estos tienen en su territorio los mismos  
validez legal con las calificaciones estonias en  
campo de las especialidades odontológicas, así como  
sobre el acceso a la odontología  
profesión y el ejercicio de la profesión  
su. Este certificado debe  
acompañada de un certificado que  
emitir las mismas autoridades en las que  
se confirma que dichos ciudadanos de los estados  
los miembros ejercen en el territorio de Estonia,  
real y legalmente lo familiar  
actividad durante tres años consecutivos  
al menos durante los cinco años que  
precede a su fecha de emisión  
certificado;  
diplomas, certificados y otros títulos  
cualificaciones formales en el campo de  
especialidades dentales que  
otorgada, o cuya formación  
comenzó en la ex Unión Soviética antes

3258

desde el 21 de agosto de 1991, cuando las autoridades  
de Letonia certifica que las cualificaciones  
estos tienen en su territorio"; ella misma  
fuerza legal con la calificación letona en  
campo de las especialidades odontológicas, así como  
sobre el acceso a la odontología  
profesión y su práctica  
de esta profesión. Este certificado  
debe ir acompañado de un certificado

que es emitido por las mismas autoridades en las que se comprueba que dichos nacionales de estados los miembros ejercen en el territorio de Letonia, real y legalmente lo familiar actividad durante tres años consecutivos al menos durante los cinco años que precede a su fecha de emisión certificado; diplomas, certificados y otros títulos cualificaciones formales en el campo de de especialidades odontológicas, que otorgada, o cuya formación comenzó en la ex Unión Soviética antes desde el 11 de marzo de 1990, cuando sus autoridades de Lituania certifica que estas cualificaciones tener el mismo estatus legal en su territorio potencia con calificaciones lituanas en el campo de especialidades odontológicas, respecto acceso a la profesión dental y el ejercicio de esta profesión. EL este certificado debe ir acompañado de certificado emitido por ellos

3259

autoridades en las que se acredite que dicho Los ciudadanos de los Estados miembros ejercen en territorio de Lituania, de hecho legalmente la actividad intima para tres años consecutivos al menos durante el período de cinco años que precede a su fecha de emisión certificado; diplomas, certificados y otros títulos

cualificaciones formales en el campo de especialidades odontológicas, que otorgada, o cuya formación comenzó en Yugoslavia antes del 25 Junio de 1991, cuando las autoridades eslovenas certificar que cuentan con estas calificaciones en territorio de la misma fuerza legal que el Cualificaciones eslovenas en el campo de especialidades odontológicas, en lo que respecta a acceso a odontología.profesión y el ejercicio de esta profesión. EL este certificado debe ir acompañado de certificado emitido por ellos autoridades en las que se acredite que dicho Los ciudadanos de los Estados miembros ejercen en territorio esloveno, realmente y legalmente la actividad íntima para tres años consecutivos al menos durante el período de cinco años que precede a su fecha de emisión certificado-

3260

diplomas, certificados y otros titulaciones médicas oficiales que posean concedido en la República Checa o en la antigua Checoslovaquia a personas que habían empezado medicina universitaria sus estudios antes de incorporarse, siempre y cuando vayan acompañados de su certificación autoridades checas competentes que el las partes interesadas tienen derechos reales, legales y

practica principalmente en la República Checa  
Democracia las actividades definidas.  
en el inciso (2) del artículo 2 de la Ley,  
al menos durante tres años consecutivos durante  
durante los cinco años anteriores  
otorgando el certificado y que  
tienen una licencia para ejercer el  
actividades de estos bajo ellos  
condiciones con los titulares del diploma que  
a que se refiere el Anexo Tercero de la Ley:  
Siempre que estén exentos de  
requisito de la práctica de tres años que  
mencionadas anteriormente son las personas que  
estudios completados con éxito al menos  
de tres años que son confirmados por el  
autoridades competentes como equivalente a la formación  
a que se refiere el artículo 1 de la Directiva  
78/687/CEE.

3261

Procedimiento para 8.  
su adquisición  
título de especialista  
dentista.

(a) Cada registrante. dentista que  
desea obtener el título de experto  
dentista, debe presentar una solicitud  
al Consejo Dental y a  
presentar los certificados necesarios, con

lo cual resulta que es dueño del  
calificaciones necesarias para la adquisición  
título de especialista en odontología;  
(b) el Comisario después de su decisión  
Consejo Dental para el desempeño  
del título, se procederá a la correspondiente  
inscripción en el Registro de Odontólogos;  
(c) el Consejo Dental emite el  
su decisión dentro de los cuatro meses siguientes  
la fecha de presentación del informe completo  
expediente del interesado.

Reconocimiento y  
concesión de títulos  
experto  
dentista de  
odontología  
Concejo.

9.-(1) El Consejo Odontológico reconoce la  
ciudadanos de los Estados miembros los diplomas, certificados o  
otras calificaciones del especialista dental enumerado  
en la tabla y no son concedidos por las autoridades competentes  
del Estado miembro de origen o de origen, si  
se cumplen los requisitos educativos  
obligatorio en la República.

(2) El Consejo Dental tiene en cuenta la  
Períodos de formación realizados por los ciudadanos donde.  
a que se refiere el apartado (1) y que conduzcan a  
obtener un diploma, certificado u otra calificación  
Formación por parte de las autoridades competentes del Estado miembro.



procedencia u origen, siempre que estos plazos  
educación corresponden a las requeridas en  
3262

Democracia para la especialidad específica y recepción.  
teniendo en cuenta la posible experiencia profesional, la  
formación adicional y odontología permanente  
educación del interesado.

(3) La Junta Dental, después de verificar la  
Contenido y duración de su educación.  
interesado, basándose en la información a que se refiere el  
subsección (2) y teniendo en cuenta el profesional  
experiencia, formación adicional y continuidad  
educación odontológica, informa al interesado,  
para la formación adicional que también se requiere  
áreas a cubrir.

(4) El Consejo Dental adopta una decisión en el plazo  
cuatro meses a partir de la fecha de su registro  
solicitud y documentos adjuntos.

Abolición. virus. El Reglamento de Dentistas (Cualificaciones Especiales) de  
Oficial. 1988 quedan derogados.

Periódico,  
Apéndice tres  
(I): 16.12.1988.

3263

ANEXO  
(Reglamento 4.8)

El Consejo Dental reconoce los siguientes diplomas,

certificados y otras calificaciones del dentista calificado.

## 1. ORTODONCIA

País

Austria.

-Bélgica

Francia

Alemania

Dinamarca

Hellas

Estonia

Reino Unido

Irlanda

Título

.

-

Título de especialistas en

"ortodoncia

Fachzahnarztliche

piel anerkennung

Kieferortopedia

Bevis para pedir permiso hasta las  
betegne sig som  
especialtandlaege i  
ortodoncia

Licenciatura en Odontología

su especialidad

Ortodoncia

Residentiuri

I6putunnistus

ortodoncia aerea

Certificado de

Finalización de

Formación especializada en

Ortodoncia

Certificado de Especialista

Dentista en Ortodoncia

Organismo patrocinador

el título

Consejo Nacional de G

Orden de cirujanos -

dentistas

Eszahnarztekammer

Sundhedsstyrelsen

1. Prefectura

autogobierno

2. Prefectura

Tartu Ulikool

Autoridad competente  
reconocido por esto  
objetivo

Autoridad competente  
reconocido por esto  
propósito por parte del  
ministro competente

Certificado que  
acompaña al título

3264

España

Italia

Letonia

Lituania

Luxemburgo

Malta

Países Bajos

Hungría

Polonia

Portugal

Eslovaquia.

Eslovenia

•

-

"Certificados" -

iestades competitivas

documentos emitidos,

kas confirma, ka

persona ir nokartiusi

exámenes de certificación

ortodoncia

Residentes

pazymejimas,

Nurodantis

-

Certifikat ta'speejalista

dentali fl-Ortodonzja

Registro de furgonetas en Bewijs

también ortodoncista en het

Especialista registrarse

Nieblaszabalyozas

szakorvosa

bizinitvahy

Diploma obtenido

especialista en tytulu w

campo ortodonciji

-

-

Potrdilo o pravnem

especialista

Izpitu iz celjustne en

ortopedieje zobne

Latvijas Arstu biednba

Universitetas

comité

Approvazzjoni dwar

Especialistas

Registro de especialistas

Furgoneta de la Comisión (SRC)

de Holanda

bebé maatschappij

promoción de

odontología

Az Egeszsegugyi,

Szocialis es CsaladUgyi

Miniszterium illetekes

pruebaQlete

Centro de examen.

Medycznych

1. Ministrostvoza

zdravje

2. Zdravniska zbornica

Eslovenia

■

3265

Suecia

La República Checa

Finlandia

Bevis om

competencia especializada i

tandreglering

-

Erikoishammaslaakarin

tutkinto, hampiston

oikomishito/especial tan

dlakarexamen,

tandreglering

socialstyrelsen

1.Helsinki

yliopisto/Helsingfor

s universidad

2. Universidad de Oulun

3. Universidad de Turún

2. CIRUGÍA BUCAL

2. CIRUGÍA BUCAL

País

Austria

Bélgica

Francia

Alemania

Dinamarca

Hellas

Título

-

-

Fachzahnarztliche

piel anerkennung

Cirugía Oral /

Mundquirurgia

Bevis para pedir permiso hasta las

betegne sig som

especialtandlaege i

hospitalesodontólogos ■

Licenciatura en Odontología

su especialidad



Cirugía Maxilofacial

Organismo patrocinador  
el título

Eszahnarztekamrner

Sundhedsstyrelsen

1. Prefectura  
autogobierno

2. Prefectura

Certificado que  
enlaza el título

3266

Estonia

Reino Unido

Irlanda

España

Italia

Letonia

Lituania

Luxemburgo

Malta

Países Bajos

Hungría

Polonia

Portugal

Eslovaquia

-

Certificado de finalización  
de formación especializada en  
cirugía Oral  
certificado de especialista  
dentista en cirugía bucal

■

-

..-

ResidentQros

pazymejimas, nurodantis  
otorgada. cirujano bucal  
profesional. calificación.

-

Certificación de especialista

dentali fil-Kirurgija tal-  
nalq

Registro de furgonetas en Bewijs

als kaakchirurg in het

Especialista registrarse

dento alveolar

sebeszet szakorvosa

bizonitvány

Dyplom obteniendo título

campo w especial

cirugía

estomatológico

-

-

Autoridad competente

reconocido por esto

objetivo

Autoridad competente

reconocido por esto

propósito por parte del

ministro competente

Universitetas

Kumitat ta'

Approvazzjoni dwar

Especialistas

Especialistas

Registro

Comisión (SRC)

van de nederlandse

Maatschappij) tot

promoción de

odontología

Az Egészségügyi,

Socialis és

Családügyi

Minisztérium illetékes

testülete

Centro de examen

Medycznych

,

3267

Eslovenia

Suecia

La República Checa

Finlandia

Potrdilo o pravnem

especialista en izpitu iz

kirurgía Oral

Bevis om

especialistas en competencias

quirúrgico tandsystemens

enfermedades

-

Erikoishammaslaakarint

tutkinto, suu-ja

Leucocirugía /

examen especialtandlakarexamen,

bucal y maxilofacial

cirujanos

LMinistrstvoza

adravje

2. ZdravniSka

zbomica eslovena

socialstyrelsen

helsinki

yliopisto/Helsingfors

universidad

2. Universidad de Oulun

3.Universidad de Turún

• .

3268

3268

PANEL

(Reglamentos 3,5,9)

Ramas de la Odontología

1. Ortodoncia

2. Cirugía bucal

3. Cirugía maxilofacial

4. Oral y maxilofacial.

cirugía

Duración del Máster

Educación

3 años"

3 años

4 años, de los cuales uno en general

cirugía y tres en

cirugía Maxilofacial.

4 años, formación médica básica y

formación dental básica

(título de médico y B.Sc

odontología).

## 6. CROACIA

NN 115/2007 (7 de noviembre de 2007),  
Reglamento de formación especializada para  
médicos en odontología

# VERSION ORIGINAL



## MINISTARSTVO ZDRAVSTVA I SOCIJALNE SKRBI

3369

Na temelju članka 133. stavka 2. i članka 134. stavka 6. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (»Narodne novine«, br. 121/03, 48/05 i 85/06) ministar zdravstva i socijalne skrbi donosi

### PRAVILNIK

#### O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA STOMATOLOGIJE

##### Članak 1.

Ovim Pravilnikom utvrđuju se grane specijalizacija u stomatologiji, trajanje i program specijalizacija, način polaganja specijalističkog ispita, te mjerila koja moraju ispunjavati zdravstvene ustanove, trgovačka društva i zdravstveni radnici koji obavljaju privatnu praksu za provođenje specijalističkoga staža za doktore stomatologije.

##### Članak 2.

Zdravstveni radnici visoke stručne spreme, doktori stomatologije (u daljnjem tekstu: specijalizanti) mogu se stručno usavršavati u obliku specijalizacije.

Grane specijalizacija u stomatologiji su:

- Dječja stomatologija,
- Endodoncija s restaurativnom stomatologijom,
- Obiteljska stomatologija,
- Oralna kirurgija,
- Oralna medicina,
- Ortodoncija,
- Parodontologija,
- Stomatološka protetika.

##### Članak 3.

Specijalizacija jest oblik organiziranog stjecanja teorijskih i praktičnih stručnih znanja i znanstvenih spoznaja, a sukladno planu i programu za obavljanje poslova specijalista iz određenog stomatološkog područja, u trajanju od tri godine.

Plan i program specijalizacija iz stavka 1. ovoga članka tiskan je u Prilogu I. koji je sastavni dio ovoga Pravilnika.

##### Članak 4.

Odobrenje za specijalizaciju daje ministar nadležan za zdravstvo (u daljnjem tekstu: ministar), na temelju godišnjeg plana potrebnih specijalizacija, a koji donosi na prijedlog zdravstvenih ustanova, Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje te Hrvatske stomatološke komore.

##### Članak 5.

Specijalizacija se može odobriti doktoru stomatologije koji je u radnom odnosu u zdravstvenoj ustanovi ili u trgovačkom društvu koje obavlja zdravstvenu djelatnost ili ima privatnu praksu ili radi kod doktora stomatologije privatne prakse.

Doktoru stomatologije koji nije u radnom odnosu u zdravstvenoj ustanovi niti u trgovačkom društvu koje obavlja zdravstvenu djelatnost niti ima privatnu praksu, odnosno ne radi kod doktora stomatologije privatne prakse ministar može odobriti specijalizaciju za potrebe ministarstva nadležnog za zdravstvo (u daljnjem tekstu: ministarstvo), ministarstva nadležnog za obranu, ministarstva nadležnog za pravosuđe, upravu i lokalnu samoupravu, ministarstva nadležnog za unutarnje poslove, fakulteta zdravstvenog usmjerenja, znanstvenoistraživačkih pravnih osoba, pravnih osoba koje obavljaju proizvodnju i promet lijekova i medicinskih proizvoda, pravnih osoba koje obavljaju poslove zdravstvenog osiguranja te upravnih tijela jedinica područne (regionalne) samouprave nadležnih za zdravstvo.

#### Članak 6.

Specijalizacija se može odobriti doktoru stomatologije kojem je izdano odobrenje za samostalan rad (licenca).

#### Članak 7.

Prijedlog za odobrenje specijalizacije ministarstvu podnosi zdravstvena ustanova kod koje je doktor stomatologije u radnom odnosu, trgovačko društvo koje obavlja zdravstvenu djelatnost, odnosno zdravstveni radnik koji ima privatnu praksu ili privatni zdravstveni radnik kod kojeg je doktor stomatologije u radnom odnosu.

Ministarstvu je obvezno prilikom dostave prijedloga za odobrenje specijalizacije iz stavka 1. ovoga članka dostaviti potrebnu dokumentaciju o ispunjavanju uvjeta iz članka 6. ovoga Pravilnika.

#### Članak 8.

Uz prijedlog za odobrenje specijalizacije ministarstvu je potrebno dostaviti pisanu suglasnost osobe koja je preuzela obvezu mentora.

Mentora imenuje ministar rješenjem o odobrenju specijalizacije.

Mentor mora biti stručnjak iste specijalističke grane za koju se specijalizant usavršava s najmanje 10 godina specijalističkog staža, uz dokazane pedagoške sposobnosti i sklonosti. Mentore u zdravstvenoj ustanovi određuje stručno vijeće.

Mentor je odgovoran za propisano provođenje plana i programa specijalističkog staža u cijelosti te točnost podataka u specijalističkoj knjižici.

Tijekom specijalizacije mentor provjerava znanje specijalizanta kroz kolokvije i to najmanje dva puta godišnje.

#### Članak 9.

Ako mentor tijekom mentorstva utvrdi da specijalizant ne izvršava obveze iz programa ili nema sklonosti prema struci za koju se usavršava, o tome pisano izvješćuje zdravstvenu ustanovu, trgovačko društvo, odnosno doktora stomatologije privatne prakse za čije potrebe specijalizant specijalizira te ministarstvo.

Mentor tijekom specijalizacije može povući svoju suglasnost o mentorstvu iz objektivnih ili subjektivnih razloga. Tu odluku obvezan je u pisanom obliku dostaviti ministarstvu, zdravstvenoj ustanovi, trgovačkom društvu, odnosno doktoru stomatologije privatne prakse za čije potrebe se obavlja specijalizacija i specijalizantu.

Ako ministarstvo utvrdi da mentor neodgovorno vodi specijalizanta, o tome obavješćuje zdravstvenu ustanovu, trgovačko društvo, odnosno doktora stomatologije privatne prakse za čije potrebe se obavlja specijalizacija i specijalizanta te on gubi status mentora.

Mentor za svoj rad po mentorstvu dobiva godišnju naknadu od zdravstvene ustanove, trgovačkog društva, odnosno doktora stomatologije privatne prakse za čije potrebe se obavlja specijalizacija.

Iznos naknade iz stavka 4. ovoga članka odlukom utvrđuje ministar.

Ako mentor tijekom specijalizacije povuče svoju suglasnost o mentorstvu iz razloga iz stavka 2. ovoga članka ili izgubi status mentora iz razloga iz stavka 3. ovoga članka, obvezan je na povrat razmjernoga dijela naknade.

#### Članak 10.

Ako doktor stomatologije – privatni zdravstveni radnik osobno traži specijalizaciju obvezan je prilikom zahtjeva za odobrenje specijalizacije dostaviti i ime zaposlenog doktora stomatologije koji će ga mijenjati za vrijeme trajanja specijalizacije.

#### Članak 11.

Ministarstvu je potrebno, uz dokumentaciju iz članka 7. stavka 2. ovoga Pravilnika, dostaviti i pisanu suglasnost ravnatelja zdravstvene ustanove u kojoj će se obavljati specijalističko usavršavanje o mogućnosti obavljanja specijalizacije, uz naznačeni datum početka.

#### Članak 12.

Cjeloviti program specijalizacija doktora stomatologije obavlja se u klinikama i na fakultetima koji glede radnika, prostora i medicinsko-tehničke opremljenosti udovoljavaju sljedećim uvjetima:

- da se u njima obavljaju stručni poslovi predviđeni planom i programom određene specijalizacije,
- da imaju odgovarajući prostor i opremu,
- da u njima radi najmanje tri specijalista u znanstveno-nastavnom zvanju (docent, izvanredni i redoviti profesori), u radnome odnosu s punim radnim vremenom i s najmanje 10 godina specijalističkoga staža za granu specijalizacije u kojoj se specijalizant usavršava,
- da imaju primjereno pomoćno nenastavno i administrativno osoblje,
- da imaju knjižnično-informatičku potporu sukladno suvremenim zahtjevima stomatološke struke.

#### Članak 13.

Zdravstvene ustanove u kojima se može obavljati dio praktične specijalističke izobrazbe glede radnika, prostora i medicinsko-tehničke opremljenosti moraju ispunjavati sljedeće uvjete:

- da se u njima obavljaju stručni poslovi predviđeni planom i programom određene specijalizacije,
- da imaju odgovarajući prostor i opremu,
- da u njima radi najmanje dva specijalista grane specijalizacije za koju se specijalizant usavršava, da su u radnom odnosu s punim radnim vremenom i s najmanje 10 godina specijalističkoga staža od kojih jedan mora imati priznati naziv primarijus,
- da imaju primjeren knjižnični fond iz područja specijalizacije te potrebitu informatičku opremu.

#### Članak 14.

Zdravstvene ustanove koje ispunjavaju uvjete iz članka 13. ovoga Pravilnika ministar rješenjem ovlašćuje za provođenje specijalističkog usavršavanja iz određene grane specijalizacije.

#### Članak 15.

Ministarstvo vodi registar zdravstvenih ustanova u kojima se može obavljati specijalističko usavršavanje.

#### Članak 16.

Dio specijalizacije u trajanju od najmanje dvije godine mora se obavljati na fakultetima i klinikama u kojima su zaposleni mentori.

Specijalizacija obvezno započinje i završava u pravnim osobama iz stavka 1. ovoga članka.

Specijalizant može, u dogovoru s mentorom, do godinu dana specijalizacije provesti u zdravstvenoj ustanovi iz članka 15. ovoga Pravilnika.

#### Članak 17.

Iznos troškova specijalizacije odlukom utvrđuje ministar.

Troškove iz stavka 1. ovoga članka snosi specijalizant ili njegov poslodavac, odnosno tijelo iz članka 5. stavka 2. ovoga Pravilnika, a uplaćuje ih na početku akademske godine na račun ustanove u kojoj se specijalizacija provodi. Zdravstvenim ustanovama u kojima specijalizant obavlja dio programa specijalizacije sredstva se doznačuju srazmjerno trajanju specijalizacije u tim ustanovama.

#### Članak 18.

Zdravstveni radnici stranci mogu započeti specijalizaciju uz uvjete iz članka 17. ovoga Pravilnika, a na temelju prijedloga ministarstva nadležnog za znanost.

Suglasnost za obavljanje specijalizacije strancima daje ministar.

#### Članak 19.

Specijalizant započinje s obavljanjem specijalističkog usavršavanja u roku od mjesec dana od dana primitka rješenja o odobrenju specijalizacije.

U roku iz stavka 1. ovoga članka mentor je obvezan izraditi raspored obavljanja propisanog programa, dogovoriti obavljanje specijalizacije specijalizanta u jedinicama zdravstvenih ustanova koje ispunjavaju uvjete za provođenje specijalističkog usavršavanja te utvrditi dan početka specijalizacije.

#### Članak 20.

Specijalizant obavlja specijalizaciju u radnom vremenu od 40 sati tjedno.

Specijalizant provodi program specijalizacije bez prekida.

O svakom prekidu u tijeku trajanja specijalizacije zdravstvena ustanova za čije se potrebe specijalizant usavršava, trgovačko društvo ili privatni zdravstveni radnik, odnosno tijelo iz članka 5. stavka 2. ovoga Pravilnika obvezni su izvijestiti ministarstvo, koje će ocijeniti opravdanost prekida.

Iznimka od stavka 3. ovoga članka jest rodiljni dopust, komplikacije u trudnoći, bolest i izvršenje vojne obveze. Za taj prekid prilaže se potvrda ravnatelja zdravstvene ustanove, trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost ili doktora stomatologije privatne prakse, odnosno čelnika tijela iz članka 5. stavka 2. ovoga Pravilnika prilikom prijave specijalističkog ispita.

Ako je prekid opravdan, specijalizacija se produžuje za vrijeme za koje je prekid trajao.

#### Članak 21.

Pravo na obavljanje specijalizacije prestaje ako specijalizant:

1. otkáže ugovor o radu u zdravstvenoj ustanovi, trgovačkom društvu, odnosno doktoru stomatologije privatne prakse koji ga je predložio za odobrenje specijalizacije,
2. odbije potpisati ugovor o specijalizaciji kojim se reguliraju međusobni odnosi između zdravstvene ustanove, trgovačkog društva, odnosno doktora stomatologije privatne prakse i specijalizanta,
3. ako sukladno odredbi članka 9. stavka 1. ovoga Pravilnika mentor utvrdi da specijalizant ne izvršava obveze iz programa specijalizacije ili nema sklonosti prema struci za koju se usavršava te o tome pisano izvijesti zdravstvenu ustanovu, trgovačko društvo, odnosno doktora stomatologije privatne prakse za čije potrebe specijalizant specijalizira.

Rješenje o prestanku prava na specijalizaciju donosi ministar na temelju zahtjeva zdravstvene ustanove, trgovačkog društva, odnosno doktora stomatologije privatne prakse.

Zahtjevu iz stavka 2. ovoga članka prilažu se dokumenti kojima se dokazuje postojanje uvjeta iz točke 1., 2. ili 3. stavka 1. ovoga članka.

#### Članak 22.

Specijalistički staž upisuju u specijalističku knjižicu mentor i voditelji pojedinih jedinica u kojima specijalizant obavlja specijalističko usavršavanje prema propisanom planu i programu.

#### Članak 23.

Nakon obavljenog programa specijalističkog usavršavanja specijalizant polaže specijalistički ispit.

Specijalistički ispit polaže se najkasnije u roku od šest mjeseci od završetka specijalističkog usavršavanja.

#### Članak 24.

Prijava za polaganje specijalističkog ispita podnosi se ministarstvu najmanje mjesec dana prije pristupanja polaganju specijalističkog ispita.

Pristupnik prijavljuje polaganje specijalističkog ispita na temelju konačnog mišljenja mentora.

Prijava treba sadržavati zamolbu kandidata, rješenje o odobrenju specijalizacije te uredno popunjenu specijalističku knjižicu.

#### Članak 25.

Ministar na temelju izvješća mentora izdaje rješenje za polaganje specijalističkog ispita u kojem imenuje članove i tajnika ispitne komisije te određuje nadnevak polaganja specijalističkog ispita.

Članovi i tajnik ispitne komisije na specijalističkim ispitima imaju pravo na novčanu naknadu čiji iznos određuje ministar posebnim rješenjem.

#### Članak 26.

Specijalistički ispit se polaže u pravnoj osobi iz članka 12. ovoga Pravilnika.

Specijalistički ispit sastoji se od teorijskog i praktičnog djela, predočenja specijalističkog rada i predočenja propisanog broja obrađenih kliničkih slučajeva.

Specijalizant u suglasnosti s mentorom odabire temu specijalističkog rada.

Mentor može umjesto specijalističkog rada prihvatiti magistarski rad, doktorski rad, objavljene radove iz područja specijalizacije što mora obrazložiti u završnoj ocjeni specijalističkog ispita.

#### Članak 27.

Ministar na temelju izvješća i prijedloga mentora imenuje članove ispitne komisije iz redova osoba iste ili srodne specijalnosti, koje imaju znanstveno-nastavno zvanje.

#### Članak 28.

Opći uspjeh pristupnika na specijalističkom ispitu ocjenjuje se s »položio« ili »nije položio«.

Ocjena se donosi većinom glasova članova ispitne komisije i upisuje se (uz pitanja) u zapisnik o polaganju specijalističkog ispita.

Po završetku specijalističkog ispita zapisnik se s cjelokupnom dokumentacijom mora dostaviti ministarstvu.

#### Članak 29.

Doktoru stomatologije koji je položio specijalistički ispit izdaje se uvjerenje.

Ministarstvo vodi evidenciju o doktorima stomatologije koji su položili specijalistički ispit.

#### Članak 30.

Kandidat koji ne položi specijalistički ispit prvi puta, može ga ponoviti u roku koji zapisnički utvrdi ispitna komisija, a koji ne može biti kraći od mjesec dana, niti dulji od tri mjeseca od dana polaganja ispita. Ako kandidat ne položi ispit drugi put, može ga još jednom ponoviti kroz daljnja tri mjeseca.

Ako niti nakon ponovljenog roka kandidat ne položi ispit, upućuje se na ponovno obavljanje specijalističkog usavršavanja u trajanju koje odredi ispitna komisija, a koje ne može biti kraće od tri mjeseca. Troškove specijalističkog usavršavanja u tom slučaju kandidat snosi sam.

Ako kandidat ne pristupi polaganju ispita ili odustane od započetog ispita bez opravdanog razloga, smatra se da ispit taj put nije položio i mora ga ponoviti u roku koji odredi ispitna komisija, a koji ne smije biti dulji od tri mjeseca. Troškove ispita u tim slučajevima kandidat snosi sam.

#### Članak 31.

Po položenom specijalističkom ispitu stječe se naziv doktor stomatologije određene grane specijalnosti.

#### Članak 32.

Doktorima stomatologije, hrvatskim državljanima sukladno članku 137. stavku 2. Zakona o zdravstvenoj zaštiti ministar može, uz prethodno pribavljeno mišljenje Hrvatske stomatološke komore, specijalistički staž obavljen u inozemstvu priznati djelomično ili u cijelosti ako plan, program i trajanje specijalizacije obavljene u inozemstvu bitno ne odstupa od plana i programa propisanog ovim Pravilnikom.

#### Članak 33.

Zdravstvene ustanove koje ispunjavaju uvjete iz članka 13. ovoga Pravilnika obvezne su u roku od tri mjeseca od dana njegovog stupanja na snagu podnijeti ministarstvu zahtjev za davanje rješenja o ovlaštenju za provođenje specijalističkog usavršavanja.

Zahtjev treba sadržavati kratki elaborat o radu zdravstvene ustanove (ili njenog dijela), te dokaze o ispunjavanju uvjeta iz članka 13. ovoga Pravilnika.

O svakoj promjeni uvjeta iz članka 13. ovoga Pravilnika zdravstvena ustanova obvezna je izvijestiti ministarstvo u roku 30 dana od dana nastale promjene.

Ako zdravstvena ustanova ne postupi sukladno stavku 3. ovoga članka specijalizantima neće biti priznato specijalističko usavršavanje, a zdravstvenoj ustanovi rješenjem će se oduzeti ovlaštenje za provođenje specijalističkog usavršavanja.

#### Članak 34.

Doktori stomatologije koji su specijalistički staž započeli obavljati prije stupanja na snagu ovog Pravilnika završit će staž prema planu i programu određenom rješenjem o odobrenju specijalizacije, a specijalistički ispit polagat će prema odredbama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju (»Narodne novine« br. 33/94., 53/98., 64/98., 97/99., 84/01. i 43/03.).

#### Članak 35.

Stupanjem na snagu ovog Pravilnika prestaje važiti Pravilnik o specijalističkom usavršavanju (»Narodne novine« br. 33/94., 53/98., 64/98., 97/99., 84/01. i 43/03.) u dijelu koji se odnosi na specijalističko usavršavanje doktora stomatologije.

#### Članak 36.

Ovaj Pravilnik stupa na snagu osmoga dana od dana objave u »Narodnim novinama«.

Klasa: 011-01/07-01/86  
Urbroj: 534-07-07-01  
Zagreb, 24. listopada 2007.

Ministar  
**prof. dr. sc. Neven Ljubičić**, v. r.

#### PRILOG I.

### PLAN I PROGRAM SPECIJALIZACIJA DOKTORA STOMATOLOGIJE

#### KATALOG ZNANJA I VJEŠTINA POJEDINIH SPECIJALIZACIJA DOKTORA STOMATOLOGIJE

#### TUMAČ RAZINA I OZNAKA ZA PROSUDBU STRUČNOSTI U POJEDINIM SPECIJALIZACIJAMA DOKTORA STOMATOLOGIJE

**Katalog znanja i vještina** za pojedinu specijalizaciju doktora stomatologije uključuje sljedeće razine osposobljenosti:

**Razina A – ima teorijsko znanje, postupak obavlja samostalno i rutinski**

**Razina B – ima teorijsko znanje i sposobnost procjene potrebe za upućivanje pacijenta drugom specijalisti – interdisciplinarnost**

#### DJEČJA STOMATOLOGIJA

---

*Naziv specijalizacije:* DJEČJA STOMATOLOGIJA

Plan i program rada usklađen je s planom i programom Europskog udruženja za pedodonciju (EAPD).

#### CURRICULUM:

Pedodoncija ili dječja stomatologija je stomatološka disciplina koja se bavi preventivnim i terapijskim postupcima u svrhu očuvanja oralnog zdravlja djece od rođenja do kraja adolescencije. Temelji se na osnovnim znanjima različitih odontoloških, medicinskih i socijalnih znanosti koje su primjenjene na jedinstvenu situaciju djeteta i mlade osobe u razvoju.

Početak prevencije u ranom djetinjstvu omogućuje očuvanje zdravlja zubi koji niču i zdravlje drugih oralnih struktura. Pedodoncija također uključuje ranu dijagnozu i tretman mnoštva oralnih bolesti i stanja u ustima djeteta i adolescenta, uključujući karijes, parodontne bolesti, mineralizacijske poremećaje, poremećaje razvoja i nicanja zuba i traumatske ozljede kako kod zdrave, tako i kod bolesne i hendikepirane djece.

Definicija oralnog zdravlja jest stanje zdravih i pravilno funkcionirajućih dentalnih i drugih oralnih struktura, uz izostanak dentalnog straha i anksioznosti te ga treba promatrati kao integralni dio općeg zdravlja.

Ova specijalistička grana integrira produbljena stomatološka znanja i vještine s medicinskim, psihološkim i pedagoškim znanjima o djeci i mladeži. Pedodont treba biti osposobljen praktičar i stručni savjetnik sposoban za rješavanje složenih i općih oralnih potreba koji se odnose na tjelesni i emocionalni razvitak djeteta.

### **Svrha specijalizacije:**

1. Uvježbavanje kliničara u svrhu prepoznavanja potrebe i pružanja visoko kvalitetne zdravstvene prevencije
2. Uvježbavanje kliničara u stručnom i znanstvenom napredovanju.

### **Struktura specijalizacije:**

Program specijalizacije iz dječje stomatologije uključuje svladavanje teorijskog znanja i praktičan rad. Sva nastava se odvija na jasno potvrđenim znanstvenim načelima i kliničkom iskustvu. Teorijsku nastavu, pretklinički i klinički dio mora nadgledati mentor.

Plan specijalizacije:

U okviru specijalizacije »**Dječja stomatologija-pedodontcija**« potrebno je usvojiti teorijsko i praktično znanje iz rasta i razvoja zuba i orofacijalnih struktura, tjelesnog rasta i razvoja, razvojnih anomalija, anatomije, karijesologije, prevencije karijesa, mentalnog razvoja djeteta, problema u ponašanju djeteta u dječjoj i adolescentnoj dobi, uzimanja anamneze i postavljanja dijagnoze, radiografskih pretraga i dijagnoza, problema boli i kontrole boli, sedacija djece i adolescenata, tretmana karijesne lezije i terapije karijesa, endodontcije u pedodontciji, hitnim stanjima u pedodontciji, parodontnim stanjima u djece i adolescenata.

Specijalizacija uključuje i stjecanja znanja o razvojnim promjenama broja zubi, njihovog oblika i njihovo liječenje, razvojnim defektima tvrdih zubnih tkiva i njihovoj terapiji, poremećaja erupcije i mijene zubi, o razvoju okluzija, preventivnim i interceptivnim postupcima u pedodontciji, traumatskim ozljedama, njihovoj terapiji, praćenju i dugoročnim prognozama, parodontnim promjenama u djece i adolescenata, utjecaj kroničnih bolesnih stanja u djece na oralno zdravlje, stomatološku skrb za invalidnu djecu i adolescente, te malim kirurškim zahvatima u djece i adolescenata.

### **Trajanje specijalizacije:**

- Stručni poslijediplomski studij 2 semestra i upisan kolegij iz područja specijalizacije
- dječja stomatologija – 28 mjeseci
- ortodontcija – 1 mjesec
- oralna kirurgija – 1 mjesec
- infektologija – 1 mjesec
- pedijatrija – 2 mjeseca
- godišnji odmor – 3 mjeseca

*Ukupno: 36 mjeseci*

### **Satnica specijalizacije**

Program specijalizacije temelji se na satnici od 40 sati tjedno i 40 radnih tjedana godišnje što iznosi 4800 sati kroz tri godine.

Klinički rad	2200 sati
Seminari i učenje	600 sati
Predavanja	300 sati
Konzultacije s mentorom	300 sati
<u>Kolokviji</u>	<u>100 sati</u>
Ukupno	3500 sati
Znanstvenoistraživački rad	1000 sati
<u>Sudjelovanje u dodiplomskoj nastavi</u>	<u>300 sati</u>
<u>Ukupno</u>	<u>1300 sati</u>

Usvojena znanja: Razina (A-D)

- A – polaznik mora teoretski znati i samostalno izvesti zahvat
- B – polaznik mora teoretski znati i izvesti zahvat uz pomoć subspecijaliste
- C – polaznik mora znati i znati uputiti pacijenta drugom specijalisti
- D – polaznik mora biti informiran

## **OPĆI DIO SPECIJALIZACIJE(Razina znanja A-D)**

### **1. Anatomija glave i vrata (razina znanja A)**

## **2. Tjelesni rast i razvoj djeteta (razina znanja A)**

### **3. Odabrana poglavlja farmakologije (razina znanja A)**

- lokalni anestetici i sedativi
- analgetici i antipiretici
- antimikrobni lijekovi

### **4. Odabrana poglavlja mikrobiologije (razina znanja B)**

### **5. Odabrana poglavlja interne medicine (razina znanja B)**

- metaboličke bolesti
- imunološke bolesti
- reanimacija

### **6. Odabrana poglavlja zaraznih bolesti (razina znanja B)**

- bakterijske bolesti
- virusne bolesti
- gljivične bolesti

### **7. Odabrana poglavlja pedijatrije (razina znanja B)**

- dječje bolesti i njihova manifestacija u usnoj šupljini
- endokrini poremećaji i njihova povezanost s orofacijalnim sustavom
- nasljedne bolesti
- postupak s djecom i osobama sa povećanim potrebama (osobe s invaliditetom)
- postupak s anksioznom djecom i djecom sa smetnjama u ponašanju

### **8. Orofacijalna genetika (razina znanja B)**

- genetski poremećaji

### **9. Etika i odnos prema pacijentu (razina znanja A)**

- Zakon o zaštiti prava pacijenata
- prava i obveze liječnika

Seminari (opći dio)

---

Tema	sat	datum	specijalizant	voditelj
------	-----	-------	---------------	----------

---

- Anatomija glave i vrata
- Tjelesni rast i razvoj djeteta
- Odabrana poglavlja farmakologije
- Odabrana poglavlja mikrobiologije
- Odabrana poglavlja interne medicine
- Odabrana poglavlja zaraznih bolesti
- Odabrana poglavlja pedijatrije
- Odabrana poglavlja genetike

---

Ukupno sati

---

## **DJEČJA STOMATOLOGIJA**

U glavne zadatke pedodonta spadaju upućivanje djeteta i njegovih roditelja u metode i postupke za postizanje optimalnog oralnog zdravlja djeteta kao i sposobnost da se pravodobno prepozna potreba za liječenjem kako bi postigao estetski sklad orofacijalnih struktura i funkcijska okluzija. Od svih zadaća pedodonta najvažnija je ona koja će omogućiti optimalne uvjete za razvoj zdravog orofacijalnog sustava i spriječiti razvoj njegovih malformacija.

Teorijska izobrazba iz pedodoncije tijekom specijalizacije uključuje predavanja, seminarski rad, stručne i znanstvene radionice.

### **1. Embriologija (razina znanja A)**

- Primjenjeni dentofacijalni rast i razvoj
- parametri tjelesnog rasta i razvoja, kraniofacijalni rast i razvoj zubnih struktura,
- razvoj mliječne, mješovite i trajne denticije
- rast i razvoj zuba, pulpe i korijena
- poremećaji razvoja zuba i oralnih struktura

### **2. Histologija (razina znanja A)**



– histologija tvrdih zubnih tkiva, zubne pulpe i parodonta

### **3. Primjenjena anatomija (morfolologija zubi) i oralna fiziologija (razina znanja A)**

#### **4. Mikrobiologija (razina znanja A)**

– oralna mikrobna flora mliječnih i mladih trajnih zubi

– mikrobna flora karijesne lezije

– mikrobna flora upalnog procesa endodontskog prostora mliječnih i mladih

– trajnih zubi

– mikrobna flora upalnog procesa periradikularne regije

#### **5. Patologija zubne pulpe mliječnih i mladih trajnih zubi (razina znanja A)**

– etiologija

– prevencija

– dijagnoza pulpnih lezija kod mliječnih i nezrelih trajnih zubi

– endodontske tehnike kod mliječnih zubi (postupna

– ekskavacija, DPP, parcijalna

– pulpotomija, pulpotomija, pulpektomija i terapija korjenskog kanala)

– prekrivanje rane i reakcija tkiva

– komplikacije (mliječni zubi)

– apeksogeneza

– apeksifikacija

– kalcijev hidroksid

– formolkrezol

– liječenje karijesa i postizanje remineralizacije defekata ozonom

– terapija pulpe kod nezrelih trajnih zuba

– izbjeljivanje nevitarnih obojenih trajnih zubi

– obrada hitnih stanja kod djeteta

#### **6. Bol, kontrola boli i sedacija u djece i adolescenata (razina znanja A)**

– djetetova percepcija boli

– metode kontrole ponašanja i boli

– lokalna analgezija /lokalna anestezija

– indikacije i kontraindikacije

– popratni efekti i komplikacije vezane uz lokalnu anesteziju

– toksičnost

– tehnike lokalne anestezije

– opća analgezija

– sedacija

– inhalacijska sedacija-sedacija mješanim dušičnim oksidulom

– opća anestezija

#### **7. Psihički razvoj djeteta (razina znanja A)**

– oblici ponašanja i postupak s djecom

– definicija i prevalencija dentalnog straha i dentalne anksioznosti

– principi bihevioralnih tehnika

– hitne intervencije

– uloga pedodonta

– odnos roditelj-dijete

– komuniciranje s osobljem i djetetom.

#### **8. Anamneza i klinički pregled (razina znanja A)**

– obiteljska anamneza

– medicinska anamneza

– stomatološka anamneza

– klinički pregled (opći izgled, pregled glave i vrata, intraoralni pregled

– pregled

– oralne sluznice, parodonta i zubi, pregled temporomandibularnog zgloba

– pregled okluzije)

– studijski modeli i analiza

– planiranje liječenja

– metode prikaza slučajeva.

### **9. Prevencija karijesa u pedodonciji (razina znanja A)**

- značaj i strategije karijesa
- temelji prevencije karijesa (prehrana, oralna higijena, fluoridi, pečaćenje fisura)
- preventivne strategije
- prosudba i identifikacija rizika za nastanak karijesa
- test aktivnosti karijesa za stomatološku ordinaciju
- brojenje mikroorganizama u plaku i slini
- preventivna i kurativna skrb-koordinirani pristup.

### **10. Restorativni postupci na mliječnim i trajnim zubima (razina znanja A)**

- primjena koferdama
- amalgamski i kompozitni ispuni na mliječnim i trajnim zubima
- minimalno invazivni zahvati u pedodonciji
- rekonstrukcija frakturiranih kruna trajnih zubi kompozitima i staklenim jonomerima
- rekonstrukcija opsežnih defekata mladih trajnih zubi nakon endodontskih zahvata
- inlay pomoću kompozitnih materijala ili keramike
- izrada zaštitnih štitnika za djecu i adolescente
- tipovi štitnika i maski za lice
- izrada lijevanih dogradnji zuba
- izrada krunica, parcijalnih i totalnih proteza kod djece i adolescenata.

### **11. Parodontna stanja u djece i adolescenata (razina znanja A)**

- normalna parodontna stanja
- bakterijski uzrokovane upalne parodontne bolesti
- prevencija bakterijski uzrokovanih upalnih parodontnih bolesti
- recesija gingive
- povećanje gingive
- lijekovima uzrokovane hiperplazije gingive
- nekrotizirajuća parodontna bolest
- traumatske ulcerativne lezije gingive
- streptokokni gingivitis
- pubertalni gingivitis
- genetske bolesti parodonta

### **12. Orofacijalna genetika (razina znanja A)**

- dijagnosticiranje genetskih abnormalnosti zuba i orofacijalnih struktura
- genetski sindromi s malformacijama na zubima i orofacijalnim strukturama
- pregled pacijenta i povijest bolesti
- izrada heredograma
- davanje genetskih informacija roditeljima
- liječenje djece s hipodoncijom i raznim oblicima ektodermalnih displazija
- estetska rekonstrukcija zuba sa strukturnim genetskim defektima.

### **13. Traume zuba i orofacijalnih struktura (razina znanja A)**

- epidemiološki aspekti
- etiologija
- metode prevencije dentofacijalnih ozljeda u djece
- dijagnoza
- radiološka dijagnoza
- povijest bolesti i klinički pregled
- hitni terapijski postupci – mliječni zubi
- hitni postupci
- liječenje frakture krune zuba: jednostavnih i složenih
- praćenje i prognoza
- liječenje frakture korijena
- oštećenja alveolarnog nastavka
- replantacije i transplantacije zuba
- liječenje luksacijskih ozljeda zuba
- liječenje ozljeda mliječnih zuba i mekih tkiva i njihove posljedice na trajnu
- denticiju

– traumatske ozljede mliječnih zubi-praćenje i prognoza.

#### **14. Oralne mukozne lezije i oralna kirurgija u djece i adolescenata (razina znanja A)**

– oralne mukozne lezije (afte, impetigo contagiosa, oralna kandidijaza, traumatske lezije, mukokele, epulisi, hemangiomi, stomatitis herpetica)

- kirurški postupci
- liječenje impaktiranih zubi
- frenuloplastika

#### **15. Stomatološka skrb djece sa smetnjama u razvoju (razina znanja A)**

- Definicija i epidemiologija
- utjecaj na obitelj
- invalidno dijete kao stomatološki pacijent
- rizični faktori za stomatološke probleme (prehrana i lijekovi, problem oralne higijene, mišićna funkcija)
- neuropsihološki nedostaci (mentalna retardacija, poremećaji autističnog spektra, MBD/DAMP sindrom, cerebralna paraliza)
- senzoričke smetnje (sljepoća i oštećenje vida)
- gluhoća i oštećenje sluha
- gluho-slijepa djeca
- osteogenesis imperfekta
- spina bifida
- žrtve nesreća
- prevencija, prehrana, fluoridi i kemijska kontrola plaka.

#### **16. Stomatološko liječenje adolescenata (razina A)**

- specifičnosti ponašanja adolescenata
- razvoj denticije
- dentalna i oralna patologija u adolescenciji
- gubitak zuba
- čuvanje prostora
- liječenje genetski uvjetovanih hipodoncija
- karijes i parodontopatije u adolescenata.

#### **17. Radiografska pretraga i dijagnoza (razina znanja A)**

- indikacije za radiografske snimke u djece i adolescenata
- periapikalne radiografske snimke
- bite-wing projekcija
- principi radiografskog pregleda asimptomatske djece
- kako smanjiti zračenje pacijenta
- digitalna radiografija i njene prednosti
- dentalna zrelost i određivanje dobi pomoću zubi.

#### **18. Razvoj okluzije, preventivna i interceptivna ortodoncija (razina znanja A)**

- razvoj okluzije u mliječnoj denticiji
- malokluzije u mliječnoj denticiji
- stanje prostora
- malokluzije u mješovitoj i trajnoj denticiji
- pristup pedodonta ortodontskim problemima
- prevencija malokluzija
- interceptivni tretman malokluzija
- mali zahvati u ortodonciji.

#### **Ortodoncija – trajanje 2 mjeseca**

Sadržaj: Etiologija i dijagnostika ortodontskih anomalija. Prevencija ortodontskih anomalija i interceptivni zahvati. Analiza dentalne i osealne dobi. analiza raspoloživog prostora za nicanje očnjaka i pretkutnjaka. Principi ortodontske terapije, indikacije, dob, trajanje, liječenje, fiksni i mobilni aparati.

Provjera znanja: Kolokvij

#### **Oralna kirurgija – trajanje 1 mjesec**

Sadržaj: Oralno-kirurški zahvati u djece sa sustavnim bolestima. Ekstrakcije zubi u narkozi. Apikotomija i alveotomija. Reanimacija.

Provjera znanja: Kolokvij

#### **Pedijatrija – trajanje 2 mjeseca**

Sadržaj: Prehrana dojenčadi i djece. Dječje bolesti sa simptomima u ustima. Bolesti koje zahtijevaju poseban pristup u liječenju zubi i usta u djece: hemofilija, leukemija, bolesti srca, bolesti bubrega, epilepsija, dijabetes. Hormonski poremećaji u djece i manifestacije na orofacijalnim strukturama.

Provjera znanja: Kolokvij

### **Zarazne bolesti – trajanje 1 mjesec**

Sadržaj: Bakterijske infekcije usta i ždrijela – streptokokne infekcije, difterija, fuzospiroze. Infekcijska mononukleoza. Virusne infekcije usta i ždrijela. Herpes simplex, herpes zoster, coxsackie virusi, herpangina. Egzantemske zarazne bolesti – šarlah, ospice, vodene kozice, velike boginje.

Provjera znanja: Kolokvij

## **POPIS OBVEZNIH ZAHVATA IZ PEDODONCIJE**

**(Razina znanja A-B)**

**Specijalizant mora tijekom 36 mjeseci završiti i dokumentirati naredne zahvate:**

- anamneza, dijagnoza i diferencijalna dijagnoza
- vođenje kartoteke pacijenta
- plan terapije
- Rtg ili RVG snimanje zuba uz očitavanje snimke
- složene amalgamske rekonstrukcije kruna mliječnih zubi
- preventivni ispuni na mladim trajnim zubima
- pečaćenje fisura mladih trajnih zubi
- kompozitne rekonstrukcije frakturiranih kruna mladih trajnih zubi
- žičano-kompozitni splintovi u svrhu imobilizacije zubi
- rekonstrukcije indirektno-kompozitnim ispunom
- minimalno-invazivni zahvati na mladim trajnim zubima
- prekrivanje dentina frakturiranih zubi s kompozitnim zavojem
- rekonstrukcije zuba zbog strukturalnih defekata
- rekonstrukcije zubi promjenjene boje
- endodontsko liječenje mladih trajnih zubi s nedovršenim rastom korijena – apeksifikacija
- liječenje eksterne ili interne resorpcije korijena
- ekstrakcija mliječnih zubi
- ekstrakcija mladih trajnih zubi u ortodontske svrhe
- kirurški zahvati na mekim oralnim tkivima u djece
- lijevane dogradnje zuba s estetskim krunicama od porculana
- protetsko liječenje u mliječnoj i trajnoj denticiji, te u mješovitoj denticiji
- konzervativni zahvati na zubima u djece sa smetnjama u razvoju i osobama s povećanim potrebama.

## **ZAVRŠNI KOLOKVIJ**

Specijalizant je obavezan posljednji mjesec specijalističkog staža (najmanje 14 dana) prije polaganja ispita položiti veliki kolokvij kod mentora. Veliki kolokvij obuhvaća provjeru svekolikog znanja iz propisanog specijalističkog programa. Nakon položenog velikog kolokvija mentor upisuje završno mišljenje u specijalističku knjižicu.

Tijekom specijalizacije specijalizant koristi svake godine zakonom propisani godišnji odmor u trajanju od najviše 30 dana u jednoj godini. Vrijeme ostvarivanja godišnjeg odmora određuje predstojnik klinike u skladu s vremenom korištenja godišnjeg odmora mentora.

**Specijalistički ispit sastoji se od teorijskog i praktičnog dijela:**

Praktični dio ispita sastoji se u kliničkoj obradi određenih slučajeva pred mentorom, a teorijski dio u usmenoj obrani specijalističkog rada te usmenog odgovora na postavljena pitanja ispitne komisije.

**ENDODONCIJA I  
RESTAURATIVNA STOMATOLOGIJA**

---

Plan i program rada usklađen je sa planom i programom The European Society of Endodontology ESE »Guidelines for speciality training in endodontology) International Endodontic Journal (1998) 31, 67-72«.

**CURRICULUM:**

## **Specijalizacija iz Endodoncije i restaurativne stomatologije obuhvaća dva područja.**

*Endodoncija* obuhvaća područja rasta i razvoja zubne pulpe, korijena i pripadajućeg parodonta, dijagnostiku bolesti pulpe i periradikularnog tkiva, terapijske postupke, i praćenje bolesti, nadoknadu izgubljenog mekog i tvrdog zubnog i periradikularnog tkiva, endodontsku kirurgiju, proučava i razvija nove materijale za punjenje kanala, nove materijale za izradu endodontskih instrumenata, tehnike instrumentacije i punjenja, materijala za tkivno vođenu regeneraciju kosti, epidemiološka istraživanja, te prikupljanje i objavu dobivenih rezultata. Rad specijalizanta posebno je usmjeren na stjecanje stručnih vještina, iskustva i odnosa prema pacijentu u kliničkom radu. Zadaća endodontskog tretmana je održavanje zdravlja cijele ili dijela zubne pulpe. Ako je pulpa zahvaćena bolešću i bolest se širi prema periradikularnom tkivu zadaća je izliječiti periradikularno tkivo endodontskim zahvatom ili u kombinaciji s endodontskom kirurgijom.

*Restaurativna stomatologija* obuhvaća područje rasta i razvoja zuba, preventive zubnog karijesa, karijesologiju, dijagnostiku bolesti tvrdih zubnih tkiva, terapiju, područje razvoja i uporabe materijala u nadomještanju zubnog tkiva, restauraciju okluzijskih odnosa, epidemiologiju te prikupljanje i objavljivanje dobivenih rezultata. Zadaća restaurativne stomatologije je prevenirati nastanak zubnog kvara, a ako zubni kvar nastane ukloniti demineralizirano i inficirano tkivo te ga nadomjestiti arteficialnim materijalom (ispunom, inlay, onlay, overlay i pojedinačnom krunicom).

### **Svrha specijalizacije:**

1. Uvježbavanje kliničara u svrhu pružanja visoko kvalitetne zdravstvene zaštite
2. Uvježbavanje kliničara u stručnom i znanstvenom napredovanju.

### **Struktura specijalizacije:**

Uključuje teoriju i praktičan rad. Sva nastava odvija se na jasno potvrđenim znanstvenim načelima i kliničkom iskustvu. Nastavu, predklinički i klinički dio mora nadgledati mentor.

### **Plan specijalizacije:**

U okviru specijalizacije »**Endodoncija i restaurativna stomatologija**« potrebno je usvojiti teorijsko i praktično znanje iz rasta i razvoja zuba, razvojnih anomalija, anatomije, histologije i histopatologije tvrdih i mekih zubnih tkiva te parodonta, karijesologije, propedeutike, terapije ispunom i endodoncije s odgovarajućim materijalima, dentalne traumatologije, endodontske kirurgije i dopuniti ga srodnim granama iz stomatologije i medicine.

### **Trajanje specijalizacije:**

- Stručni poslijediplomski studij 2 semestra i upisani kolegij iz područja specijalizacije
- ENDODONCIJA I RESTAURATIVNA STOMATOLOGIJA – 30 mjeseci
- ORALNA KIRURGIJA – 1 mjesec
- PARODONTOLOGIJA – 1 mjesec
- INTERNA MEDICINA – 1 mjesec
- GODIŠNJI ODMOR – 3 mjeseca

*Ukupno 36 mjeseci*

### **Satnica specijalizacije**

Program specijalizacije temelji se na satnici od 40 sati tjedno i 40 radnih tjedana godišnje što iznosi 4800 sati kroz tri godine.

Klinički rad	2200 sati
Seminari, radne grupe (omjer 1:3)	600 sati
Predavanja	300 sati
Konzultacije s mentorom	300 sati
<u>Kolokviji</u>	<u>100 sati</u>
<u>Ukupno</u>	<u>3500 sati</u>
Znanstvenoistraživački rad	1000 sati
<u>Sudjelovanje u dodiplomskoj nastavi</u>	<u>300 sati</u>
<u>Ukupno</u>	<u>1300 sati</u>

Usvojena znanja: Razina (A – D)

A – polaznik mora teoretski znati i samostalno izvesti zahvat

B – polaznik mora teoretski znati i izvesti zahvat uz pomoć subspecijaliste

C – polaznik mora znati i znati uputiti pacijenta drugom specijalisti

D – polaznik mora biti informiran

## OPĆI DIO SPECIJALIZACIJE

(Razina znanja A – D)

Opća poglavlja obuhvaćena seminarima i radnim grupama:

**1. Anatomija glave i vrata (razina znanja A)**

**2. Odabrana poglavlja fiziologije čovjeka (razina znanja B)**

– Uvod u fiziologiju: stanica i opća fiziologija

– Živci i mišići

– Krvne stanice, imunost i zgrušavanje krvi

– Endokrinologija

**3. Odabrana poglavlja biokemije (razina znanja B)**

**4. Odabrana poglavlja farmakologije (razina znanja B)**

– Opća načela farmakokinetike i farmakodinamike

– Modulatori upale i imunološkog odgovora

– Antimikrobni lijekovi

– Analgetici, antipiretici

– Lokalni anestetici, sedativi

**5. Odabrana poglavlja mikrobiologije (razina znanja B)**

**6. Odabrana poglavlja interne medicine (razina znanja C)**

– Rizični pacijenti

– Kardiovaskularne bolesti

– Kardiopulmonalne bolesti i bolesti dišnih puteva

– Imunološke bolesti

– Metaboličke bolesti

– Hematopoetske bolesti

– Reanimacija

**7. Odabrana poglavlja zaraznih bolesti (razina znanja C)**

– Bakterijske bolesti

– Virusne bolesti

– Gljivične bolesti

**8. Etika i odnos prema pacijentu (razina znanja A – C)**

Zakon o zaštiti prava pacijenata

Prava i obveze liječnika

*Seminari (opći dio)*

Br.	Tema	sat	datum	specijalizant	voditelj
1.	Anatomija glave i vrata				
2.	Odabrana poglavlja fiziologije čovjeka				
3.	Odabrana poglavlja iz biokemije				
4.	Odabrana poglavlja farmakologije				
5.	Odabrana poglavlja mikrobiologije				
6.	Odabrana poglavlja interne medicine				

7.	Odabrana poglavlja zaraznih bolesti				
Ukupno sati					

## ENDODONCIJA

### Curriculum

*Curriculum predstavlja opis specijalizacije iz područja endodoncije temeljeno na činjenici da se, prema izvješću European Society of Endodontology: Undergraduate Curriculum Guidelines for Endodontology, Int. Endodon J, 34, 547-580 2001, endodonciji ne posvećuje dovoljan broj sati. Specijalizacija obuhvaća usvajanje znanja iz kliničke endodoncije i endodontske kirurgije, ali i znanja temeljnih znanstvenih postavki, znanstvenog rada i pisanja znanstvenih članaka.*

**Teorijska izobrazba iz endodoncije tijekom specijalizacije uključuje predavanja, seminarski rad, stručne i znanstvene radionice**

#### 1. Embriologija (Razina znanja A)

Rast i razvoj zuba, pulpe i korijena

- embriologija, rast i razvoj čeljusti i zuba,
- osteogeneza,
- amelogeneza (razvoj, maturacija, sastav i struktura)
- dentinogeneza (razvoj maturacija, sastav i struktura, biologija i fiziologija dentina, biologija odontoblasta
- stvaranje izvanstaničnog matriksa
- rast i razvoj korijena.

#### 2. Histologija (razina znanja A)

– Histologija tvrdih zubnih tkiva, zubne pulpe i parodonta

#### 3. Primijenjena anatomija (uključujući i oralnu fiziologiju) (razina znanja A)

- Sjekutići i očnjaci
- Pretkutnjaci
- Kutnjaci
- Parodont (anatomija i fiziologija alveolarne sluznice, parodontnog ligamenta, alveolarne kosti, metabolizam alveolarne kosti, anatomija i fiziologija cementa)
- Zubna pulpa (opskrba krvlju, limfna drenaža, inervacija).

#### 4. Mikrobiologija (razina znanja A)

- Oralna mikrobna flora
- Mikrobna flora karijesne lezije
- Mikrobna flora upalnog procesa endodontskog prostora
- Mikrobna flora upalnog procesa periradikularne regije
- Evaluacija pacijenata sa zaraznim bolestima.

#### 5. Sterilizacija i dezinfekcija (razina znanja A)

- Sredstva, oprema i tehnike
- Instrumenti
- Radno polje.

#### 6. Patologija zubne pulpe (razina znanja A)

- Etiologija
- Prevencija
- Podjela pulpitisa
- Degenerativne i regresivne promjene zubne pulpe.

#### 7. Periradikularne lezije (razina znanja A)

- Periradikularne lezije pulpnog porijekla
- Periradikularne lezije parodontnog porijekla
- Pulpo-parodontne lezije.

#### 8. Odnos prema pacijentu (razina znanja A)

- Liječnička etika i odnos pacijent-stomatolog
- Rizični pacijenti
- Zarazni pacijenti

- Psihološke i/ili psihijatrijske promjene u ponašanju pacijenta
- Premedikacija pacijenta.

#### **9. Dijagnoza i diferencijalna dijagnostika (razina znanja A)**

- Anamneza
- Dijagnostički testovi u endodonciji
- Endodontska radiologija
- Intraoralne snimke
- Očitavanje RTG snimaka.

#### **10. Odontogena bol (razina znanja A)**

- Pulpna bol
- Periradikularna bol
- Refleksna bol
- Parodontna bol
- Postoperativna bol
- Ekstraoralna bol.

#### **11. Neodontogena bol (uključujući i kroničnu bol vrata i glave) (razina znanja C)**

- Neurofiziologija boli
- Neurovaskularna bol
- Neuropatska bol
- Kausalgična bol.

#### **12. Konstrukcija endodontskih instrumenata (razina znanja A)**

- Ručni instrumenti (čelični, Ni-Ti)
- Strojni instrumenti (čelični, Ni-Ti)
- Endometar
- Ultrazvučni instrumenti
- Zvučni instrumenti
- Laser.

#### **13. Priprema za endodontski zahvat (razina znanja A)**

Endodontska radiografija

- Endoskopija
- Anestezija u endodonciji
- Postavljanje rubber dama.

#### **14. Trepanacijski otvor (razina znanja A)**

- Instrumenti
- Trepanacijski otvori gornjih zuba
- Trepanacijski otvori donjih zuba.

#### **15. Medikamenti u korijenskom kanalu (razina znanja A)**

- Kemo-mehanička obrada (uključujući i ispiranje i dezinfekciju)
- Međuposjetni medikamentozni ulošci.

#### **16. Određivanje radne duljine korijenskog kanala (razina znanja A)**

Rtg određivanje duljine kanala

- Određivanje endometrom.

#### **17. Tehnike instrumentacije korijena (razina znanja A)**

- Step down
- Step Back
- Balanced Force tehnika
- Modified double flare tehnika
- Crown down
- ProFile
- ProTaper
- GT
- Quantec
- LightSpeed
- Hero 642
- Hero shaper



- K3
- Laser tehnika.

#### **18. Tehnike punjenja korijenskog kanala (razina znanja A)**

- Materijali za punjenje korijenskog kanala
- Tehnike punjenja korijenskog kanala
- Hladna lateralna kondenzacija (uključuje i silikonske s gtt punjenjem – Guta Flow)
- Topla vertikalna kondenzacije (uključuje, ručnu, Endotec, System B, Touc'n Heat tehnike)
- Niskotemperaturne termoplastične tehnike (Ultrafil Termafil)
- Visokotemperaturne termoplastične tehnike (Obtura)
- Dip tehnika punjenja kanala
- Single-cone tehnika (Uključuje i kompozitna punila (Endo Rez, Epiphany...))
- Termomehanička kompakcija (McSpadden)
- Privremeni ispun (Coronal leakage).

#### **19. Evaluacija uspješnosti endodontskog zahvata (razina znanja A)**

- Rtg evaluacija
- Klinička evaluacija
- Epidemiološka studija.

#### **20. Revizija korijenskog punila (razina znanja A – B)**

- Instrumenti
- Kemomehanička obrada i tehnike revizije
- Uklanjanje instrumentata i zapreka iz korijenskog kanala.

#### **21. Endodontska kirurgija (razina znanja A –B-C)**

- Indikacija i kontraindikacije
- Pre i post medikacija
- Incizija i kirurška drenaža
- Kortikalna trefinacija
- Periradikularna kirurgija (uključuje i retrogradno punjenje)
- Anestezija i hemostaza
- Endodontska mikrokirurgija
- Hemisekcija i amputacija korijena
- Evaluacija kirurškog uspjeha.

#### **22. Neuspjesi i pogreške u endodontskom liječenju (razina znanja A)**

- Intrakanalne (transportacija, stuba, začepljenje, lom instrumenta)
- Ekstrakanalne (uključujući perforacije)
- Prepunjenje i podpunjenje
- Parestezija
- Emphysema
- Aspiracija i aglutinacija instrumenta.

#### **23. Trauma zuba (razina znanja A)**

- Dijagnostika i klasifikacija
- Endodontska opskrba traume krune i periradikularnog tkiva
- Intra i ekstraoralna endodoncija
- Fiksacija i praćenje pacijenta.

#### **24. Diskoloracija i bijeljenje krune endodontski liječenih zuba (razina znanja A)**

- Prevencija obojenja zuba
- Interno i eksterno bijeljenje krune zuba.

#### **25. Pedijatrijska endodoncija (razina znanja C)**

#### **26. Gerijatrijska endodoncija (razina znanja A-B)**

#### **27. Rizične skupine pacijenata (razina znanja A – B – C)**

- Anamneza
- Dijagnostika i diferencijalna dijagnoza
- Plan terapije i diferencijalni postupci
- Lijekovi i pre i post medikacija
- Praćenje pacijenta
- Komunikacija sa subspecijalistima i specijalistima iste i drugih grana.

## POPIS OBVEZNIH ZAHVATA IZ ENDODONCIJE

### – (razina znanja A-B)

Specijalizant mora tijekom 36 mjeseci završiti i dokumentirati sljedeće zahvate:

- Anamneza, dijagnoza i diferencijalna dijagnostika
- Vođenje kartoteke pacijenata
- Plan terapije
- Rtg snimanje zuba uz očitavanje rtg snimke
- Trepanacija krune zuba
- Ručne i strojene tehnike instrumentacije
- Uklanjanje zaostatnog sloja
- Dezinfekcija i ispiranje korijenskog kanala
- Medikamentozna terapija inficiranog kanala
- Hladne kondenzirajuće, termoplastične i injektivne tehnike punjenja korijenskog kanala
- Endodontsko liječenje akutnih pulpitisa jednokorijenskih i više korijenskih zuba (broj višekorijenskih ne može biti manji od 40)
- Endodontsko liječenje nekroze i gangrene zubne pulpe
- Endodontsko liječenje zubi s akutnim i kroničnim periapikalnim promjenama
- Endodontsko liječenje endodontsko-parodontološkog kompleksa
- Endodontsko-kirurških liječenje (hemisekcija, separacija, amputacija i resekcija vrška korijena uz izradu i punjenje retrogradnog kaviteta
- Endodontsko-kirurško liječenje internih i eksternih resorpcija
- Bijeljenje zubi s promjenom boje krune zuba nakon endodontskog zahvata
- Poslijeendodontska rekonstrukcija zubne krune
- Endodontsko liječenje interne i eksterne resorpcije korijena
- Složeno endodontsko – parodontološka obrada frakturiranog korijena
- Revizija korijenskih punila uz postojanje fragmenata intrakanalnih instrumenata
- Kiretaža apeksa zuba
- Apikotomija s retrogradnim punjenjem
- Incizija apscesa s drenažom.

## SEMINARSKÉ TEME IZ ENDODONCIJE

Br.	Tema	sat	datum	specijalizant	voditelj
1.	Embriologija				
2.	Histologija				
3.	Primjenjena anatomija				
4.	Mikrobiologija				
5.	Sterilizacija i dezinfekcija				
6.	Patologija zubne pulpe				
7.	Periradikularne lezije				
8.	Odnos prema pacijentu, Anamneza				
9.	Dijagnoza i diferencijalna dijagnostika				
10.	Odontogena bol				

11.	Neodontogena bol (uključujući i kroničnu bol vrata i glave)				
12.	Konstrukcija endodontskih instrumenata				
13.	Priprema za endodontski zahvat				
14.	Trepanacijski otvor				
15.	Medikamenti u korijenskom kanalu				
16.	Određivanje radne duljine korijenskog kanala				
17.	Tehnike instrumentacije korijena				
18.	Tehnike punjenja korijenskog kanala				
19.	Evaluacija uspješnosti endodontskog zahvata				
20.	Revizija korijenskog punila				
21.	Endodontska kirurgija				
22.	Neuspjesi i pogreške u endodontskom liječenju				
23.	Trauma zuba				
24.	Diskoloracija i bijeljenje krune endodontski liječenih zuba				
25.	Pedijatrijska endodoncija				
26.	Gerijatrijska endodoncija				
27.	Rizične skupine pacijenata				
28.	Prikaz kliničkih slučajeva				
Ukupno sati					

## **RESTAURATIVNA STOMATOLOGIJA**

Specijalizant tijekom 15 mjeseci specijalističkog znanja stječe teorijsko znanje i praktičnu vještinu o restorativnim zahvatima na tvrdim zubnim tkivima, liječenja karijesnih i nekarijesnih lezija, trauma tvrdih zubnih struktura, svim oblicima estetskog tretmana, te postendodontskom rekonstrukcijom zubne krune.

**Teorijska izobrazba iz restaurativne stomatologije tijekom specijalizacije uključuje predavanja, seminarski rad, stručne i znanstvene radionice.**

### **1. Embriologija (razina znanja A)**

- Rast i razvoj zuba, pulpe i korijena
- embriologija, rast i razvoj čeljusti i zuba,
- osteogeneza,
- amelogeneza (razvoj, maturacija, sastav i struktura)
- dentinogeneza (razvoj maturacija, sastav i struktura, biologija i fiziologija dentina, biologija odontoblasta
- stvaranje vanstaničnog matriksa
- rast i razvoj korijena.

### **2. Histologija i patologija (razina znanja A)**

- Histologija tvrdih zubnih tkiva, zubne pulpe i parodonta
- Histopatologija tvrdih zubnih tkiva, zubne pulpe, parodonta, patoloških struktura glave i vrata.

### **3. Primjenjena anatomija (uključujući i oralnu fiziologiju) (razina znanja A)**

Sjekutići i očnjaci

- Pretkutnjaci
- Kutnjaci
- Parodont (anatomija i fiziologija alveolarne sluznice, parodontnog ligamenta, alveolarne kosti, metabolizam alveolarne kosti, anatomija i fiziologija cementa)
- Zubna pulpa (opskrba krvlju, limfna drenaža, inervacija
- Kosti glave
- Mišići glave i vrata
- Krvne žile glave i vrata
- Živci glave i vrata
- Topografija struktura.

### **4. Poremećaji u strukturi zubnih tkiva (genetski uvjetovani poremećaji, razvojni poremećaji) (razina znanja A)**

- Poremećaji u inicijalnom stadiju zubnog zametka
- Poremećaji za vrijeme morfodiferencijacije zubnog zametka
- Poremećaji za vrijeme apozicije tvrdih zubnih tkiva
- Poremećaji u boji zuba.

### **5. Poremećaji uvjetovani lokalnim i sustavnim infekcijsko-toksičnim čimbenicima (razina znanja A – C)**

- Promjene na zubima
- Promjene na parodontu
- Promjene na mekim tkivima usne šupljine
- Sistemske promjene.

### **6. Fizička i kemijska oštećenja tvrdih zubnih tkiva (razina znanja A)**

- Abrazija
- Atricija
- Endogene erozije
- Egzogene erozije
- Idiopatske erozija.

### **7. Teorije o nastanku zubnog karijesa (razina znanja A)**

### **8. Čimbenici zubnog karijesa (lokalni i opći) (razina znanja A)**

### **9. Slina (razina znanja A)**

- Usna šupljina i slina
- Žlijezde slinovnice (anatomija i fiziologija)
- Sastav sline
- Pelikula
- Slina i zubni karijes.

### **10. Oralna mikroflora i biofilm na zubu (razina znanja A)**

- Dentobakterijski plak (stvaranje, struktura, sastav i svojstva)
- Uloga plaka u nastanku karijesa.

#### **11. Epidemiologija karijesa (razina znanja A)**

#### **12. Fizikalno-kemijski procesi tijekom karijesne lezije (razina znanja A)**

- Demineralizacija i remineralizacija tvrdih zubnih tkiva.

#### **13. Histološke i kliničke manifestacije zubnog karijesa (razina znanja A)**

- Reakcije u caklini tijekom erupcije
- Promjene u caklini u inicijalnoj leziji
- Karijes dentina
- Karijes vrata zuba
- Klinički izgled karijesne lezije
- Podjela karijesa
- Imunološki aspekti zubnog karijesa.

#### **14. Prevencija karijesa (razina znanja A)**

- Oralna higijena
- Prehrana
- Fluoridi.

#### **15. Dijagnoza bolesti tvrdih zubnih tkiva: opća i specijalistička: (razina znanja A)**

- Anamneza
- Kliničko ispitivanje zubnog karijesa i nekarijesnih lezija
- Fizičko-kemijsko ispitivanje
- Rentgenološko ispitivanje
- Testovi za određivanje rizika od nastanka zubnog karijesa.

#### **16. Terapijski zahvati na tvrdim zubnim strukturama (razina znanja A)**

- Postizanje i održavanje suhog radnog polja
- Instrumentarij
- Sredstva opreme i tehnika.

#### **17. Terapija ispunom (razina znanja A)**

- Materijali za zaštitu dentinske rane (indirektno i direktno prekrivanje zubne pulpe)
- Dentinski adhezivi
- Kavitetni premazi
- Materijali za trajne ispune
- Dentalni cementi
- Dentalni amalgami
- Kompozitni materijali
- Stakleni ionomeri
- Kompomeri
- Plemenite kovine
- Keramika.

#### **18. Temeljna načela izradbe kaviteta (razina znanja A)**

- Blackova načela izradbe kaviteta
- Načela izradbe adhezijskih kaviteta
- Izdara atipičnih kaviteta
- Načela izradbe kaviteta za lijevane ispune (inlay, onlay)
- Temeljna načela estetske restorativne stomatologije
- Mikroinvazivni postupci na tvrdim zubnim tkivima.

#### **19. Postoperacijska preosjetljivost zuba (razina znanja A)**

- Osjetljivost nakon adhezijskog postupka
- Osjetljivost nakon kemijskih oštećenja zubnih tkiva
- Osjetljivost nakon fizikalnih oštećenja zubnih struktura
- Osjetljivost zbog neusklađenih okluzijskih odnosa
- Liječenje postoperativne preosjetljivosti.

### **POPIS OBVEZNIH ZAHVATA IZ RESTAURATIVNE STOMATOLOGIJE:**

Specijalizant mora tijekom 36 mjeseci završiti i dokumentirati sljedeće zahvate: (razina znanja A)

- Anamneza, dijagnostika i diferencijalna dijagnoza
- Vođenje kartoteke pacijenata
- Plan terapije
- Izrada kaviteta (po Balcku, adhezijski kavitet, atipični kavitet)
- Dezinfekcija i priprema kaviteta (uklanjanje ili priprema zaostatnog sloja)
- Podloge i adhezijsko svezivanje
- Složene amalgamske nadgradnje s retencijskim kolčićem
- Složeni inlay, onlay, overlay
- Kompozitni i ceromerni inlay, onlay, overlay
- Labijalne fasete od kompozitnih ili ceromernih materijala
- Labijalni keramičke fasete
- Keramički inlay, onlay, overlay
- Bijeljenje zuba (vanjskih i unutarnjih)
- Estetske – kompozitne rekonstrukcije zubne krune vitalnih i nevitalnih zubi
- Postendodontske estetske rekonstrukcije zubne krune
- Estetske rekonstrukcije incizalnog brida
- Estetske rekonstrukcije morfoloških anomalija zubne krune
- Estetske rekonstrukcije dijastema prednjih zubi
- Gingivektomija i gingivoplastika.

### SEMINARSKE TEME IZ RESTAURATIVNE STOMATOLOGIJE

Br.	Tema	sat	datum	specijalizant	voditelj
1.	Embriologija (rast i razvoj zuba pulpe i korijena)				
2.	Histologija tvrdih zubnih tkiva				
3.	Primjenjena anatomija zuba				
4.	Razvojni i stečeni poremećaji strukture zubnih tkiva				
5.	Fizikalna i kemijska oštećenja tvrdih zubnih tkiva				
6.	Teorije o nastanku zubnog karijesa, čimbenici zubnog karijesa (lokalni i opći)				
7.	Slina, oralna mikroflora i biofilm				
8.	Epidemiologija i prevencija zubnog karijesa				
9.	Fizikalno-kemijski procesi karijesne lezije				
10.	Histološki i klinički izgled zubnog karijesa				
11.	Priprema pacijenta, radno polje, instrumentarij, konstrukcija instrumenata				

12.	Klinička testiranja i dijagnoza karijesa				
13.	Izrada kaviteta				
14.	Zaštita zubne pulpe (podloge, lakovi, IPP, DPP)				
15.	Terapija ispunom				
16.	Nekarijesni cervikalni defekti, funkcijske i parafunkcijske smetnje, abrazija, atricija				
17.	Dentalni amalgam				
18.	Hibridizacija dentina i cakline				
19.	Umjetni materijali kao zamjena za dentin				
20.	Estetski materijali u restorativnoj stomatologiji				
21.	Konfiguracijski faktor				
22.	Tehnike postavljanja kompozita u kavitet				
23.	Završna obrada ispuna				
24.	Kompozitni inlay				
25.	Keramički inlay				
26.	Zlatni inlay				
27.	Labijalne fasete direktne				
28.	Labijalne fasete indirektne				
29.	Postendodontska rekonstrukcija zubne krune				
30.	Tehnike bijeljenja zubne krune				
31.	Uklanjanje postoperativne preosjetljivosti				
32.	Prikaz kliničkih slučajeva				

### Opis kliničkih zahvata

#### Specijalistički pregled (uključuje dijagnostiku i diferencijalnu dijagnostiku)

DIJAGNOSTIKA U ENDODONCIJI (razina znanja A)

– Mjerenje cirkulacije u pulpi zuba sa završenim rastom korijena laser doppler fluorometrom

- Anestezija u endodonciji (uključuje intraosealnu anesteziju)
- Uzimanje materijala za citološku pretragu iz kanala
- Uzimanje materijala za mikrobiološku pretragu iz kanala
- Upotreba rubber dama (po zubi i kvadrantu).

#### ANESTEZIJA (razina znanja A)

- Submukozna anestezija
- Provodna
- Intraligamentarna
- Intrapulpna.

#### PREKRIVANJE PULPE I AMPUTACIJA (razina znanja A)

- Neizravno prekrivanje.
- Izravno prekrivanje.
- Vitalna amputacija.
- Devitalizacija pastom.
- Vitalna ekstirpacija
- Privremeno zatvaranje kaviteta.

#### OBRADA I PUNJENJE KANALA (razina znanja A)

- Trepanacija, ekstirpacija pulpe i prva priprema kanala
- Određivanje radne duljine rtg snimkom
- Određivanje radne duljine elektroničkom napravom
- Instrumentacija i dezinfekcija korijenskog kanala
- Primjena medikamentoznih uložaka u korijenskom kanalu
- Uklanjanje zaostatnog sloja sa stijenke kanala
- Priprema i punjenje korijenskog kanala.

#### PONOVLJENO ENDODONTSKO LIJEČENJE (razina znanja A)

- Vađenje starih punjenja i stranih tijela iz korijenskih kanala.

#### BIJELJENJE ZUBI (razina znanja A)

- Intrakoronarno bijeljenje zuba.
- Ekstrakoronarno bijeljenje zuba.

#### TRAUMA (razina znanja A)

- Repozicija zuba u alveolu
- Repozicija loma s dislokacijom, gdje su djelovi uklješteni
- Terapija avulzije zuba
- Ekstraoralna endodoncija kod avulzije zuba
- Ekstraoralna endodoncija kod intencijske replantacije
- Prevencija i terapija eksterne resorpcije korijena traumatiziranog zuba.

#### APEKSIFIKACIJA (razina znanja A)

- Jednokorijenskog zuba (kalcij hidroksid, Mineral trioksid agregat po posjeti)
- Višekorijenskog zuba.

#### APEKSOGENEZA (razina znanja A)

- Jednokorijenskog zuba
- Višekorijenskog zuba.

#### ENDODONTSKA KIRURGIJA (razina znanja A)

- Hemisekcija, amputacija korijena
- Resekcija vrška korijena
- Kiretaža periradikularnog prostora
- Dekompresija patoloških promjena u periapeksu (uključuje i trefinaciju kosti)
- Intrakanalni implantat
- Autoreplantacija uz punjenje korijenskog kanala i retrogradno punjenje
- Liječenje nakon endodontsko kirurškog zahvata

(odstranjivanje šavova, toaleta rane)

- Zatvaranje vertikalne frakture korijena.

#### UKLANJANJE PULPOLITA (razina znanja A)

#### LIJEČENJE INTERNE RESORPCIJE (razina znanja A)

#### LIJEČENJE EKSTERNE RESORPCIJE (razina znanja A)

#### IZRADA KAVITETA ZA: (razina znanja A)



- amalgamski ispun
- kompozitni ispun
- zlatni inlay/onlay/overlay
- keramički inlay/onlay/overlay
- kompozitni inlay/onlay/overlay.

#### IZRADA KOMPOZITNOG ISPUNA (razina znanja A)

- predtretman dentina i cakline
- postavljanje staklenoionomera
- uporaba dentinskih adheziva.

#### IZRADA AMALGAMSKOG ISPUNA (razina znanja A)

#### IZRADA INLAY/ONLAY/OVERLAY-a (razina znanja A)

- Zlatni
- Keramički
- Kompozitni (indirektni i direktni postupak).

#### POSTENDODONTSKA OPSKRBA ZUBNE KRUNE (razina znanja A)

#### ENDODONTSKI PREGLED SA STATUSOM (razina znanja A)

- Endodontski specijalistički pregled s nalazom
- Jednostavan slučaj:
- Jednokorijenski zub i višekorijenski zub bez periapikalnih promjena s ravnim korijenskim kanalima
- Endodontski specijalistički pregled s nalazom
- Srednje težak slučaj:
- Jednokorijenski i višekorijenski zub s periapikalnim promjenama stupnja 1 i 2
- Endodontski specijalistički pregled
- Težak slučaj
- Jednokorijenski ili višekorijenski zub s periapikalnim promjenama stupnja 3 i 4 preko 30%, jako zavijeni korijenski kanali, pulpnoparodontno oštećenje, oštećenje furkacije
- Konzultacije kod specijaliste endodoncije i restorativne stomatologije.

**Prije prelaska na klinički rad potrebno je sve zahvate utvrditi na predkliničkim vježbama. Mentor je obvezan svaki mjesec vršiti provjeru znanja specijalizanta.**

#### *Kružni staž*

#### ORALNA KIRURGIJA – 1 mjesec

Provodi se u Klinici za oralnu kirurgiju. Specijalizant se upoznaje s temeljnim načelima kirurgije, stječe potrebno znanje iz anesteziologije, oralnokirurških zahvata kod odontogene infekcije, kirurške obrade traumatiziranih zubi, hemostaze, kirurške obrade rane, komplikacije kod primjene anestetika, specifičnosti opće anestezije, traumatskog šoka, reanimacije kako bi mogao samostalno izvoditi endodontsko-kirurške zahvate.

#### *Kolokvij*

#### PARODONTOLOGIJA – 1 mjesec

Provodi se u Klinici za parodontologiju, a svrha je stjecanje temeljnih znanja iz parodontologije, klasifikacije i epidemiologije parodontnih bolesti, novijih spoznaja o plaku, te utjecaju prehrane, vanjskih i unutrašnjih čimbenika na nastanak parodontne bolesti, dijagnostike parodontnih bolesti, načina liječenja i zajedničkih područja u okviru endodonta i parodonta.

#### *Kolokvij*

#### INTERNA MEDICINA – 1 mjesec

Specijalizant je dužan provesti u Klinici za unutarnje bolesti propisano vrijeme kako bi se upoznao s internističkom problematikom koja može ozbiljnije ugroziti život ili zdravlje bolesnika prilikom endodontskog liječenja zuba (bolesti krvožilnog sustava, endokrinološke bolesti, imunološki poremećaji, nepodnošljivost pojedinih lijekova i anestetika).

#### *Kolokvij*

#### **ZAVRŠNI KOLOKVIJ**

*Specijalizant je obvezan posljednji mjesec specijalističkog staža (najmanje 14 dana) prije polaganja ispita položiti veliki kolokvij kod mentora. Veliki kolokvij obuhvaća provjeru svekolikog znanja iz propisanog specijalističkog programa. Nakon položenog velikog kolokvija mentor upisuje završno mišljenje u specijalističku knjižicu.*

Tijekom specijalizacije specijalizant koristi svake godine propisani godišnji odmor u trajanju od najviše trideset (30) dana u jednoj godini. Vrijeme ostvarivanja godišnjeg odmora određuje predstojnik klinike u skladu s vremenom korištenja godišnjeg odmora mentora.

#### **Specijalistički ispit sastoji se od teorijskog i praktičnog dijela:**

Praktični dio ispita sastoji se u kliničkoj obradi određenog slučaja pred mentorom, a teorijski dio u usmenoj obrani specijalističkog rada te usmenog odgovora na postavljena pitanja ispitne komisije.

Specijalistički ispit traje tri (3) sata.

## **OBITELJSKA STOMATOLOGIJA**

---

### *Naziv specijalizacije: OBITELJSKA STOMATOLOGIJA*

Trajanje specijalizacije: 36 mjeseci

Obiteljska stomatologija predstavlja sastavni dio skrbi orofacijalnoga sustava na razini doktora stomatologije prvoga kontakta za određenu zajednicu.

Obiteljski doktor stomatologije liječi pacijente koji su ga sami izabrali te čuva i unapređuje njihovo oralno zdravlje.

Plan specijalizacije:

ENDODONCIJA I RESTAURATIVNA STOMATOLOGIJA 6 mjeseci

DJEČJA STOMATOLOGIJA 3 mjeseca

PARODONTOLOGIJA 4 mjeseca.

STOMATOLOŠKA PROTETIKA

FIKSNA I MOBILNA 4 + 4 = 8 mjeseci

ORALNA MEDICINA 3 mjeseca

ORTODONCIJA 3 mjeseca

ORALNA KIRURGIJA 3 mjeseca

MAKSILOFACIJALNA KIRURGIJA 1 mjesec

RAD U OGLEDNOJ AMBULANTI OBITELJSKE

STOMATOLOGIJE 2 mjeseca

GODIŠNJI ODMOR 3 mjeseca

Poslijediplomski studij

Program specijalizacije:

ENDODONCIJA I RESTAURATIVNA STOMATOLOGIJA – 6 mjeseci

Fiziološka specifičnost zubne pulpe i periradikularnog tkiva, fizikalno kemijska oštećenja zuba, čimbenici zubnoga karijesa (mikroflora, domaćin i zub, okoliš lokalni i opći), funkcija zubne pulpe, patološka zbivanja u pulpnome tkivu i periradikularnome tkivu, histomorfološka, citokemijska, citomorfološka i histokemijska slika bolesnoga pulpnoga tkiva i periradikularnih struktura, dentalni materijali, materijali za stimulacije pulpe i stvaranje novoga dentina, dentalni amalgami, kompozitivni materijali, staklenoinomerni cementi, dentinska adhezivna sredstva.

U tijeku specijalističkog staža kolokviji su: patohistološka slika zubnoga karijesa, materijali za reaktivnu dentinogenezu, zaštitna sredstva za dentinsku ranu, kompozitni materijali staklenoinomerni cementi i adhezijski postupci.

Tijekom specijalističkog staža specijalizant je obavezan u potpunosti i pod nadzorom mentora izvršiti sljedeće zahvate: 5 složenih amalgamskih nadogradnji retencijskim kolčićima, 5 rekonstrukcija kompozitnim materijalom zubi s promjenom boje, 10 endodontskih liječenja akutnih pulpitisa višekorijenskih zubi, posebno zubi s patološkim preprekama u kanalima i morfološkim nepravilnostima endodontskih prostora, 5 endodontskih liječenja gangrene zubne pulpe višekorijenskih zubi, 5 endodontskih liječenja zubi s akutnim i kroničnim periradikularnim promjenama, 5 poslijeendodontskih rekonstrukcija zubne krune.

### DJEČJA STOMATOLOGIJA

Preventiva karijesa – fluoridacija, sistemska, prenatalna primjena, topikalno korištenje fluorida (25 zahvata); periodični pregledi (rođenje-12 mjeseci starosti, 12-24 mjeseca, 2-6 godina, 6-10 godina, 12-21 godine starosti). Hitni zahvati u ustima djeteta i trauma usta i zubi (5 zahvata). Zaštita duševnog zdravlja djeteta u razvoju (5 zahvata). Zaštita orofacijesa od športskih povreda (30 zahvata); Pečaćenje jamica i fusura griznih ploha zubi. Konzervativna obrada mliječnih i mladih trajnih zubi. Terapija pulpe mliječnih i trajnih zubi, ~~562~~ 562ksifikacija korijenova (40 zahvata).

## PARODONTOLOGIJA – 4 mjeseca

Etiologija parodontne bolesti, patogeneza sporo i brzo progresivnih parodontitisa, posebno juvenilnog i rapidnog. Terapijske metode uznapredovanih progresivnih oblika parodontnih bolesti, pa rodontokirurške metode rehabilitacije žvačne funkcije. Zaštita zdravlja parodonta, preventivni postupci, inicijalna terapija gingivitisa i parodontitisa. Postupci održavanja higijene parodonta. Primjena kemoterapijskih sredstava u sprečavanju upalnih promjena gingive. Osnovni zahvati na parodontu: subgingivno odstranjenje naslaga, kiretaža džepova kod pet pacijenata. Analiza uznapredovanih parodontitisa uz nalaz destrukcije potpornih tkiva, korekcija okluzije kod 5 pacijenata.

## STOMATOLOŠKA PROTETIKA (fiksna 4 mjeseca; mobilna 4 mjeseca) – 8 mjeseci

Okluzija zubi, liječenje starijih osoba, protetski materijali i tehnologije, dijagnoza, plan liječenja i prognoza bezubih i djelomično ozubljenih pacijenata. Prijenos registrata maksile i mandibule, uporaba poluprilagodljivih artikulatora, okluzijske koncepcije, dentalni paralelometri, izrada proteza. Fiksne (5 zahvata) mobilne djelomične (3 zahvata), mobilne totalne (3 zahvata). krunice (5 zahvata) imedijatne proteze (3 zahvata).

## ORALNA MEDICINA – 3 mjeseca

Faktori obrane u usnoj šupljini, klasifikacija oralnih bolesti oralne bolesti kao odraz općih sistemskih bolesti, gerijatrijske oralne bolesti, oralne bolesti dječje dobi, oralne bolesti uzrokovan spolnim prijenosom, uzgredne pojave kod uzimanja lijekova – manifestacije na oralnoj sluznici. Dijagnostika oralnih bolesti (30 zahvata), uzimanje anamnestičkih podataka (30 zahvata), procjena lokalnoga statusa u dijagnostici oralne bolesti (30 zahvata), klinički nalaz oralne sluznice, registracija vrste patološke promjene, oralna klinička testiranja (30 zahvata), laboratorijska testiranja u dijagnostici oralne bolesti (30 zahvata), dijagnostika i terapija oralnih fokus; (30 zahvata), dijagnostika mukokutanih autoimunih poremećaja na oralnoj sluznici (10 zahvata), imunodeficijencija s oralnim manifestacijama (10 zahvata), oralne alergijske reakcije (5 zahvata), prekancerozne oralne lezije i stanja (10 zahvata), ozljede oralne sluznice (2 zahvata), bolesti žlijezda slinovnica (10 zahvata), bakterijske infekcije oralne sluznice (10 zahvata), virusne i gljivične infekcije oralne sluznice (30 zahvata), oralni simptomi (10 zahvata).

Prevenција oralnih bolesti: suradnja i motivacija pacijenta (10 zahvata), prevencija oralnih infekcija (10 zahvata), postupak i mjere zaštite u specijalističkoj ambulanti (10 zahvata), prevencija premalignih i malignih bolesti oralne sluznice (10 zahvata).

## ORTODONCIJA – 3 mjeseca

Prepoznavanje i vrednovanje ortodontskih anomalija. Ortodontska profilaksa i interceptilni ortodontski zahvati (10 zahvata). Terapija ortodontskih anomalija (10 zahvata), mogućnosti i granice ortodontske terapije mobilnim i fiksnim napravama (po tri zahvata), optimalna dob za izvođenje pojedinih ortodontskih zahvata; ekstrakcije kao isključivi i dopunski terapijski zahvat (10 zahvata). Ortodontska terapija nakon adolescentne dobi (5 zahvata). Oralna rehabilitacija djeteta i odraslog (2 zahvata). Rascjep usnice i nepca (15 zahvata). Gonadna disgeneza i ortodontske anomalije (15 zahvata). Preprotetska ortodontska priprema odraslih (15 zahvata).

## ORALNA KIRURGIJA – 3 mjeseca

Suvremene metode dezinfekcije i sterilizacije prostorija, instrumenata i rublja, te dezinfekcija područja rada. Temeljni postupak pružanja prve pomoći, reanimacija i zahvati u zbrinjavanju traume zuba i čeljusti. Tehnike primjene svih lokalnih anestezijskih, provodnih u usnoj šupljini i licu, prepoznavanje i liječenje lokalnih i općih komplikacija. Rutinska ekstrakcija zubi (40 zahvata), alveotomijom završena ekstrakcija zuba (5 zahvata). Prepoznavanje gnojnih i specifičnih upala u području lica, čeljusti i usta, kirurške mogućnosti liječenja. Indikacije za pojedine operativne zahvate, trepanacije zuba, incizija submukoznog apscesa. Operativne metode i tehnike dentalne kirurgije (upoznavanja): alveotomija, cistektomija apikoiomija, replantacija i transplantacija zuba, imobilizacija zuba gingivektomija. Indikacije i provedba preprotetskih kirurških zahvata, postekstrakcijska modelacija alveolarnog nastavka (10 zahvata). Temeljni principi oralne implantologije, indikacije za primjenu dentalnih implantata.

## MAKSILOFACIJALNA KIRURGIJA – 1 mjesec

Patologija i simptomatologija disfunkcija čeljusnog zgloba. Simptomatologija dobroćudnih i zloćudnih tumora lica, čeljusti i usta. Mjesto i uloga liječnika prvoga kontakta u preoperativnom i postoperativnom obrađivanju bolesnika od zloćudnih tumora orofacijesa (10 zahvata).

## RAD U OGLEDNOJ AMBULANTI OBITELJSKE STOMATOLOGIJE – 2 mjeseca

Cilj nastave je osposobiti specijalizanta za samostalan rad i vođenje ambulante obiteljske stomatologije. Tijekom rada specijalizant treba pod vodstvom mentora: poznavati najčešće akutne i kronične bolesti organa usne šupljine te metodologiju i mogućnosti njihova liječenja; uočiti povezanost problema usne šupljine pacijenta s odnosima u njegovoj obitelji; poznavati djelokrug preventivne stomatologije i primjenjivati preventivne zahvate u svakodnevnom radu; usvojiti saznanje kako zdravlje i bolest usne šupljine mogu biti povezani i pod utjecajem okoliša i socijalnih činitelja; shvatiti razvoj i ponašanje pojedinca te ocijeniti njihov utjecaj na zdravlje usne šupljine; poznavati i razumjeti zdravstvenu skrb u cjelini i kako voditi pacijenta kroz tu skrb.

Nastavni sadržaji: konzultacije u obiteljskoj stomatologiji; prepisivanje lijekova; uspostavljanje registra pacijenata; vođenje zdravstvene dokumentacije; uspostavljanje registra za posebno ugrožene skupine; vođenje savjetovaništa za dojenčad i predškolsku djecu; procjena pojedinog programa rešetanja i njegovo provođenje i vrednovanje rezultata u praksi; organizacija rada u ambulanti (radno vrijeme, naručivanje pacijenata); vođenje ambulante kao poslovne jedinice; financijsko poslovanje ambulante; poznavanje i suradnja sa svim službama koje sudjeluju u zdravstvenoj zaštiti.

Specijalizant će obaviti edukaciju u ogednoj ambulanti koju će u tu svrhu, po dogovorenim kriterijima, odrediti ministarstvo nadležno za zdravstvo.

Specijalizant je obavezan u toku specijalizacije upisati 2 semestra poslijediplomskog studija iz opće stomatologije i položili propisane ispite.

## ORALNA KIRURGIJA

*Naziv specijalizacije:* ORALNA KIRURGIJA

**Trajanje specijalizacije: 42 mjeseca – 3 i pol godine (39 mjeseci + 3 mjeseca godišnjeg odmora)**

### I. CILJEVI SPECIJALIZACIJE

Specijalist oralne kirurgije mora biti educiran za sljedeće poslove:

1. suvremene metode sterilizacije instrumenata, sterilizacije prostorija i rublja te dezinfekcije operacijskog područja
2. prijeoperacijska priprema u suradnji s liječnicima drugih specijalnosti, posebice sa specijalistima anesteziologije, interne medicine i kliničke farmakologije.
3. postupci pružanja prve pomoći traumatiziranog bolesnika i postupci kardiopulmonalne reanimacije
4. prepoznavanje znakove i simptomatologije neurotraume i traumatskog šoka i praćenje razvoja kliničke slike neurotraumatiziranog bolesnika
5. prepoznavanje svekliničke slike gnojne odontogene i neodontogene upale glave i vrata, mogućnosti širenja i razvoja flegmona, endokranijalnih komplikacija, upale medijastinuma i septikopijemije.
6. dijagnosticiranje otvorene i zatvorene ozljede čeljusti i lica te načini liječenja.
7. prepoznavanje kongenitalne deformacije i sindroma, dijagnostike i liječenja.
8. dijagnosticiranje svebenignih i malignih tumora glave i vrata te operacije benignih tumora.
9. operacijske tehnike cista i odontogenih tumora glave i vrata
10. sve mogućnosti preprotetske kirurgije, uključujući implantoprotetsku rehabilitaciju bolesnika
11. postoperacijska njega bolesnika u jedinici intenzivne njege i na odjelu.

### II. PLAN SPECIJALIZACIJE ORALNE KIRURGIJE

ORALNA KIRURGIJA 23 MJESECA

MAKSILOFACIJALNA KIRURGIJA 6 MJESECI

OTORINOLARINGOLOGIJA 2 MJESECA

ANESTEZIJA, REANIMACIJA I INTENZIVNA NJEGA 1 MJESEC

HITNA INTERNA MEDICINA 1 MJESEC

RADIOLOGIJA 1 MJESEC

TRAUMATOLOGIJA 1 MJESEC

HITNA KIRURŠKA SLUŽBA 1 MJESEC

NEUROKIRURGIJA 1 MJESEC

#### IV. ZNANJA I VJEŠTINE KOJE SPECIJALIZANT MORA USVOJITI I SVLADATI

##### ORALNA KIRURGIJA

Tijekom specijalizacije kandidat mora naučiti tehnike svih lokalnih – provodnih anestezija u području usne šupljine, glave i vrata te naučiti sve opće (toksična reakcija, alergijska reakcija na lokalni anestetik i reakcije na vazokonstriktore) i lokalne komplikacije tijekom i nakon anestezije.

Naučiti etiološke čimbenike akutne gnojne upale kosti i okolnih mekih tkiva u području glave i vrata te liječenje (incizije, primjene antibiotika) svih oblika i lokalizacija upala (apscesa, flegmone) te puteve širenja kroz meka tkiva, maksilarni sinus i hematogeno. Prepoznati kliničke slike medijastinitisa, intrakranijalnog prodora gnojne upale, septikopijemije i algoritam liječenja svih komplikacija. Dijagnosticiranje kronične upale u području čeljusti – osteomijelitis, etiologiju, konzervativno i kirurško liječenje.

Mora naučiti sve tehnike kirurških zahvata iz područja kirurgije zuba, alveolarnog nastavka i parodonta, učiniti veliki broj vađenja zubi, 100 alveolotomija, 100 apikotomija, 5 operacija zatvaranja antrooralne komunikacije, 10 reimplantacija i 5 transplantacija zuba, 20 kortikotomija povezanih s ortodontsko-kirurškom terapijom retiniranih i impaktiranih zubi, 5 gingivektomija. Mora naučiti predvidjeti i liječiti sve komplikacije koje mogu nastati tijekom i nakon navedenih kirurških zahvata.

Specijalizant mora naučiti podjelu cističnih procesa, dijagnostiku i sve kirurške metode liječenja odontogenih i neodontogenih cista čeljusti i mekih tkiva. Učiniti 50 operacija malih cista i 5 operacija velikih cista u gornjoj te 5 u donjoj čeljusti.

Dijagnosticirati stanja koja zahtijevaju preprotetski kirurški zahvat u suradnji sa specijalistom stomatološke protetike, planirati zahvat na modelu i izraditi ploču ili drugi planirani element za postoperacijsku fiksaciju. Naučiti tehnike operacija alveolarnog grebena, vestibuloplastike, vestibuloplastike s kožnim ili sluzničnim transplantatima. Mora učiniti 5 vestibuloplastika, 2 operacije s transplantacijom sluznice ili kože. Asistirati pri augmentacijama alveolarnog nastavka s autolognim koštanim transplantatima kuka, rebra ili iz područja čeljusti. Mora naučiti kirurški riješiti svaku anomaliju ili deformaciju u mekim i tvrdim tkivima usne šupljine u preprotetskoj i pretortodontskoj terapiji.

Specijalizant mora naučiti planiranje u implantoprotetskoj rehabilitaciji u suradnji sa spec. stomatološke protetike, naučiti indikacije i kontraindikacije za ugradnju oseointegrirajućih implantata, naučiti održavanje implantata i tehnike vođene regeneracije tkiva i kosti. Tijekom specijalizacije mora učiniti 5 operacija ugradnje dentalnih implantata.

Iz područja traumatologije svladati dijagnostiku traume čeljusti i lica, postupak pri hitnim intervencijama s ozljedama koje ugrožavaju bolesnikov život. Naučiti konzervativne i operacijske metode liječenja svih prijeloma u području čeljusti i lica. Učiniti 10 osteosinteza prijeloma kostiju srednjeg lica ili donje čeljusti. Naučiti sve konzervativne i kirurške postupke pri ozljedama zuba, potpornih tkiva zuba, okolne kosti te obrade mekih tkiva. Dijagnosticiranje benignih i malignih tumora glave i vrata, diferencijalnu dijagnostiku prema ostalim patološkim promjenama, postupke ranog otkrivanja karcinoma usne šupljine i mogućnosti metastaziranja. Učiniti 10 operacija benignih tumora. Specijalizant mora naučiti najčešće lokalizacije malignih tumora čeljusti, lica, žlijezda slinovnica, njihovu etiologiju, mogućnosti dijagnosticiranja, histološke tipove, načine liječenja, prognozu i praćenje bolesnika. Mora naučiti probatornu eksciziju u svrhu dijagnostike ili odstranjenja patološke promjene (incizijska i ekscizijska biopsija). Svladati tehniku uzimanja brisa za eksfolijativnu citodijagnostiku i metodu punkcije za aspiracijsku citodijagnostiku. Naučiti dijagnosticirati i liječiti intraoralne posljedice radiološkog i kemoterapeutskog liječenja tumora.

Svladati etiologiju, patologiju i liječenje svih bolesti temporomandibularnog zgloba. Naučiti mogućnosti kirurške i konzervativne terapije patoloških promjena, uključujući disfunkcije, miofascijalni bolni sindrom, s naglaskom na multidisciplinarni pristup (spec. protetičar, reumatolog, ortoped, fizijatar). Mora znati postaviti indikaciju za izradu i uporabu svih vrsta udloga i otvarača.

Dijagnosticiranje i konzervativno te kirurško liječenje neuralgija trigeminalnog živca, diferencijalna dijagnostika u suradnji s neurologom i s neurokirugom. Učiniti 3 operacije periferne amputacije druge ili treće grane n. trigeminusa.

Naučiti bolesti žlijezda slinovnica i kirurški liječiti benigne promjene na malim žlijezdama slinovnicama. Naučiti ultrazvučnu i kontrastnu metodu dijagnosticiranja. Mora naučiti operacijski odstraniti submandibularnu žlijezdu i učiniti 2 operacije.

Upoznati se s kirurškom protetikom, naučiti planiranje i izradbu otvarača, opturatora, palatinalnih – lingualnih ploča, kirurških proteza i epiteza lica i oka.

#### MAKSILOFACIJALNA KIRURGIJA

Specijalizant mora znati definirati i naučiti dijagnosticirati i liječiti gnojne infekcije i sve vrste specifičnih infekcija u području glave i vrata.

Mora naučiti dijagnosticirati otvorene i zatvorene ozljede lica i kako se kirurški ili konzervativno liječe.

Mora naučiti dijagnosticirati frontoetmoidalnu ozljedu, utvrditi postojanje likvo-otoreje i poduzeti zahvate prve pomoći u takvog bolesnika. Svladati etiologiju, patogenezu rascjepa usnice, čeljusti i nepca. Upoznati postupke liječenja te termine pojedinih operacija. Uputiti roditelje u način prehrane djeteta i upoznati ih s potrebom dugotrajnog liječenja i suradnje s timom specijalista: maksilofacijalni kirurg, ortodont, specijalist stomatološke protetike, fonijatar i logoped.

Naučiti dijagnostiku ostalih anomalija i sindroma čeljusti i lica te znati načine liječenja. Usvojiti načela kirurškog i kirurško – ortodontskog liječenja anomalija čeljusti i operacijske metode za rekonstrukciju međučeljusnih odnosa. Naučiti uzroke posttraumatskih deformacija i načine liječenja.

Specijalizant mora naučiti dijagnosticirati i poznavati etiološke čimbenike i načela liječenja pareze facijalisa te naučiti konzervativno liječenje kao i mogućnosti rekonstrukcije živca.

Dijagnosticirati cistične i tumorske tvorbe regije vrata i uputiti bolesnika na odgovarajuće specijalističko liječenje.

Tijekom obavljanja specijalističkog staža mora asistirati pri operacijama malignih tumora glave i vrata te rekonstrukcijskim zahvatima. Učiniti 5 traheotomija.

#### OTORINOLARINGOLOGIJA 2 mjeseca

Specijalizant oralne kirurgije mora poznavati anatomiju, fiziologiju i patofiziologiju područja uha, grla i nosa. Tijekom boravka mora naučiti osnovne otorinolaringološke preglede: rinoskopiju, otoskopiju, stražnju rinoskopiju, indirektnu laringoskopiju, sinusoskopiju. Mora naučiti etiologiju, kliničku sliku i liječenje akutnih i kroničnih upala tog područja. Svladati kirurško liječenje sinusa svim poznatim metodama i tijekom specijalističkog staža učiniti 5 zahvata.

Mora naučiti učiniti prednju i stražnju tamponadu nosa uz poznavanje etiologije epistakse i učiniti 5 takvih intervencija. Naučiti načela konikotomije i traheotomije.

#### ANESTEZIJA, REANIMACIJA I INTENZIVNA NJEGA 1 mjesec

Specijalizant mora naučiti postupak endotrahealne inhalacijske anestezije s posebnostima postupka pri operacijama u području glave i vrata, intravenske kratkotrajne anestezije te lokalne potencirane anestezije. Mora učiniti 5 intubacija i naučiti postupak buđenja bolesnika. U cijelosti mora svaladati postupak kardiopulmonalne reanimacije. U jedinici intenzivne njege naučiti njegu operiranog ili ozljeđenog bolesnika te teorijski i praktično postupke liječenja svih vrsti bolova.

#### HITNA INTERNA MEDICINA 1 mjesec

Prepoznavanje urgentnih stanja i ugroženih bolesnika, naučiti klinički internistički pregled, određivanje i očitavanje nalaza: laboratorijskih, biokemijskih, ultrazvučnih, radioloških, EKG. Naučiti postupak liječenja urgentnih stanja napose anafilaktičnih, srčanog zastoja i respiratornih kriza.

#### RADIOLOGIJA 1 mjesec

Upoznavanje sa svim radiološkim metodama i tehnikama, uključujući CT i magnetsku rezonancu u području glave i vrata. Naučiti interpretaciju nalaza.

#### TRAUMATOLOGIJA 1 mjesec

Naučiti postupak liječenja politraumatiziranog bolesnika, metode repozicija i osteosinteza pri različitim vrstama prijeloma. Svladati načela liječenja svježih traume.

#### HITNA KIRURŠKA SLUŽBA 1 mjesec

Boravak u ambulanti i septičkom dijelu odjela, tako da nauči dijagnosticirati i stekne znanje o liječenju svih vrsta apscesa, empijema, flegmona, gangrena i nekrotizirajućeg fasciitisa.

#### NEUROKIRURGIJA 1 mjesec

Dijagnostika ozljeda neurokranijuma, prepoznavanje simptoma i postupak liječenje subduralnih i epiduralnih

hematoma. Neurokirurški zahvati kod neuralgija n. trigeminusa. Dijagnostika tumora mozga.

#### PLASTIČNA I REKONSTRUKTIVNA KIRURGIJA 1 mjesec

Rekonstrukcije pomoću koštanih i kožnih transplantata. Mogućnosti mikrovaskularne kirurgije u rekonstrukcijama. Postupci u području estetske kirurgije. Lokalni režnjevi u području glave i vrata.

#### PATOLOGIJA 1 mjesec

Naučiti načine suradnje s patologom glede citoloških, histoloških i ostalih dijagnostičkih metoda. Usvojiti načela biopsijskih i metoda aspiracijske i eksfolijativne citodijagnostike te interpretacije nalaza.

## ORALNA MEDICINA

---

### *Naziv specijalizacije:* ORALNA MEDICINA

Trajanje specijalizacije 3 godine

Oralna medicina ili bolesti usta jest stomatološka disciplina, koja se bavi dijagnostikom, liječenjem i prevencijom bolesti, oralne sluznice, žlijezda slinovnica, oralne fokalne infekcije i orofacijalne boli. Ova specijalnost uključuje brigu za oralno zdravlje svih dobnih skupina. Integrira medicinska saznanja sa stomatološkim znanjima i vještinama, potrebnim u postupcima dijagnostike i liječenja bolesti mekih struktura usta.

### I. OPĆI CILJEVI PROGRAMA SPECIJALIZACIJE

Specijalist oralne medicine treba biti educiran za sljedeće poslove:

- klinička dijagnostika bolesti oralne sluznice, žlijezda slinovnica i orofacijalne boli
- laboratorijska dijagnostika bolesti oralne sluznice
- planiranje i provođenje različitih terapijskih postupaka
- izvođenje kompliciranih terapijskih postupaka
- psihološke procjene pacijenata s obzirom na potreban tretman
- multidisciplinarnu suradnja u dijagnostici i liječenju oralnih bolesti- sistemske etiologije, te onih lokalne etiologije, sa potrebom kirurških i ostalih stomatoloških zahvata
- prakticanje oralne medicine po visokim profesionalnim standardima
- prakticanje oralne medicine po visokim etičkim zakonitostima
- procjena potrebe provođenja oralno medicinske dijagnostike i liječenja
- klinička ekspertiza u prezentaciji, dijagnostici i liječenju svih poznatih bolesti oralne sluznice
- stručno djelovanje u oralnoj medicini u edukaciji drugih
- usavršavanje profesionalnih vještina u oralnoj medicini

### PLAN SPECIJALIZACIJE IZ ORALNE MEDICINE

Trajanje specijalizacije: 3 godine

#### **Oralna medicina 21 mjesec**

#### **Kružni staž 12 mjeseci:**

Interna medicina – 1 mjesec

Klinička imunologija – 1 mjesec

Dermatologija – 1 mjesec

Infektologija – 1 mjesec

Klinička psihologija i psihijatrija – 1 mjesec

Mikrobiologija – 1 mjesec

Opća patologija i citologija – 1 mjesec

Parodontologija – 2 mjeseca

Oralna kirurgija – 1 mjesec

Maksilofacijalna kirurgija – 1 mjesec

*Godišnji odmor 3 mjeseca*

#### **Satnica specijalizacije**

Program specijalizacije temelji se na satnici od 40 sati tjedno i 40 radnih tjedana godišnje, što iznosi 1600 sati kroz 3 godine.

Klinički rad	2200 sati
Seminari, radne grupe (omjer 1:3)	600 sati
Predavanja	300 sati
Konzultacije s mentorom	300 sati
<u>Kolokvij</u>	<u>100 sati</u>
<u>Ukupno</u>	<u>3500 sati</u>
Znanstvenoistraživački rad	1000 sati
<u>Sudjelovanje u dodiplomskoj nastavi</u>	<u>300 sati</u>
<u>Ukupno</u>	<u>1300 sati</u>

## II. ZAHTJEVI I CILJEVI PRVE GODINE

### 1. Seminari/pouke

Ovaj dio programa omogućava detaljne informacije u daljnjem postupku specijaliziranja. Uključuje raspravu o literaturi, uz popis literature, koja će se osigurati gdje je to moguće. Od specijalizanata se očekuje da prezentira zaključke i kritički ocjenjuje relevantnu literaturu za vrijeme zajedničke rasprave.

#### 1.1. Predmeti-teoretska nastava

- Uvod u oralnu medicinu-biologija i fiziologija oralne sluznice
- Mikrobiologija usne šupljine
- Mehanizmi povezanosti oralne sluznice s organizmom
- Anatomske i histološke karakteristike oralne sluznice
- Funkcionalne karakteristike oralne sluznice
- Patološke pojave na oralnoj sluznici i njihova simptomatologija
- Faktori obrane u usnoj šupljini
- Epidemiologija oralnih bolesti
- Klasifikacija oralnih bolesti
- Dijagnostika oralnih bolesti
- Principi terapije oralnih bolesti
- Farmakoterapija oralnih bolesti.

### 2. Istraživanje

Kandidat će sudjelovati u istraživačkom programu Zavoda za oralnu medicinu ili nekom drugom programu u kojem sudjeluje taj Zavod. Kandidati će biti odgovorni za dodjeljenu temu projekta, i taj dio svojeg istraživačkog rada će prezentirati komisiji na ocjenu.

#### 2.1. Ciljevi

Sudjelovanjem u provođenju istraživačkog projekta, specijalizant će biti upoznat sa načinom korištenja literature, suvremenim istraživanjima u oralnoj medicini, upućen u istraživački rad i njegovu pisanu prezentaciju, pogodnu za publiciranje.

### 3. Liječenje pacijenata

#### 3.1. Ciljevi

Specijalizant mora prepoznati različite vrste bolesti oralne sluznice. Mora razumjeti razvoj oralnih bolesti njihove histopatološke karakteristike kao i imunološke reakcije u patogenezi oralnih bolesti. Potrebno je naučiti dijagnostičke postupke i napraviti plan terapije. Specijalizant mora dokumentirati svaku fazu rada i prikazati svoje slučajeve, mentoru. Nakon završetka prve godine od specijalizanata se očekuje da su svladali dijagnostičke i terapijske postupke u oralnoj medicini. To moraju dokumentirati prikazima slučajeva.

#### 3.2. Klinički zahtjevi

- Vježbanje prepoznavanja oralnih bolesti
- Postavljanje oralne dijagnoze
- Principi dijagnostičkih postupaka
- Testiranja u dijagnostici oralnih bolesti
- Principi terapijskih postupaka
- Inicijalna oralna terapija
- Određivanje terapijskih postupaka prema dijagnozi bolesti

U okviru toga specijalizant treba:

- Svladati postupke zaštite od infekcija u oralnoj medicini. Mora biti upoznat sa posebnim instrumentima i aparaturom, koja se koristi u oralnoj medicini.



- Mora biti sposoban napraviti opsežan pregled pacijenata sa bolestima oralne sluznice, te ih znati dokumentirati. Mora znati odrediti dijagnozu i predložiti plan terapije, uz različite terapijske mogućnosti.
- Mora biti sposoban uočiti potrebu druge ekstraoralne dijagnostike i suradnje s liječnicima različitih medicinskih struka.
- Mora znati uputiti liječnika stomatologa na daljnje postupke potrebne da se postupak liječenja integrira sa ostalim postupcima u liječenju oralnih struktura i oralnoj rehabilitaciji.
- Mora biti upoznat sa sljedećim vještinama, kako bi ih mogao provoditi kada su indicirane:
  - uzimanje anamnestičkih podataka
  - procjena lokalnog statusa u dijagnostici oralne bolesti
  - klinički nalaz oralne sluznice
  - oralna klinička testiranja
  - laboratorijska testiranja u dijagnostici oralnih bolesti
  - uzimanje materijala za mikrobiološki nalaz
  - uzimanje biopsijskog uzorka
  - primjene suvremene aparature u dijagnostičkom postupku
  - primjene postupaka opće terapije oralnih bolesti
  - primjene postupaka lokalne terapije oralnih bolesti
  - primjene suvremene aparature u terapijskom postupku.
- 6. Mora biti u stanju procijeniti vlastite rezultate u liječenju oralnih bolesti i provesti daljnje postupke u održavanju pacijentova oralnog zdravlja.

### III. ZAHTJEVI I CILJEVI 2. GODINE

#### 1. Seminari – pouke

Nakon sažimanja programa prve godine koji uključuje potpuno svladavanje dijagnostičkih i terapijskih postupaka, u ovom dijelu specijalizacije specijalizant će se posvetiti savladavanju oralnih bolesti kod sistemskih stanja i poremećaja u organizmu, kao i njihovom liječenju.

Način rasprave je isti kao i u 1. godini.

##### 1.1. Predmeti-teoretska nastava

- Manifestacije genetskih poremećaja na oralnoj sluznici
- Manifestacije bolesti respiratornog trakta na oralnoj sluznici
- Manifestacije kardiovaskularnih bolesti na oralnoj sluznici.
- Manifestacije renalnih bolesti na oralnoj sluznici
- Manifestacije krvnih bolesti u ustima
- Endokrini poremećaji i njihove oralne manifestacije
- Metabolički poremećaji i njihove oralne manifestacije
- Kožne bolesti i njihove oralne manifestacije
- Bolesti gastrointestinalnog sustava i njihove oralne manifestacije
- Oralne promjene kod nutritivnih poremećaja
- Oralne promjene kod neuroloških bolesti
- Psihogeni faktori u etiologiji oralnih bolesti
- Oralne manifestacije sistemskih autoimunih poremećaja
- Oralne manifestacije mukokutanih autoimunih poremećaja
- Oralne manifestacije kod imunodeficijencija
- Oralne alergijske reakcije
- Oralne manifestacije vaskulitisa
- Oralne manifestacije paraproteinemija i amiloidoza
- Oralni paraneoplastični sindromi
- Rizični pacijenti u specijalističkoj praksi oralne medicine.

##### 1.2. Ciljevi

Specijalizant:

- mora biti upoznat sa sistemskim bolestima koje mogu dovesti do pojave oralnih bolesti, razumjeti njihovu povezanost, mehanizme nastanka oralne bolesti, kao i njihov značaj u određenoj fazi razvoja sistemskih bolesti i poremećaja,
- mora savladati dijagnostički postupak kod sistemskih bolesti i znati procijeniti stupanj njihovog rizika, koristeći znanstveno prihvaćene metode,
- mora imati opsežno znanje o primjeni lijekova koji se koriste u terapiji oralnih bolesti, kako slijedi: antiseptika,

- antiupalnih nesteroidnih lijekova, antibiotika, virostatika, antimikotika, analgetika, antineuralgika, anestetika, kortikosteroida i drugih imunosupresivnih lijekova, vitamina, epitelizansa, antihiperkeratotičkih lijekova,
- mora biti upoznat sa literaturom koja se odnosi na sistemske bolesti i usta,
  - mora biti detaljno upoznat sa načinom liječenja sistemskih bolesti koje se očituju u ustima, i algoritmima njihova liječenja,
  - mora biti upoznat sa mogućnostima interdisciplinarnih postupaka u dijagnostici i liječenju oralnih bolesti povezanih sa sistemskim,
  - trebao bi biti detaljno upoznat sa potrebnim postupcima koji se odnose na način promjene ponašanja pacijenta s obzirom na promjenu prehrane, oralnu higijenu i štetne navike,(pušenje, alkohol, droga).

## **2. Istraživanje**

Zahjevi su kao u prvoj godini, s nadopunom programa istraživanja.

### *2.1. Ciljevi*

Isti, kao u prvoj godini.

## **3. Liječenje pacijenata**

### *3.1. Ciljevi*

Specijalizant mora usvojiti specifičnosti dijagnostike sistemskih bolesti, njihovu važnost u etiologiji oralnih bolesti, kao i utjecaja na sistemskih bolesti organizma na liječenje oralnih bolesti. Mora usvojiti karakteristike manifestacija sistemskih bolesti u ustima, zbog njihovog ranog prepoznavanja i naučiti postupke terapije oralne bolesti.

### *3.2. Klinički zahtjevi*

#### *3.2.1. Dijagnostika*

- Specifični dijagnostički postupci kod genetskih poremećaja.
- Dijagnostika oralnih bolesti kod imunoloških poremećaja.
- Dijagnostika oralnih manifestacija kod kardiovaskularnih bolesti.
- Dijagnostika oralnih manifestacija kod respiratornih bolesti.
- Dijagnostika oralnih manifestacija kod krvnih bolesti.
- Dijagnostika oralnih manifestacija kod renalnih bolesti.
- Dijagnostika oralnih manifestacija kod bolesti vezivnog tkiva.
- Dijagnostika oralnih bolesti kod endokrinih i metaboličkih poremećaja
- Dijagnostika oralnih bolesti kod gastrointestinalnih i nutritivnih poremećaja
- Dijagnostika oralnih bolesti koje se pojavljuju u sklopu kožnih bolesti
- Dijagnostika oralnih bolesti i simptoma koji se javljaju kod neurogenih i psihogenih poremećaja
- Dijagnostički postupci kod oralnih bolesti rizičnih pacijenata

#### *3.2.2. Terapija*

- Terapija oralnih bolesti kod sistemskih poremećaja
- Terapija oralnih bolesti kod genetskih poremećaja i sindroma
- Terapija oralnih bolesti kod imunoloških poremećaja

## **4. Prikazi slučajeva**

Za vrijeme druge godine od specijalizanta se očekuje prikaz obrađenih slučajeva u dijagnostičkom postupku, i raznim fazama liječenja, radi rasprave unutar grupe. Ovo će omogućiti specijalizantu uvid i raspravu o različitim kliničkim slučajevima i različitoj dijagnostici, planu terapije i prevencije oralnih bolesti.

Prikazani slučajevi moraju biti dobro dokumentirani i sadržavati podatke kako slijedi:

- cjelokupnu anamnezu,
- klinički oralni pregled koji uključuje oralna testiranja u dijagnostici bolesti,
- laboratorijska testiranja u dijagnostici bolesti i interpretacija nalaza,
- rtg dijagnostiku kada je to potrebno,
- fotodokumentaciju, na početku terapije i u tijeku terapije,
- etiologiju bolesti,
- plan terapije,
- prognozu bolesti,
- prevenciju bolesti.

## 1. Predmeti teoretska nastava

- Oralne prekanceroze
- Gerijatrijske bolesti usta
- Pedijatrijske bolesti usta
- Oralne bolesti uzrokovane seksualnom transmisijom
- Nuspojave u ustima kod uzimanja lijekova
- Ozljede oralne sluznice
- Egzogene pigmentacije oralne sluznice
- Bolesti žlijezda slinovnica
- Poremećaji funkcije žlijezda slinovnica
- Orofacijalna bol
- Sindrom pečenja usta
- Poremećaj okusne osjetljivosti
- Infekcije oralne sluznice i njihova profilaksa
- Nespecifične bakterijske infekcije usta
- Specifične bakterijske infekcije usta
- Gljivične infekcije usta
- Virusne infekcije usta
- Rikecijske i protozoalne infekcije usta
- Oralna fokalna infekcija.

## 2. Ciljevi

Za vrijeme treće godine od specijalizanta se zahtjeva da ovlada svim postupcima u dijagnostici i liječenju oralnih bolesti i stekne iskustvo u tim postupcima radeći u institucijama specijalizacije posebno na klinici.

Specijalizant treba svladati:

- Bolesti koje se svojom pojavnošću javljaju oralno i mogu prijeći u maligne.
- Dijagnostiku bolesti oralne sluznice i njihovo prepoznavanje vezano uz dob pacijenta.
- Uloga načina transmisije bolesti u etiologiji oralnih bolesti.
- Utjecaj egzogenih i jatrogenih faktora u etiologiji oralnih bolesti.
- Ulogu bolesti žlijezda slinovnica u patologiji usta i njihovu etiološku različitost.
- Ulogu bolesti usta u etiologiji orofacijalnih bolnih sindroma i sindromu pečenja usta.
- Značaj i etiologija poremećaja okusne osjetljivosti
- Raznovrsnost infekcija koje se mogu javljati u ustima.
- Značaj oralne fokalne infekcije u nastanku sistemskih bolesti.

### 2.1. Klinički zahtjevi

Specijalizant mora na kraju specijalizacije svladati kompletnom patologijom oralne sluznice i žlijezda slinovnica, biti u stanju provesti potrebnu dijagnostiku i liječenje. Mora svladati postupke interdisciplinarnog liječenja pacijenta.

### PROCJENA ZNANJA SPECIJALIZANTA

Za vrijeme specijalizacije specijalizantsko će se znanje provjeravati na sljedeći način:

- Klinički će se rad provjeravati kontinuirano u tijeku seminara.
- Svakih šest mjeseci od početka specijalizacije održavaju se kolokviji i na kraju akademske godine održavaju se ispiti.
- Na kraju svake akademske godine, specijalizant mora dobiti prolaznu ocjenu iz svakog ispita, kako bi mogao nastaviti specijalizaciju.
- Svake akademske godine nepoloženi ispit se može ponoviti samo jedanput. Ako specijalizant klinički ne zadovoljava, može mu se dodjeliti dodatno vrijeme za napredak. Ovo dodatno vrijeme znači produljenje specijalizacije i može se dodjeliti samo u prvoj godini.
- U trećoj godini specijalizant mora samostalno provoditi potrebne postupke zbrinjavanja oralnih bolesti.
- Na kraju treće godine održava se završni ispit. Specijalizant može pristupiti ispitu, nakon što je sve ispite do tada uspješno položio i nakon što je u kliničkom radu ocjenjen kao sposoban.
- Završni ispit sastoji se od tri dijela:
  - praktičnog dijela i kojem se predviđa obrada tri slučaja
  - pismenog dijela u kojoj prezentira svoju tezu, kao izvješće istraživanja koje je proveo, koja mora biti

pripremljena po metodici znanstvenog rada.

– teoretskog u kojem mora kandidat biti sposoban odgovoriti na sva pitanja iz područja oralne medicine.

## ORTODONCIJA

*Naziv specijalizacije: ORTODONCIJA*

### 1. Ciljevi specijalizacije

Glavni cilj programa jest edukacija doktora stomatologije za obavljanje poslova specijalista ortodonta.

Specijalist ortodont mora biti educiran za sljedeće poslove:

- dijagnoza dentalnih, facijalnih i funkcionalnih anomalija
- dijagnoza poremećaja razvoja denticije, facijalnog rasta, i s tim povezana pojava funkcionalnih poremećaja
- planiranje i predviđanje tijeka terapije
- psihološka procjena pacijenta s obzirom na ortodontski tretman
- provođenje interceptivnih ortodontskih mjera
- izvođenje jednostavnih i kompliciranih terapijskih postupaka
- stručno djelovanje u ortodonciji
- multidisciplinarna suradnja u terapiji posebno zahtjevne kazuistike, ortodontsko – kirurških pacijenata, te pacijenata s rascjepom
- procjena potrebe za ortodontskom terapijom
- prakticiranje ortodoncije po visokim profesionalnim i etičkim standardima
- usavršavanje profesionalnih vještina

### Katalog znanja i vještina

*Opće biološke i medicinske teme*

#### 1. Rast i razvoj ljudskog tijela (25 sati)

Specijalizant mora imati uvid u:

- somatski rast i njegove varijacije
- maksimalni pubertalni rast i njegov utjecaj na kraniofacijalni kompleks

Specijalizant mora biti dobro upućen u:

- utjecaj genetskih i okolišnih čimbenika na somatski rast
- koncept kronološke dobi, te određivanje skeletne, dentalne zrelosti, te stadije spolnog razvoja

#### 2. Anatomija glave (35 sati)

Poznavanje anatomskih struktura, tkiva i organa te funkcionalne anatomije neophodno je za razumijevanje sljedećeg:

- rasta kraniofacijalnog skeleta
- razvoja skeletnih deformacija
- dentofacijalne ortopedije
- kirurške korekcije poremećaja facijalne morfologije i malokluzija

#### 3. Genetika (25 sati)

Specijalizant mora biti upoznat s genetskim principima potrebnim za razumijevanje:

- razvoja glave
- kraniofacijalnih malformacija

#### 4. Embriologija glave (25 sati)

Poznavanje embriologije kraniofacijalnih struktura, što omogućuje razumijevanje normalnog rasta i razvoja lica, čeljusti i zubi, utjecaja teratogenih čimbenika te u vezi s time nastanka rascjepa i drugih kongenitalnih facijalnih malformacija.

#### 5. Stanična biologija (30 sati)

Poznavanje citoloških i biokemijskih procesa važnih za razumijevanje:

- staničnog metabolizma u normalnim i patološkim uvjetima
- formacije i proliferacije tkiva
- razvoja kosti, hrskavice, zubi i mišića
- rasta lica
- temporomandibularnog zgloba

- pomaka i reakcije potpornog tkiva na pomak zuba
- dentofacijalne ortopedije
- promjena mekih tkiva u vezi s ortodontskom terapijom
- mehanizma resorpcije korijena zuba

#### 6. Fiziologija disanja, govora, gutanja i žvakanja (20 sati)

Poznavanje oronazalnih aspekata više različitih načina disanja

Specijalizant mora biti dobro upućen u:

- normalan i poremećaj govora
- različite načine gutanja
- proces žvakanja

#### 7. Sindromi u koje je uključena glava (20 sati)

Specijalizant mora biti dobro upućen u principe klasifikacije sindroma s obzirom na etiologiju, prognozu, te reakciju na ortodontsku, odnosno kiruršku terapiju.

#### 8. Psihologija djeteta, adolescenta i odrasle osobe (35 sati)

Specijalizant mora imati uvid u:

- koncepte i principe razvojne psihologije
- mogućnosti i ograničenja modifikacije ponašanja
- karakteristike motivacije i kooperativnosti pacijenta
- psihološke značajke puberteta i adolescencije
- utjecaj izgleda lica na samopouzdanje
- psihološke aspekte maksilofacijalne kirurgije

#### 9. Biostatistika (45 sati)

Specijalizant mora imati uvid u statističku metodologiju.

Specijalizant mora biti dobro upućen u:

- uobičajeno korištenje statističkih metoda
- metode obrade podataka

Specijalizant mora znati samostalno:

- razumjeti i procijeniti statističke podatke iz literature
- procijeniti vrijednosti statističke metodologije i interpretirati rezultate kliničkih i znanstvenih radova iz područja ortodontije i srodnih disciplina.

#### 10. Epidemiologija (10 sati)

Specijalizant mora biti dobro upućen u:

- principe epidemioloških razmatranja
- oblikovanje istraživanja
- izbor uzorka i uvjete koje mora zadovoljavati kontrolna skupina
- analizu podataka i kritičku interpretaciju rezultata

#### 11. Istraživačka metodologija (35 sati)

Specijalizant mora biti dobro upućen u:

- znanstvenu filozofiju
- etički problem istraživanja na ljudima i životinjama

Mora imati uvid u različite metode oblikovanja istraživanja.

Specijalizant mora znati samostalno:

- napraviti analitički pregled radova biomedicinskog i kliničkog istraživanja
- napisati protokol za istraživački projekt
- interpretirati vlastite istraživačke rezultate
- procijeniti vrijednost zaključaka u istraživačkim radovima
- prezentirati rezultate istraživanja u govornoj i pisanoj formi

### **Osnovna ortodontska područja**

#### 1. Razvoj denticije (normalan i poremećen) (60 sati)

Specijalizant mora znati sljedeću materiju:

- razvoj normalne okluzije od rođenja do odrasle dobi
- varijacije razvoja denticije
- poremećaj broja, veličine, oblika i položaja zubi
- nasljedni i okolišni čimbenici koji utječu na razvoj denticije
- mehanizmi nastanka i učestalost različitih malokluzija

– utjecaj ageneze, postojanja prekobrojnih zubi, te preranog gubitka ili ekstrakcije mliječnih i trajnih zubi na razvoj denticije

Specijalizant mora znati samostalno prepoznati i identificirati razvoj denticije s obzirom na sljedeće:

- normalan ili postoji poremećaj razvoja
- koji je dosegnuti razvojni stadij denticije
- predviđanje daljnjeg razvoja
- mogućnosti interceptivnih metoda za poboljšanje postojeće situacije

## 2. Facijalni rast (normalan i poremećen) (50 sati)

Specijalizant mora imati uvid u proces rasta hrskavice, kosti i mišića.

Specijalizant mora znati sljedeću materiju:

- područja rasta kraniofacijalnog skeleta
- post-natalni rast kraniofacijalne regije, uključujući meka tkiva
- funkcionalni aspekti kraniofacijalne regije odgovorni za facijalni rast
- individualne varijacije oblika lica
- utjecaj okolišnih čimbenika na facijalni rast

## 3. Fiziologija i patofiziologija stomatognatog sustava (35 sati)

Specijalizant mora znati sljedeću materiju:

- normalna i poremećena funkcionalna okluzija
- normalne i poremećene strukture mekih tkiva
- normalna funkcija i poremećaj funkcije TMZ-a
- dijagnostički postupci u svezi s TMZ
- terapijski postupci kod poremećaja TMZ

## 4. Karakteristike zubnog pomaka i dentofacijalne ortopedije (35 sati)

Specijalizant mora znati:

- proces erupcije zuba i spontanog zubnog pomaka
- efekt različitih tipova aplikacije sila na stanice i tkiva
- utjecaj sustava i jačine aplicirane sile
- postterapijske promjene
- stanični aspekti enhondralnog rasta nazalnog septuma, kondila i epifiza, te rast kosti u suturama i na površini
- utjecaj dentofacijalnih ortopedskih postupaka na tkiva
- odnos adaptacije tkiva na rezultate dentofacijalnih ortopedskih postupaka

## 5. Radiologija i različite tehnike snimanja (30 sati)

Poznavanje deformiteta i patoloških uvjeta koji se mogu radiografski dijagnosticirati.

Specijalizant mora imati uvid u metode i rizike u vezi radiografskog snimanja u ortodonciji.

Specijalizant mora biti dobro upućen u digitalnu radiografiju i druge tehnike snimanja.

## 6. Kefalometrija (uključujući superpoziciju) (45 sati)

Specijalizant mora znati sljedeće:

- prepoznavanje važnih anatomskih struktura na kefalogramu
- opis morfologije glave na temelju kefalograma
- superpozicija lateralnih i frontalnih kefalograma
- izvedba nekoliko kefalometrijskih dijagnostičkih analiza

Poznavanje ograničenja mogućnosti rendgenkefalometrijske dijagnostike.

## 7. Materijali u ortodonciji (25 sati)

Specijalizant mora imati uvid u svojstva i sastave ortodontskih materijala, te mora znati:

- kriterije za izbor adekvatnog materijala za različite ortodontske postupke
- pravilno koristiti ortodontski materijal

## 8. Biomehanika u ortodonciji (35 sati)

Specijalizant mora znati:

- osnovne principe statike i mehanike materijala
- povezati principe mehanike s kliničkim i istraživačkim problemima
- riješiti probleme vezane uz rezultante i ekvivalente sile
- procijeniti sile kojima djeluju različite ortodontske naprave
- procijeniti sile kojima djeluju različite ortopedske naprave

## **Opća ortodoncija**

### 1. Etiologija (25 sati)

Uvid u nasljedne i okolišne faktore koji utječu na postnatalni razvoj denticije i rast lica.  
Poznavanje štetnog utjecaja okolišnih čimbenika.

## 2. Dijagnostički postupci (15 sati)

Specijalizant mora znati:

- uzeti anamnezu
- napraviti iscrpan klinički pregled
- odrediti habitualnu okluziju, procijeniti funkcionalnu okluziju i položaj TMZ
- procijeniti utjecaj funkcionalnih komponenti mekih tkiva na dentofacijalnu morfologiju
- uzeti visokokvalitetne otiske zubnih lukova, uključujući alveolarne nastavke
- registrirati međučeljusne odnose pomoću obraznog luka i fiksirati odljeve u artikulator
- fotografirati ekstra i intraoralne fotografije
- napraviti dobre radiografske snimke u ortodontsku svrhu

## 3. Ortodontska dijagnostika, ciljevi i plan terapije (60 sati)

Specijalizant mora znati:

- dijagnostički procijeniti i klasificirati pacijenta na temelju prvog pregleda
- dati savjet o potrebi za terapijom nakon prvog pregleda, potrebi za daljnjom analizom i planom terapije ili konzultacijom s drugim specijalistima za daljnju procjenu i tretman
- postaviti dijagnozu uzimajući u obzir anamnestičke podatke, pregled pacijenta, dentalne modele, fotografije, rtg snimke, kefalogramе i druge važne podatke
- predvidjeti mogući efekt na rast i razvoj lica i zubi ako se ne provede terapija
- definirati ciljeve terapije, uzimajući u obzir različite mogućnosti
- postaviti plan terapije za različite tipove ortodontskih i dentofacijalnih anomalija, uključujući strategiju aktivne terapije i retencije, terapijskih mjera, vremena i redoslijeda terapijskih postupaka, te prognozirati vrijeme trajanja terapije i retencije.

## 4. Analiza rasta i terapije (35 sati)

Specijalizant mora znati:

- mogućnosti i limitacije različitih metoda longitudinalnog kefalometrijskog praćenja
- limitacije analize rasta i promjena uzrokovanih terapijom
- vrijednost i ograničenja predviđanja rasta, uključujući i kompjutersko predviđanje
- provesti analizu rasta na temelju serije kefalograma
- uočiti promjene uzrokovane terapijom, analizom crteža napravljenih u važnim fazama terapije

## 5. Dugotrajni efekt ortodontske terapije (30 sati)

Specijalizant mora znati sljedeću materiju:

- povezanost recidiva s različitim anomalijama i terapijskim postupcima
- promjene koje se mogu dogoditi tijekom perioda retencije
- promjene nakon uklanjanja retencijske naprave
- mora samostalno znati predviđati dugoročni efekt ortodontske terapije za individualnog pacijenta

## 6. Jatrogeni efekti ortodontske terapije (30 sati)

Specijalizant mora znati:

- rizike različitih terapijskih postupaka i retencije
- utjecaj različitih uvjeta i dobi pacijenta na jatrogene efekte
- mogući utjecaj terapije na TMZ
- utjecaj terapije na parodontna tkiva (dugoročno)
- faktore koji dovode do resorpcije korijena
- mogući utjecaj terapije na dentofacijalni izgled i estetiku

## 7. Epidemiološka ortodontska istraživanja (35 sati)

Specijalizant mora imati uvid u:

- osnovne principe epidemiologije
- prevalenciju i incidenciju ortodontskih anomalija
- važnost indeksa u procjeni postojanja potrebe za ortodontskom terapijom
- modele za utvrđivanje potrebe za terapijom
- utjecaj društva na zahtjev za terapijom
- aspekte uključene u subjektivnu potrebu za terapijom
- utjecaj ortodonata na traženje ortodontske terapije
- faktore koji utječu na utvrđivanje objektivne potrebe za ortodontskom terapijom

## 8. Ortodontska literatura (120 sati)

Specijalizant mora biti dobro upućen u različite ortodonske časopise i mora znati:

- prepoznati važne teme u suvremenoj literaturi
- prezentirati koncizno i analitički pregled literature

### **Ortodonske tehnike**

#### **1. Mobilne ortodonske naprave (30 sati)**

Specijalizant mora znati:

- indikacije, dizajn i upotrebu mobilnih naprava
- mogućnosti i ograničenja mobilnih naprava

Samostalno izrađuje i popravlja mobilne naprave

#### **2. Funkcionalne naprave (40 sati)**

Specijalizant mora znati:

- indikacije, dizajn i upotrebu funkcionalnih naprava
- mogućnosti i ograničenja funkcionalnih naprava

Mora biti upoznat s različitim modifikacijama, dizajnima i konstrukcijom funkcionalnih naprava. Samostalno izrađuje i popravlja funkcionalne naprave.

#### **3. Ekstraoralne naprave (25 sati)**

Specijalizant mora znati:

- indikacije, dizajn i upotrebu različitih tipova headgeara, obraznih maski, podbradnih kapa,
- kombinaciju ekstraoralnih i funkcionalnih naprava,
- mogućnosti i ograničenja naprava

#### **4. Segmentne fiksne naprave (25 sati)**

Specijalizant mora znati:

- indikacije i aplikacije segmentnih fiksni naprava (npr. Lingvalni, palatinalni, vestibularni lukovi, RPE naprave, segmentni lukovi)
- mogućnosti i ograničenja različitih pristupa segmentnoj fiksno – ortodonskoj terapiji.

#### **5. Fiksne naprave (60 sati)**

Specijalizant mora imati uvid u:

- indikacije i aplikaciju fiksni naprava
- različite koncepte i terapijske pristupe dizajnu i biomehaničkim principima terapije fiksnom napravom
- mogućnosti i ograničenja različitih tehnika

#### **6. Retencijske naprave (15 sati)**

Specijalizant mora znati:

- indikacije i kontraindikacije, dizajn i upotrebu retencijskih naprava
- mogućnosti i ograničenja retencijskih naprava
- najprihvatljivije vrijeme trajanja retencije

### **Multidisciplinarni terapijski postupci**

#### **1. Rascjep nepca – terapija (20 sati)**

Specijalizant mora imati uvid u:

- multidisciplinarni pristup u terapiji rascjepa nepca
- indikacije, timing i primjenu multidisciplinarnu terapiju u pacijenata s rascjepom nepca
- specifičnosti ortodonske terapije pacijenata s rascjepom nepca

#### **2. Ortodonsko-kirurška terapija (20 sati)**

Specijalizant mora znati:

- indikacije i primjenu kombinirane ortodonsko-kirurške terapije
- specifičnosti ortodonske terapije kod pacijenata kojima je potrebna čeljusna kirurgija

#### **3. Ortodonsko-parodontološka terapija (20 sati)**

Specijalizant mora znati:

- indikacije i kontraindikacije ortodonske terapije kod parodontološki ugroženog pacijenta
- specifičnosti ortodonske terapije parodontološki ugroženog pacijenta
- doprinos ortodonske terapije parodontološkom statusu pacijenta

#### **4. Ortodonsko-restorativna terapija (10 sati)**

Specijalizant mora znati:

- indikacije i primjenu kombiniranog ortodonsko-restorativnog tretmana
- specifičnosti ortodonske terapije u kombiniranoj ortodonsko-restorativnoj terapiji



## **Specifični terapijski postupci**

### **1. Vođenje razvoja okluzije (10 sati)**

Poznavanje indikacija i kontraindikacija interceptivnih mjera

### **2. Ortodoncija u odrasloj dobi (15 sati)**

Specijalizant mora znati:

- indikacije i specifičnosti ortodontske terapije odraslih
- terapiju odraslih pacijenata u suradnji s općim stomatolozima

### **3. Kranio-mandibularna disfunkcija (40 sati)**

Specijalizant mora biti dobro upućen u:

- etiologiju kranio-mandibularne disfunkcije
- opće mjere za popravljavanje kranio-mandibularne disfunkcije
- različite terapijske postupke

Specijalizant mora znati:

- indikacije i kontraindikacije za ortodontsku terapiju kod pacijenata s kranio-mandibularnom disfunkcijom
- moguću povezanost ortodontske terapije i kranio-mandibularne disfunkcije
- prikladne ortodontske postupke koji doprinose terapiji pacijenata s kranio-facijalnom disfunkcijom, koje tretira specijalistički tim

## **Unapređenje zdravlja i sigurnosti**

### **1. Provođenje oralnog zdravlja (15 sati)**

Specijalizant mora imati uvid u specifične etiološke čimbenike, povezane s ortodontskom terapijom i nastankom dentalnog karijesa, parodontnih problema i lezijom mekih tkiva.

Specijalizant mora znati:

- postupke otkrivanja visokog rizika za razvoj dentalnog karijesa
- postupke otkrivanja visokog rizika za razvoj parodontoloških problema

Kompetencija za instruiranje pacijenata o održavanju oralne higijene kao preventivnoj mjeri protiv gingivalne i dentalne lezije.

### **2. Zdravi i sigurni uvjeti u ortodontskoj praksi (5 sati)**

Specijalizant mora znati sljedeće:

- prevencija prijenosa infekcije
- metode sterilizacije instrumenata
- rad s visokorizičnim pacijentima
- kontrola stvari opasnih po zdravlje pacijenata i osoblja

## **Upravljanje poslom, administracija i etika**

### **1. Upravljanje poslom (15 sati)**

Specijalizant mora imati uvid u:

- opremanje (dizajn) ortodontske ordinacije
- opremu i instrumente potrebne u ortodontskoj ordinaciji
- izbor pomoćnog osoblja
- edukaciju i kontrolu kvalitete pomoćnog osoblja
- financiranje i administraciju ortodontske prakse
- odnose s javnošću

### **2. Upotreba računala (10 sati)**

Specijalizant mora biti dobro upućen u upotrebu računala u kliničkoj ortodonciji i radu s pacijentima

### **3. Ergonomija (5 sati)**

Specijalizant mora znati:

- optimalne pozicije pacijenta, ortodonta, asistenta, raspored instrumenata za provođenje specifičnih kliničkih poslova
- najučinkovitiji redoslijed provođenja specifičnih kliničkih postupaka

### **4. Legalizacija (10 sati)**

Specijalizant mora imati uvid u:

- pravila i zakone koji se odnose na ortodontsku praksu
- odgovornosti i mogućnosti sudske tužbe u slučajevima nesavjesnog liječenja
- različita osiguranja

– postupke u slučaju tužbe

5. Profesionalna etika (5 sati)

Specijalizant mora znati:

– ponašati se očekivano od ortodonta kao promicatelja zdravlja

– etičke standarde koji se odnose na odnos s osobljem, pacijentima i kolegama.

### **Procjena znanja i vještina**

U tijeku specijalizacije održavaju se ispiti (usmeni kolokviji) iz određenih područja po unaprijed utvrđenom redoslijedu. Specijalizant može pristupiti sljedećem kolokviju tek nakon položenog prethodnog.

Na kraju svake akademske godine, svakom specijalizantu procjenjuje se klinički rad.

Na kraju svake akademske godine, specijalizant mora dobiti prolaznu ocjenu iz svakog kolokvija, te pozitivnu ocijenu kliničkog rada kako bi mogao nastaviti specijalizaciju. Kolokvij se može polagati dva puta, a ako specijalizant ne zadovoljava u kliničkom radu može mu se propisati dodatno vrijeme za rad (moguće samo u prvoj godini).

Na kraju programa specijalizacije mora postojati završni ispit pred povjerenstvom koje je sastavljeno od sveučilišnih nastavnika specijalista ortodonta. Na prijedlog Katedre za ortodonciju Stomatološkog fakulteta i Klinike za stomatologiju povjerenstvo imenuje ministar nadležan za zdravstvo. Specijalizant može pristupiti ispitu nakon što je uspješno položio sve kolokvije i nakon što mu je klinički rad ocijenjen kao znalački i sposoban.

Dio završnog ispita je i prezentacija dokumentiranih rezultata do 20 završenih slučajeva, pacijenata koji predstavljaju različite anomalije i terapijske postupke, koje je započeo i završio specijalizant (pacijenti još mogu biti u fazi retencije). Specijalizant mora biti sposoban odgovarati na pitanja iz bilo kojeg segmenta ortodoncije.

Specijalizant mora prezentirati svoj istraživački rad ispitnoj komisiji (pregled literature i izvještaj o istraživanju koji je kandidat proveo).

## **PARODONTOLOGIJA**

---

*Naziv specijalizacije:*

PARODONTOLOGIJA

Plan i program rada usklađen je s planom i programom **European federation of periodontology (EFP)** i to prema dokumentima:

1. Quality Standards for Graduate Programs in Periodontology«, EFP od 30. lipnja 1996.
2. Postgraduated program in Periodontology, EFP, od 25.11.2005

### **Uvod**

Program se sastoji od didaktičkih kolegija sa serijom isplaniranih programa uključujući, predavanja, pouke, skupne rasprave te široki pregled literature o svim temama bitnim za parodontologiju. Svojevremeno programu je kliničko usavršavanje gdje će specijalizant steći vještine/sposobnosti u svim dijagnostičkim i terapijskim područjima parodontologije, uključujući sve kirurške aspekte implantološke terapije. Ovaj klinički program trebao bi biti organiziran u suradnji s ostalim kliničkim zavodima Stomatološkog fakulteta, bolnice ili centra za specijalizaciju, omogućavajući specijalizantu stjecanje potrebnih vještina za liječenje kompleksnih multidisciplinarnih slučajeva. Ovaj program također uključuje osmišljavanje i izradu istraživačkog rada od strane svakog specijalizanta. Rezultati ovog istraživačkog rada moraju biti prezentirani u obliku pisanog izvješća pogodnog za publiciranje u međunarodnom znanstvenom časopisu na engleskom jeziku.

### **PROGRAMSKI ISHOD UČENJA**

U suvremenim edukacijskim znanostima, ishod učenja je kombinirana kompetencija koja uključuje znanje i razumijevanje, zajedno s manualnim, tehničkim vještinama i odgovarajućim stavom.

Ovi ishodi učenja su označeni u curriculumu kao: početnik, kompetentan i vrstan. Na razini specijalizacije razina početnik nije primjenjiva.

*Kompetentan* jest: odgovoran za provođenje postupka. Specijalizanti bi trebali završiti postupak unutar razumnog vremena, vrijeme dano za pojedinačne okolnosti. Specijalizant pokazuje razumijevanje ili uvid u ideju koja je dovela do odluke, sposoban je raspravljati o različitim mogućim opcijama liječenja te odgovarajuće obraniti terapijsku odluku. Trebali bi predvidjeti uobičajene probleme te raspraviti s kolegama moguće odgovarajuće terapijske mogućnosti. Specijalizant treba lako održavati »profesionalan« kontakt s pacijentom i osobljem.

*Vrstan* jest: odgovoran za provođenje postupka, bez savjeta za završetak zadatka u odgovarajućem vremenu. Specijalizanti bi trebali biti u mogućnosti u potpunosti poduzeti mali broj postupaka koji su izvan uobičajenih. Trebaju biti u mogućnosti demonstrirati razumijevanje indikacija, postupaka i ishoda postupaka svojim kolegama. Specijalizanti bi trebali biti u mogućnosti dati logičan, postepen, integrirani terapijski plan koji uzima u obzir potrebe pacijenta, njegove želje i razinu suradnje te lako i točno identificirati buduće potrebe. Na kraju programa od uspješnih specijalizanata očekuje se:

- Kompetentnost u razumijevanju osnova znanosti koje su važne za opću stomatologiju, a naročito za parodontologiju.
- Vrsnost u razumijevanju svih područja kliničke parodontologije.
- Kompetentnost u razumijevanju svih aspekata kliničke i javnozdravstvene stomatologije, uključujući kliničku epidemiologiju i stomatologiju temeljnu na dokazima (evidence-based dentistry).
- Kompetentnost u razumijevanju onih aspekata kliničke medicine i kirurgije relevantnih za kliničku stomatologiju. On/ona trebali bi biti kompetentni u razumijevanju svih mogućih interakcija između oralnih i sistemskih bolesti te liječenju parodontoloških problema kod medicinski kompromitiranih pacijenata.
- Kompetentnost u razumijevanju okluzijskih i protetskih aspekata oralne rehabilitacije.
- Kompetentnost u razumijevanju važnih etičkih i socijalnih pitanja koja utječu na stomatološku praksu, uključujući moguće legalne i profesionalne implikacije specijaliste parodontologa.
- Vrsnost u izvođenju prezentacije, dijagnoze i terapije bolesti i poremećaja parodonta.
- Vrsnost u provođenju odgovarajuće dijagnoze, odabira slučaja, planiranja liječenja i kirurških postupaka za uspješnu ugradnju i održavanje oralnih implantata.
- Vrsnost u provođenju odgovarajuće dijagnoze i terapije peri-implantatnih bolesti i komplikacija povezanih s implantatima.
- Kompetentnost u procjeni znanstvene literature, u postavljanju valjanih istraživačkih pitanja i hipoteza, u eksperimentalnim dizajnima, te u provođenju i prikazu rezultata istraživačkog projekta.

*Klinička kompetentnost i vrsnost* trebala bi se procijeniti kroz ispite kompetentnosti i vrsnosti koje specijalizant polaže, a koji su osmišljeni da osiguraju da su specijalizantovo razumijevanje i praktične vještine takve da su sposobni izvršiti kliničku vježbu na siguran i kompetentan način, bez nadzora. Ove ispite treba održati u odgovarajućoj okolini, a od specijalizanta se očekuje da osigura prikladnog pacijenta s odgovarajućom potpunom dijagnostikom i planom terapije. Od specijalizanta se očekuje da ima pripremljene i dostupne sve kliničke potrebe za završetak traženog zadatka.

Program specijalizacije mora osigurati da je za svaki klinički postupak osiguran dokument ispita kompetentnosti/vrsnosti gdje će specijalizant pronaći sve zahtjeve i ishode mjerenja koji će se zabilježiti i ispitati. Svaki specijalizant mora u potpunosti dokumentirati svaku fazu liječenja (slike, modeli, mjerenja) kako bi mogao prikazati slučajeve na procjenu. Specijalizantu će se omogućiti posjeta poliklinikama/klinikama gdje se liječe pacijenti poslani od strane općih stomatologa.

Nadalje, za vrijeme treće godine specijalizacije, specijalizanti moraju posjetiti parodontološke poliklinike/klinike kako bi dobili uvid u prihvatljivi način liječenja pacijenata i njihova vođenja.

Kako bi dobili uvid u probleme planiranja uznapredovanih slučajeva (kombinirani problemi parodontne bolesti i protetski zahtjevi) specijalizanti se potiču da potraže rezultate liječenja takvih slučajeva.

Nakon završetka specijalizacije očekuje se da je svaki specijalizant u stanju izvršiti široki dijapazon terapijskih modaliteta. Dokumentacija različitih faza terapije pridonijet će sastavljanju prikaza slučajeva.

Popis minimuma postupaka/vještina u kojima specijalist parodontolog mora biti vrstan:

- Dijagnoza i plan terapije bilo kojeg pacijenta koji ima parodontnu bolest i/ili potrebu za nadoknadom zuba i/ili rekonstrukciju parodontalnih tkiva.
- Ne-kirurška kauzalna terapija, uključujući: subgingivalni debridman, uporabu sistemskih ili lokalnih antimikrobnih sredstava, zajedno s procjenom i kontrolom važnih čimbenika rizika, kao što su prestanak pušenja, odgovarajuća motivacija za oralnu higijenu itd.
- Kirurška parodontna terapija, uključujući: pristupne režnjeve, apikalno pomaknute režnjeve, regenerativne i resektivne zahvate, postupke parodonte plastične kirurgije i predprotetsku kirurgiju.
- Kiruršku implantološku terapiju, uključujući: kirurško postavljanje dentalnih implantata u svim područjima denticije kod potpuno i djelomično bezubih pacijenata, koštane regenerativne postupke uključujući koštane transplantate, primjenu membrana, podizanje dna sinusa te kirurške postupke mekih tkiva oko implantata.

### **Program specijalizacije**

Program je organiziran pune tri godine (6 semestara – 40 tjedana/godišnje) i ima 180 Europskih kredita (ECTS). Akademski sadržaj koji vodi do akademskog stupnja magistar specijalista dentalne medicine (mr. spec. dent.

med.) bit će 120 ECTS uključujući prezentaciju istraživanja. Specijalistička diploma može se samo dobiti nakon dovršetka poslijediplomskog specijalističkog studija te zadanog kliničkog vremena. Akademski stupanj i specijalistička diploma povezane su na takav način da se jedna bez druge ne može dobiti.

Općenita raspodjela ECTS kredita po godinama

	Didaktičko učenje	Učenje i priprema	Procjena (ispiti)	istraživanje	kliničko učenje	ECTS
1 godina	8	16	2	12	22	60
2 godina	8	16	2	12	22	60
3 godina	8	16	2	18	16	60
total	24	48	6	42	60	180

## DIDAKTIČKO UČENJE

ovaj dio programa osmišljen je da osigura detaljne informacije i raspravu o literaturi koja se odnosi na različite teme. Od specijalizanta se očekuje da prezentira sažetke i kritičku procjenu značajnih članaka ili tekstova za grupnu raspravu.

### PRVA GODINA

#### Seminari i pouke

Ovaj dio programa je osmišljen da osigura detaljne informacije i raspravu o literaturi koja se odnosi na različite teme. Od specijalizanta se očekuje da prezentira sažetke i kritičku procjenu značajnih članaka ili tekstova za grupnu raspravu.

#### *Teme*

1. Biologija parodonta i oralna fiziologija
2. Mikrobiologija dentalnog plaka i ekologija oralnih mikroba
3. Kliničke osobine i dijagnoza parodontnih bolesti
4. Terapija parodontnih bolesti – inicijalna terapija
5. Funkcionalna anatomija glave i vrata.
6. Radiologija i ostale tehnike snimanja zuba.
7. Farmakologija.

#### *Ciljevi*

Specijalizant:

– Mora biti svjestan biologije funkcije stanica, interakcija između stanica, interakcija stanica-matriks, regulacija stanične funkcije i uloge citokina i čimbenika rasta. Nadalje, specijalizant mora biti upoznat s principima koji se odnose na cijeljenje rane i regeneraciju. Oralna fiziologije će dati naglasak na funkciju slin i biologiju krevikularne tekućine.

– Mora imati detaljno znanje o sastavu plaka te kemijske i mikrobne strukture. Specijalizant mora biti upoznat s literaturom koja se odnosi na vezu plaka i upalne parodontne bolesti te imati osnovno razumijevanje tehnika uzgoja i testova za identifikaciju bakterijskih vrsta. Nadalje, specijalizant treba biti upoznat s povezanošću prehrane i plaka te znati različite teorije stvaranja kremenca. Ovo se uči u kontekstu mikrobiološke ekologije na koži i mukoznim površinama.

– Mora biti upoznat s istraživanjima koja pokazuju vezu gingivitisa i plaka. Nadalje, specijalizant mora biti u potpunosti upoznat s kliničkim osobinama i dijagnozom kroničnih i akutnih oblika gingivitisa i etioloških faktora koje se odnose na ove upalne procese. Specijalizant mora biti u potpunosti upoznat s kliničkim osobinama kroničnog, adultnog parodontitisa, parodontnim bolestima kod djece i mlađih osoba, rapidno i agresivnog parodontitisa i diferencijalne dijagnoze ovih problema.

- Mora biti u potpunosti upoznat s literaturom koja se odnosi na učinke oralne higijene, struganja i poliranja korijena (ručni i ultrazvučni instrumenti) na upalne bolesti gingive i parodonta.
- Treba biti upoznat s različitim anatomskim osobinama glave i vrata uključujući temporomandibularni zglob i njihove međusobne funkcionalne aspekte.
- Mora biti upoznat s interpretacijom normalnih i patoloških struktura koje se mogu vidjeti na rtg-u usne šupljine. Nadalje, specijalizant treba biti svjestan dostupnih tehnika za detekciju promjena visine kosti na rtg-u.
- Mora imati znanje o djelovanju često upotrebljivanih analgetika, protuupalnih i antimikrobnih sredstava. Nadalje, problem interakcije lijekova mora biti raspravljen.

## **DRUGA GODINA**

### **Seminari i pouke**

Nakon sveobuhvatne rasprave o patogenezi plakom uzrokovanih parodontnih bolesti i epidemiologiji parodontnih bolesti, u ovom dijelu programa pažnja će se posvetiti procjeni različitih terapijskih modaliteta i povezanosti etiologije i terapije parodontnih bolesti i ostalim disciplinama unutar stomatologije. Metode rasprave različitih tema (seminari/pouke) iste su kao i prve godine.

### ***Teme***

- Patogeneza plakom uzrokovanih parodontnih bolesti: uloga odgovora domaćina.
- Epidemiologija parodontnih bolesti.
- Manifestacije sistemskih poremećaja u usnoj šupljini.
- Medicinski kompromitirani pacijenti.
- Antimikrobno liječenje parodontnih bolesti.
- Okluzijska trauma.
- Terapija parodontnih bolesti- parodontna kirurgija.
- Terapija furkacija.
- Povezanost parodontne bolesti i terapije s drugim dentalnim disciplinama.
- Održavanje.
- Biheviorističke znanosti.

### ***Ciljevi***

Specijalizant:

- mora razumjeti histopatološki razvoj parodontnih bolesti i mehanizme patogenosti upale. Uz to, specijalizant mora shvatiti imunosne reakcije u patogenezi gingivalne upale i lezijama koje zahvaćaju dublja tkiva.
- mora biti upoznat s glavnim istraživanjima koja su dovela do današnjih terapijskih modaliteta za pojedinca i zajednicu.
- mora biti u potpunosti upoznat sa sistemskim poremećajima koji mogu modificirati odgovor parodontnih tkiva na plakom uzrokovane parodontne bolesti. Specijalizant također mora biti svjestan onih sistemskih bolesti koje se mogu manifestirati na parodontnim tkivima, sa ili bez već postojećeg plakom uzrokovane upalne odgovora.
- mora znati kako na najbolji način uzeti anamnezu i prema tome procijeniti stupanj rizika (uporabom modificirane verzije ASA-vrijednosti ili druge znanstveno provjerene metode).
- mora imati široko znanje o učincima antibiotika na bakterije koje su povezane s upalnim parodontnim bolestima. Uz to on/ona mora znati radove koji uspoređuju učinke antibiotskog liječenja i mehaničkog liječenja. Nadalje, specijalizant mora biti u potpunosti upoznat s ulogom antiseptika u kontroli bakterijskog plaka te o djelotvornosti i uporabi ovih sredstava u liječenju gingivitisa i parodontitisa.
- mora biti upoznat s literaturom koja se odnosi na okluzijsku traumu. Ovo uključuje kliničke i histološke promjene povezane s traumatskom okluzijom i modificirajućim učincima ovog problema kada dolazi zajedno s upalnom parodontnom bolešću. Osim toga, specijalizant mora znati o ulozi različitih terapijskih modaliteta koja se rabe u liječenju patološke okluzije.
- mora biti upoznat s povijesnom pozadinom vezanom s razvojem različitih kirurških metoda u liječenju parodontoloških problema. Nadalje, mora biti u potpunosti upoznat sa sljedećim tehnikama, njihovim indikacijama i kontraindikacijama, prednostima i nedostacima te učincima: gingivektomija, apikalno pomaknuti režanj i modificirani Widmanov režanj sa ili bez koštane kirurgije, mukogingivalnom kirurgijom, elektrokirurgijom i vođenom regeneracijom tkiva (GTR). Posljednja tema (GTR) uvodi problem novog pričvraska nasuprot ponovnog pričvraska, a specijalizant mora u potpunosti znati istraživanja koja se odnose na ovu temu.
- mora imati potpuno razumijevanje o liječenju furkacija i načinima dijagnoze. Specijalizant mora biti upoznat s istraživanjima koja procjenjuju različite terapijske modalitete.

- mora znati o povezanosti parodontitisa s bolestima pulpe i o različitim pristupima u terapiji. Osim toga, mora razumjeti ulogu ortodontije, restaurativne i protetske terapije u završnoj fazi terapije.
- mora razumjeti važnost potporne terapije, a mora biti u potpunosti znati istraživanja koja se odnose na procjenu potporne terapije.
- mora razumjeti znanost koja se odnosi na promjenu načina ponašanja (uključujući prestanak pušenja i savjete o prehrani).

## **TREĆA GODINA**

### **Seminari i pouke**

Ovaj dio programa je osmišljen da osigura potpuno znanje u vezi s implantologijom. Nakon osnovnog znanja o oseointegraciji i patogenezi plakom uzrokovanog periimplantitisa, pažnja će se posvetiti procjeni različitih terapijskih modaliteta. Načini rasprava o različitim temama (seminari/pouke) isti su kao i prijašnjih godina.

### ***Teme***

- biologija kosti
- postavljanje implantata
- površine implantata/oseointegracija/veza s mekim tkivima
- upalne reakcije u mekom tkivu oko implantata
- patologija periimplantatne kosti
- mikrobiološki aspekti koji se odnose na implantate
- okluzalno opterećenje
- terapija periimplantitisa
- povezanost terapije implantatima s ostalim stomatološkim disciplinama.
- održavanje

### ***Ciljevi***

Specijalizant:

- mora biti upoznat s mehanizmima stvaranja kosti, cijeljenju alveole, koštanim transplantatima, vođenom regeneracijom kosti. Specijalizant bi trebao razumjeti stanične reakcije u procesu stvaranja i remodeliranja kosti.
- mora znati povijesnu pozadinu razvoja dentalnih implantata i različitih vrsta materijala implantata trenutačno u uporabi. Specijalizant mora razumjeti indikacije i kontraindikacije kada se razmatra postavljanje različitih implantata te njihove prednosti i mane. Specijalizant mora biti u potpunosti upoznat s današnjim implantatima, obliku režnja, položaju i smjeru implantata, kortikalnoj stabilizaciji i vremenu cijeljenja. Nadalje, mora znati estetske aspekte postavljanja implantata.
- mora imati potpuno razumijevanje procesa oseointegracije kao i biologije transmukoznog pričvrška.
- mora biti upoznat s (staničnim) imunološkim mehanizmima uključenim u upalnom odgovoru u mekim tkivima oko implantata.
- mora biti upoznat s različitim (staničnim) procesima koji dovode do gubitka kosti.
- mora imati široko znanje o bakterijskoj flori oralnih mukoznih membrana osoba sa ili bez zuba ili implantata kao i o biofilmovima formiranim oko zuba i implantata. Ovo uključuje subgingivalnu bakterijsku floru.
- mora biti u potpunosti upoznat s učinkom izravnog ili neizravnog opterećenja.
- mora imati široko znanje o učinku mehaničkog/kirurškog ili antimikrobnog liječenja periimplantitisa.
- mora u potpunosti znati restaurativnu i protetsku terapiju u završnoj fazi liječenja. Nadalje, mora znati ulogu ortodontske terapije.

## **ISTRAŽIVANJE**

Specijalizant će biti uključen u istraživački program zavoda za parodontologiju ili odgovarajućeg zavoda s kojim postoji suradnja. Oni će biti odgovorni za definirani rad unutar ovog programa. Nakon završetka specijalizacije istraživanje će biti prezentirano komisiji na procjenu i raspravu.

### **Prva godina**

#### ***Ciljevi***

Osmišljavanjem i provedbom istraživačkog rada specijalizant će postati upoznat s poteškoćama koje se javljaju kod parodontoloških istraživanja. Na kraju prve godine sav pilot rad trebao bi biti završen te bi trebao biti završen dokument s konačnim istraživačkim protokolom.

## **Druga godina**

### ***Ciljevi***

Za vrijeme druge godine specijalizanti moraju izvršiti istraživački protokol. Do kraja druge godine specijalizant mora završiti sva mjerenja u istraživanju. Specijalizantu će se omogućiti predavanja iz biostatistike. Organizacija predavanja, broj kontakt sati i vrijeme priprema odredit će se na početku druge godine.

## **Treća godina**

### ***Ciljevi***

Specijalizant mora napisati pregledni članak na hrvatskom ili engleskom jeziku vezano uz temu istraživanja. Nadalje, mora se izvršiti statistička analiza dobivenih podataka. Rezultati se moraju prezentirati u pisanom obliku pogodnom za publikaciju u domaćem ili međunarodnom znanstvenom časopisu na hrvatskom ili engleskom jeziku. Pregledni rad zajedno s istraživačkim radom čine disertaciju specijalizacije.

## **KLINIČKO UČENJE**

Ovaj dio programa osmišljen je da omogući specijalizantu da postigne potrebne kliničke vještine za prevenciju i terapiju parodontnih bolesti na najvišoj mogućoj razini te da osigura implantološku terapiju kada je to potrebno. Kliničke vještine se usvajaju za vrijeme 3 godine edukacijskog programa.

### **Ciljevi**

- Specijalizant mora biti u stanju prepoznati različite oblike parodontnih bolesti kako bi za svakog pacijenta mogao uspostaviti dijagnozu i izraditi plan terapije.
- Svaki specijalizant mora potpuno dokumentirati svaku fazu terapije (slike, modeli, mjerenja) kako bi mogao prezentirati slučajeve na procjenu.
- Specijalizantu treba omogućiti posjetu poliklinici/klinici u kojima pacijente liječe specijalisti.
- Nadalje, za vrijeme treće godine specijalizanti trebaju posjetiti parodontološke poliklinike/klinike kako bi dobili uvid u odgovarajući prijam i terapiju pacijenata.
- Kako bi dobili uvid u probleme planiranja liječenja kompliciranih slučajeva (kombinirani problem parodontne bolesti i cjelovite restorativne i protetske rehabilitacije) specijalizanti se upućuju na upoznavanje s rezultatima liječenja takvih slučajeva.
- Nakon završetka specijalizacije očekuje se da je svaki specijalizant u mogućnosti izvršiti široki raspon terapijskih modaliteta. Dokumentacija različitih faza liječenja pridonijet će stvaranju prikaza slučajeva.

### ***Klinički zahtjevi***

- Predkliničko vježbanje
- Inicijalna terapija
- Okluzijska/ortodontska terapija
- Kirurška terapija
- Terapija održavanja
- Implantološka terapija

Specijalizant:

- postaje upoznat s preporučenim instrumentima za inicijalnu terapiju i uči kako održavati ove instrumente. Nadalje, uči ergonomske aspekte pozicioniranja ovih instrumenata u ustima. Naposljetku specijalizant se upoznaje s kirurškim instrumentima te mu je omogućeno vježbati različite kirurške tehnike na svinjskim čeljustima
- mora biti u stanju temeljito istražiti parodontološke probleme i detaljno ih dokumentirati. On/ona mora biti u stanju postaviti dijagnozu i sugerirati plan terapije, s različitim alternativama. Kada se to zahtijeva, specijalizant mora raspraviti plan terapije sa stomatologom koji je poslao pacijenta i osigurati da je restaurativni aspekt terapije ispravno integriran u parodontološku terapiju. Specijalizant mora biti u stanju izvršiti inicijalnu terapiju-instrukcije u oralnu higijenu, struganje i poliranje (ultrazvučni i ručni instrumenti) kako bi doveli upalni proces pod što je moguće bolju kontrolu. Kad god je to moguće specijalizanta će se poticati da obavi sva potrebna restaurativna i endodontska liječenja.
- mora imati uvid u probleme koji proizlaze iz okluzijske traume uključujući ortodontske aspekte i poremećaje temporomandibularnog zgloba. Kada se ovi problemi pojave liječit će ih stomatolog koji je uputio pacijenta ili specijalist u tom području.
- mora biti vrstan u sljedećim tehnikama te biti u stanju izvesti postupke kada je indicirano, uključujući i kasniju brigu:

- ginvektomija/lokalna ekscizija
- modificirana operacija po Widmanu
- apikalno pomaknuti režanj
- resekcija/hemisekcija korijena
- mukogingivalna kirurgija
- regenerativna parodontna kirurgija
- mora biti u stanju procijeniti rezultate svoje terapije te izvesti daljnje postupke potrebne za održavanje rezultata.
- mora biti u stanju izvesti kiruršku implantološku terapiju, uključujući kirurško postavljanje implantata u svim područjima denticije kod potpuno i djelomično bezubih pacijenata, koštane regenerativne postupke uključujući transplantate, tehnike membrana, podizanje dna sinusa i kirurške zahvate na mekim tkivima oko implantata. Nadalje, specijalizanti trebaju biti u stanju izvesti potrebno održavanje implantata.

## **DOKUMENTACIJA SLUČAJEVA**

Za vrijeme druge godine specijalizanti moraju prezentirati različite faze terapije svojih pacijenata za raspravu unutar grupe. Naglasak treba staviti na dijagnozu i planiranje liječenja.

### **Upute za dokumentaciju slučajeva**

Prikaz slučaja mora sadržavati sljedeće podatke:

1. Punu anamnezu, uključujući medicinsku, procjenu pacijentovih očekivanja i terapijskih želja, procjenu pacijentove motiviranosti.

2. Klinički pregled:

Mora biti intraoralan i ekstraoralan. Intraoralni pregled uključuje podatke koji se odnose na funkcionalno stanje gingive, dubine sondiranja, gubitak pričvrška, zahvaćenost furkacija i stanje oralne sluznice. Gdje je potrebno, restaurativni status i vitalnost pulpe treba zabilježiti.

Pregled mora uključiti indekse plaka i krvarenja.

3. Radiološki pregled:

Potpuno rtg malih slika treba prezentirati, zajedno sa vertikalnim slikama u zagriznu traku (bite wings). Mora se dati potpuna procjena rtg slika sa dijagnostičkog stanovišta.

4. Fotografski status:

Moraju se prezentirati sljedeće slike:

- a. Pogled sprijeda obje čeljusti sa zubima u kontaktu
- b. Bulakni pogled lateralnih aspekata obje čeljusti
- c. Palatinalni/lingvalni pogled obje čeljusti
- d. Okluzalni izgled gornje i donje čeljusti

Fotografska dokumentacija treba omogućiti procjenu kliničkog statusa na inicijalnom pregledu, za vrijeme liječenja i na kraju liječenja. Gdje je moguće, fotografije treba slikati za vrijeme liječenja kako bi se pokazali različiti postupci.

5. Specijalni testovi: Kada je indicirano bakteriološki i/ili hematološki testovi

6. Modeli: U slučajevima gdje se vide okluzijski poremećaji, treba imati ortodontske modele. Također treba imati radne modele svih slučajeva.

7. Dijagnoza: mora se odnositi na cijeli slučaj kao i na svaki pojedini zub.

8. Etiologija: treba prezentirati glavne uzroke i predisponirajuće faktore.

9. Prognoza: Mora se odnositi na sveukupnu situaciju kao i na svaki pojedini zub.

10. Plan terapije: Plan terapije treba detaljno opisati zajedno s mogućim alternativama.

11. Napredak liječenja: Izvedeno liječenje treba detaljno opisati zajedno s trenutačnom procjenom, uključujući sve aspekte dokumentacije. Također treba zabilježiti vrijeme provedeno na različitim aspektima liječenja.

## **PROCJENA**

Za vrijeme programa sudionicima će se procjenjivati rad:

– nakon svake serije seminara održava se ispit.

– šest mjeseci nakon početka programa i na kraju svake akademske godine, procijenit će se klinički rad svakog specijalizanta.

– na kraju svake akademske godine, mora se dobiti prolazna ocjena za sve ispite i procjene kako bi specijalizant mogao ući u sljedeću godinu.

– u svakoj akademskoj godini nepoloženi ispit može se ponoviti samo jednom. Ako je klinički rad specijalizanta nezadovoljavajući, specijalizantu se može dodijeliti dodatno vrijeme. Ovo dodatno vrijeme je dostupno samo u



prvoj akademskoj godini.

– u trećoj godini vrijeme rada na klinici u zavodu za parodontologiju ili gdje je dostupno na akreditiranoj specijalističkoj parodontološkoj poliklinici /klinici mora se provoditi. Specijalizant mora pokazati vrsnost u kliničkom liječenju slučajeva koja uključuju parodontologiju i terapiju oralnim implantatima.

– na kraju treće godine održat će se završni usmeni ispit.

Specijalizant može pristupiti ispitu nakon što je sve ispite za vrijeme programa položio, a klinička izvedba procijenjena vrsnom. Na završnom ispitu specijalizant mora prezentirati pet u potpunosti dokumentiranih slučajeva ispitnoj komisiji. Specijalizant mora biti u stanju sudjelovati u raspravi dijagnostičkih elemenata i plana terapije u dva od pet slučajeva. Nadalje, specijalizant mora biti spreman odgovoriti na pitanja koja se odnose na parodontologiju općenito. Uz to, specijalizant mora prezentirati svoju specijalističku radnju ispitnoj komisiji. Radnja mora sadržavati najmanje dva dijela – pregled literature i izvješće o provedenom istraživanju, prezentirano u obliku pogodnom za publikaciju u znanstvenom časopisu. Specijalizant će morati obraniti svoju radnju u prisutnosti članova ispitne komisije.

## **TRAJANJE SPECIJALIZACIJE**

– Stručni poslijediplomski studij i upisani kolegij iz područja specijalizacije

– PARODONTOLOGIJA – 24 mjeseci (3840 sati)

– ORALNA MEDICINA – 3 mjeseca (330 sati)

– ORALNA KIRURGIJA – 3 mjeseca (330 sati)

– ENDODONCIJA I RESTAURATIVNA STOMATOLOGIJA – 1 mjesec (100 sati)

– STOMATOLOŠKA PROTETIKA – 1 mjesec (100 sati)

– ORTODONCIJA – 1 mjesec (100 sati)

– GODIŠNJI ODMOR – 3 mjeseca

Sveukupno 36 mjeseci (4800 sati)

Program specijalizacije temelji se na satnici od 40 sati tjedno i 40 radnih tjedana godišnje što iznosi 4800 sati kroz tri godine.

## **KRUŽNI STAŽ**

ORALNA MEDICINA – 3 mjeseca

Provodi se u zavodu/odjelu za oralnu medicinu. U teoretskom dijelu specijalizant upoznaje: anatomske i histološke karakteristike oralne sluznice, patološke karakteristike oralne sluznice i njihovu simptomatologiju, faktore obrane u usnoj šupljini, oralne bolesti kao odraz općih bolesti, sustavne autoimune poremećaje i oralne manifestacije. U praktičnom radu kandidat dijagnosticira oralne bolesti i provodi terapiju oralnih fokusa, mukokutanih autoimunih poremećaja na oralnoj sluznici, imunodeficijencija s oralnim manifestacijama, oralne alergijske reakcije, prekancerozne oralne lezije i stanja, ozljede oralne sluznice, bolesti žlijezda slinovnica, bakterijske infekcije oralne sluznice, virusne i gljivične infekcije oralne sluznice.

*Kolokvij*

ORALNA KIRURGIJA – 3 mjeseca

Provodi se u zavodu/odjelu za oralnu kirurgiju. Specijalizant se upoznaje s temeljnim načelima kirurgije, stječe potrebno znanje iz anesteziologije, oralnokirurških zahvata kod odontogene infekcije, kirurške obrade traumatiziranih zubi, hemostaze, kirurške obrade rane, komplikacije kod primjene anestetika, specifičnosti opće anestezije, traumatskog šoka, reanimacije kako bi mogao samostalno izvoditi parodontološko-kirurške zahvate. Prepoznavanje gnojnih i specifičnih upala u području lica, čeljusti i usta, kirurške mogućnosti liječenja te incizija submukoznog apscesa. Indikacije za pojedine operativne zahvate te upoznavanjem s operativnim metodama. Temeljni principi oralne implantologije s indikacijama s oralnokirurškog aspekta.

*Kolokvij*

ENDODONCIJA I RESTAURATIVNA STOMATOLOGIJA – 1 mjesec

Provodi se u zavodu/odjelu za endodonciju i restaurativnu stomatologiju. U praktičnom radu specijalizant upoznaje problematiku terapije endodonta s posebnim osvrtom na pulpoparodontne probleme pulpnog prostora, patološke mineralizacije pulpe i periapexnog prostora. Specijalizant samostalno vrši liječenje i opskrbu endodonta kod kombiniranih infekcija pulpe i parodonta. Upoznaje se s osnovama i tehnikama endodontske kirurgije.

*Kolokvij*

## STOMATOLOŠKA PROTETIKA – 1 mjesec

Provodi se u zavodu/odjelu za stomatološku protetiku. Specijalizant se upoznaje s tehničkim i biofizikalnim aspektom fiksno-protetskih i mobilnih nadomjestaka, selekcijom zuba na reduciranom parodontu, gnatološko-parodontološkim aspektom okluzije. Specijalizant planira protetsku opskrbu na parodont insuficijentnom zubalu. Upoznaje se i planira iplato-protetsku rehabilitaciju.

*Kolokvij*

## ORTODONCIJA – 1 mjesec

Provodi se u zavodu/odjelu za ortodonciju. Specijalizant upoznaje dijagnostiku ortodontskih anomalija s posebnim osvrtom na terapijski pristup i mogućnosti terapije kod reduciranih potpornih struktura zuba.

*Kolokvij*

## STOMATOLOŠKA PROTETIKA

### *Naziv specijalizacije:* STOMATOLOŠKA PROTETIKA

Trogodišnji plan izobrazbe doktora dentalne medicine za obavljanje poslova specijalista stomatološke protetike temeljen je na jasno potvrđenim znanstvenim načelima te kliničkim i laboratorijskim vještinama i iskustvima. Program se sastoji od predavanja, seminara, pouka u obliku grupnih rasprava temeljenih na osobnim istraživanjima i iskustvima, širokom pregledu znanstvene i stručne literature i kliničkom, odnosno laboratorijskom radu u konvencionalnoj i implato-protetskoj terapiji i rehabilitaciji djelomično ili potpuno bezubih pacijenata.

Odvijanjem ovog programa potiče se sposobnost analize postojećeg stanja i odabira najbolje moguće protetičke terapije temeljene na interdisciplinarnom pristupu, čime se ujedno dobija i temeljna orijentacija u profilaksi i terapiji stomatognatog sustava sa svrhom očuvanja, odnosno uspostave oralnog zdravlja ljudi raznih generacija i kultura ovisno o njihovu socioekonomskom statusu.

Program specijalističke izobrazbe doktora stomatologije u stomatološkoj protetici koncentriran je u šest međusobno povezanih cjelina:

- *Materijali i tehnologije obradbe*, te njihova primjena u laboratorijskoj i kliničkoj stomatološkoj protetici,
- *Fiziologija stomatognatog sustava*, što uz znanja o normalnoj funkciji uključuje i znanja o dijagnostici i protetičkoj terapiji temporomandibularnih disfunkcija,
- *Biomehanika stomatognatog sustava* i utjecaj protetičkih radova na nju, Konvencionalna protetička terapija i rehabilitacija stomatognatog sustava,
- *Implantatno-protetička terapija* djelomično i potpuno bezube čeljusti,
- *Kliničko-epidemiološka istraživanja* o mogućnostima provođenja protetičke terapije i rehabilitacije.

### **1. Ciljevi programa specijalizacije**

Cilj programa specijalističke protetske izobrazbe doktora stomatologije je usvajanje znanja i vještina za obavljanje poslova specijalista stomatološke protetike. Specijalisti stomatološke protetike će širokom akademskom naobrazbom i odgovarajućim kliničkim iskustvom aloplastičnim, biokompatibilnim materijalima nadograditi i nadoknaditi oštećene ili izgubljene zube i pripadajuće im okolne biološke sastavnice stomatognatog sustava. Time će uspješnim kliničkim i zubotehničkim laboratorijskim radom provesti protetsku terapiju i rehabilitaciju stomatognatog sustava djelomično ili potpuno bezubih pacijenata.

Specijalizacija iz stomatološke protetike sadržajem prati:

- morfološko-anatomske osobitosti orofacijalne regije i funkcijsku dinamiku stomatognatog sustava
- biomehaniku stomatognatog sustava
- etiologiju i kliničke manifestacije disfunkcija stomatognatog sustava te njihovu dijagnostiku i terapiju
- kliničke manifestacije djelomične i potpune bezubosti
- planiranje i provođenje jednostavnijih i složenijih terapijsko – rehabilitacijskih postupaka djelomično ili potpuno bezubih pacijenata
- utjecaj gradivnih protetskih materijala na stomatognati sustav i organizam u cjelini
- pomoćne protetske materijale i suvremene laboratorijske tehnike
- psihološku procjenu pacijenata s obzirom na planiranu protetsku terapiju
- epidemiološko stanje djelomične i potpune bezubosti i posljedice neodgovarajuće terapije

– multidisciplinarnu suradnju u terapiji osobito zahtjevne kazuistike, protetsko-kirurških pacijenata, te pacijenata s urođenim ili stečenim malformacijama

– protetski rad s visokim profesionalnim i etičkim standardima

– buduće usavršavanje profesionalnih znanja i vještina.

S obzirom na navedeno, naglasak u programu specijalizacije stavljen je na:

– biomedicinske znanosti u vezi sa stomatološkom protetikom

– tehnološko – tehničke znanosti u vezi sa stomatološkom protetikom

– razvoj znanstvenog pristupa u procesu razmišljanja i stimulaciju profesionalnog interesa

– načela znanstvene metodologije

– interpretaciju literaturnih podataka

– istraživačke aktivnosti

– usmene i pisane prezentacije kliničkih i istraživačkih saznanja.

## 2. Program specijalizacije iz stomatološke protetike – raspored sati

Osnovu programa trogodišnje specijalizacije čini 70% vremena predviđenog za klinički rad i laboratorijske aktivnosti, dok je preostalih 30% predviđeno za dodatne (izborne) aktivnosti koje variraju s obzirom na individualne potrebe specijalizanata. Takve aktivnosti uključuju:

– dodatne obvezne radne tečajeve

– specijalizirane tečajeve

– dodatni klinički posao

– istraživačke aktivnosti

– procjenu terapijskih rezultata

– prisustvovanje znanstvenim i stručnim skupovima

– prisustvovanje predavanjima gostima predavačima

Uravnotežen raspored nastavnog plana od izuzetne je važnosti. Program specijalizacije temeljen je na minimumu 40 tjedana godišnje, po 40 sati tjedno, što ukupno iznosi 4800 sati tijekom tri godine.

### Raspored sati

Klinički i laboratorijski praktični rad	3360 sati
Predavanja-specijalistički poslijediplomski studij	75 sati
Predavanja – specijalistička	86 sati
Seminari laboratorijski – fiksna protetika	22 sata
Seminari laboratorijski – mobilna protetika	20 sati
Seminari klinički – fiksna protetika	39 sati
Seminari klinički – mobilna protetika	37 sati
Predterapijske kliničke konzultacije – analiza dokumentacije pacijenata	400 sati
Seminari i evaluacija terapije	200 sati
Predavanja, seminari, radionice na obveznim akademskim predavanjima	100 sati
Predavanja, seminari, radionice na izbornim temama	100 sati
Istraživački rad	200 sati

Izborne aktivnosti (uključuje dodatno vrijeme za istraživanje)	61 sat
Kontakt nastavnik – specijalizant izvan regularne nastave za konzultacije, pripremu rukopisa itd.	100 sati
UKUPNO	4800 sati

### 3. Struktura specijalizacije

Specijalizacija iz stomatološke protetike uključuje teoriju i klinički, odnosno zubotehnički laboratorijski rad, s obzirom da je djelatnost kliničkog rada usko vezana i nedjeljiva od zubotehničkih laboratorija.

Program specijalističke izobrazbe podijeljen je u sedam cjelina:

- stručni poslijediplomski studij 2 semestra
- fiksna protetika 15 mjeseci
- mobilna protetika 15 mjeseci
- maksilofacijalna kirurgija s oralnom kirurgijom 1 mjesec
- parodontologija 1 mjesec
- endodoncija s restaurativnom stomatologijom 1 mjesec
- godišnji odmor 3 mjeseca

### 4. Usvojena znanja i vještine: Razina A, B.

A – mora teoretski znati i samostalno, rutinski izvesti terapijski zahvat

B – mora teoretski znati i izvesti terapijski zahvat – interdisciplinarnost

#### 4.1. Opći dio specijalizacije

##### 4.1.1. Anatomija glave i vrata cavum oris 20 sati

- maxilla
- mandibula
- žvačna muskulatura
- mišići orofacijalne regije
- žljezde slinovnice
- temporomandibularni zglob
- n. trigeminus
- jezik

##### 4.1.2. Fiziologija stomatognatog sustava 10 sati

- fiziologija disanja
- fiziologija gutanja
- fiziologija žvakanja
- fiziologija govora

##### 4.1.3. Neurologija 10 sati

- klasifikacija bolnih sindroma orofacijalne regije
- etiologija, terapija i reakcija na protetsku terapiju
- miofunkcionalne vježbe i terapija

##### 4.1.4. Psihologija 5 sati

- adolescenta, odrasla čovjeka i gerijatrijskog pacijenta
- karakteristike motivacije i kooperacije pacijenta za protetičku terapiju
- utjecaj izgleda i funkcije stomatognatog sustava na psihi čovjeka

##### 4.1.5. Epidemiologija 5 sati

- principi epidemioloških razmatranja
- oblikovanje istraživanja

- izbor uzorka i uvjeti kontrolne skupine
- analiza podataka i kritička interpretacija dobivenih rezultata

**4.1.6. Istraživačka metodologija** 5 sati

- znanstvena filozofija
- etika istraživanja na ljudima i životinjama
- analitički pregled radova biomedicinskih i kliničkih istraživanja
- protokol istraživanja
- interpretacija vlastitih istraživačkih rezultata
- procjena vrijednosti zaključaka u istraživačkim radovima
- pisani i govorni oblik prezentiranja dobivenih rezultata

**4.1.7. Biostatistika** 5 sati

- statistička metodologija
- uobičajeno korištenje statističkih postupaka
- postupci obrade podataka
- vrednovanje statističke metodologije
- vrednovanje i interpretacija rezultata kliničkih istraživanja

**4.1.8. Sterilizacija i dezinfekcija** 5 sati

- sredstva, oprema i tehnika
- instrumenti
- radno polje
- prevencija prijenosa infekcije
- rad s visokorizičnim pacijentima
- kontrola tvari opasnih po zdravlje pacijenata i osoblja

**4.1.9. Upravljanje poslom** 5 sati

- opremanje (dizajn) protetske ordinacije
- opremanje (dizajn) zubnotehničkog laboratorija
- izbor, edukacija i kontrola kvalitete pomoćnog osoblja
- financiranje i administracija protetske specijalističke prakse
- profesionalna etika

**4.1.10. Legalizacija** 5 sati

- pravila i propisi koji se odnose na specijalističku protetsku praksu
- odgovornost i mogućnosti sudske tužbe u slučajevima nesavjesnog liječenja
- mogućnosti različitih osiguranja
- postupke u slučaju pojave tužbe

**2.2. Teorijska specijalistička nastava**

- opća poglavlja obuhvaćena seminarima i radnim grupama
- razina znanja A
- tehnike snimanja i analize intra i ekstra oralnih RTG snimaka, telerentgenografija, tomografija, ortopantomografija, RVG i MR 4 sata
- okluzija 1 5 sati
- okluzija 2 i funkcija 5 sati
- okluzija 3 i temporomandibularne disfunkcije 5 sati
- terapija disfunkcija – fizikalna terapija, miofunkcionalne vježbe, 5 sati
- terapija udlagama, privremena i trajna protetska terapija 5 sati
- klasifikacija bezubosti – Kennedy E., Wild W., Swenson M.G., Hofman., prema broju preostalih zuba, prema sektorima 2 sata
- klasifikacija bezubosti – prema međusobnom odnosu preostalih zuba u čeljustima (očuvan međučeljusni odnos

preostalim zubima, poremećen međučeljusni odnos Eichner K.)	1 sat
– žvačne sile i njihov značaj u protetskoj terapiji	2 sata
– pomoćni i gradbeni protetski materijali – biokompatibilnost	10 sati
– estetski značaj u izradbi protetskih radova	3 sata
– kliničko – laboratorijski postupci izradbe protetskih radova	10 sati
– dijagnostika, plan protetskog liječenja i terapija djelomično bezubih pacijenata	10 sati
– dijagnostika, plan protetskog liječenja i terapija potpuno bezubih pacijenata	5 sati
– implantologija – suprastrukture dentalnih implantata	10 sati
– estetske retencijske sveze	5 sati
– posebnosti protetskog zbrinjavanja djece i osoba starije životne dobi	4 sata

Nakon odslušane teorijske nastave provodi se provjera znanja kolokvijima.

## **Fiksna protetika**

### *a. Seminari – laboratorijski*

– Ananliza izvora grešaka u tehnici lijevanja krunica i mostova.	3 sata
– Vrste i osobitosti modela u fiksnoj protetici.	3 sata
– Uloga laboratorijske prerade i obrade na terapijsku vrijednost protetskih konstrukcija.	2 sata
– Vezni sustavi u stomatološkoj protetici.	4 sata
– Vlaknima ojačani polimeri i njihova primjena.	2 sata
– Sintetske smole – sastav i primjena.	2 sata
– Keramički sustavi u stomatološkoj protetici.	4 sata
– Jednokomadni odljevi i/ili frakcionirani način izrade mostova prednosti i nedostaci.	2 sata

### *b. Seminari – klinički*

– Posljedični neuspjesi fiksnoprotetske terapije.	2 sata
– Načini i postupci zaštite usta i zuba tijekom i nakon brušenja.	4 sata
– Morfološko-anatomske promjene stomatognatog sustava uzrokovane gubitkom zuba.	4 sata
– Rehabilitacija pacijenata s kliničkom slikom patološke abrazije.	2 sata
– Čimbenici ocjene potencijalnog zuba nosača.	3 sata
– Teleskopski sustavi – isprobavanje fiksnoprotetskih radova.	3 sata
– Oralna rehabilitacija pacijenata s rascijepom.	2 sata
– Tijelo mosta.	3 sata
– Načini i načela preparacije zuba u stomatološkoj protetici.	4 sata
– Osobitosti i podjela otisnih postupaka u fiksnoj protetici.	3 sata
– Adhezijska preparacija zuba i cementiranje/distinkcija prema klasičnom pristupu preparaciji zuba i cementiranju.	3 sata
– Adhezivni vezni sustavi.	2 sata
– Maryland mostovi – indikacije i kontraindikacije; izvedba, plan, materijali i vrste.	2 sata
– 14. Gerontološki aspekt stomatološke protetike.	2 sata

Nakon odslušanog seminara provodi se provjera znanja kolokvijima.

### *c. Praktična nastava*

#### **1. Razina vještina A**

- klinički pregled i analiza stomatognatog sustava djelomično bezubog pacijenta
- vođenje medicinske dokumentacije
- analiza RTG-a, RVG-a
- upoznavanje pacijenata s mogućnostima i rezultatima protetske terapije

- klinička funkcijska analiza
- skidanje starih fiksno protetičkih radova; uklanjanje nadogradnji iz korijenskog kanala
- procjena biološkog faktora i odabir zuba nosača protetske konstrukcije
- protetska terapija konzervativno i endodontski liječenih zuba
- preparacija korijenskih kanala jedno i više kanalnih zuba
- modeliranje nadogradnji direktnim postupkom ili otiskivanje korijenskih kanala za indirektan postupak izradbe jedno i višedjelnih lijevanih nadogradnji
- odabir vrste i aplikacija anestezija u terapiji
- zaštita endodonta, parodonta i usne šupljine tijekom brušenja zuba
- planiranje granice preparacije zuba s obzirom na stanje marginalnog parodonta
- preparacija zuba ovisno o vrsti i broju krunica
- zaštita izbrušenog zuba
- izbor i primjena otisnih postupaka
- određivanje međučeljskih odnosa i prijenos modela u artikulatorski prostor obraznim lukom
- izradba provizornog rada direktnim postupkom ili laboratorijskim postupcima
- izradba dijagnostičkih modela i radova
- izradba radnih modela s pokretnim bataljcima
- intra i ekstraoralna registracija graničnih kretanja mandibule
- izbor i uporaba artkulatora u fiksno protetskoj terapiji
- individualno programiranje artkulatora voštanim registratima
- izradba nagriznih udlaga i njihova primjena
- isprobavanje i prilagodba fiksno protetskih i kombiniranih radova
- određivanje boje protetskih radova
- izbor privremenog cementa i privremeno cementiranje radova
- trajno cementiranje protetskih radova
- kontrola protetskog rada
- otisni i terapijski postupci u implantološko-protetskoj terapiji
- izradba višočlanih protetičkih radova na neparalelnim nosačima
- izbor i primjena estetskih retencijskih elemenata za djelomične proteze u sklopu fiksno protetskog rada – spojenih krunica i mostova
- izradba fiksno protetskog rada kod rizičnih pacijenata
- izradba fiksno protetskih radova kod djece
- izradba fiksno protetskih radova kod hendikepiranih pacijenata
- protetski radovi kod akutne i kronične traume zuba
- reparatura oštećenog protetskog rada
- reokluzija fiksno protetskih radova

## **2. Razina vještina B**

- interdisciplinarnе konzultacije i donošenje plana protetske terapije
- instrumentalna funkcijska analiza
- kinematsko određivanje terminalne šarnirske osi grafičkom registracijom
- gnatodinamometrijsko ispitivanje aktivnosti žvačnih mišića
- terapija disfunkcija – ubrušavanje i prilagodba okluzijskog reljefa
- oralno – rehabilitacijski terapijski postupci kod anomalija, rascjepa te nakon maksilofacijalne kirurške terapije

### *d. Popis obveznih zahvata u fiksnoj protetici*

– fasetirane krunice	50 krunica
– modificirane krunice	30 krunica
– teleskopske – konus krunice	15 krunica
– potpune keramičke krunice	10 krunica
– metal – keramičke krunice	20 krunica
– krunice iz ceromera	5 krunica
– djelomične krunice, inlay, onlay, overlay	15 krunica
– potpune kovinske krunice	20 krunica
– krunice na implantatima	5 krunica
– jednostavni mostovi – do četiri člana	20 mostova
– složeni mostovi – više od četiri člana	15 mostova

- polukružni mostovi u disgnatim uvjetima 5 mostova
- adhezijski mostovi 2 mosta
- most na skidanje 2 mosta

Tijekom specijalizantskog staža specijalizanti borave u zubotehničkom laboratoriju gdje sudjeluju u svim fazama izradbe fiksno protetskih radova.

Do završetka fiksno protetskog programa staža specijalizanti su obvezni položiti sve kolokvije iz programa fiksno protetskog djela specijalističke izobrazbe.

## **Mobilna protetika**

### *a. Seminari – laboratorijski*

- Analiza izvora grešaka u tehnici lijevanja i polimerizaciji djelomičnih i potpunih proteza. 3 sata
- Uloga paralelometra pri planiranju kombiniranog protetskog rada. 2 sata
- Vrste i osobitosti modela u mobilnoj protetici. 3 sata
- Materijali, principi planiranja i postupci u izradbi metalnih konstrukcija djelomičnih proteza. 4 sata
- Podjela, oblici i elementi djelomičnih proteza u odnosu na osnovne konstrukcijske djelove.
- Postava zuba u potpunoj protezi 3 sata
- Postava zuba u djelomičnoj protezi 2 sata
- Polimerizacijski postupci u mobilnoj protetici. 3 sata

### *b. Seminari – klinički*

- Prevencija resorptivnih promjena kod nositelja potpunih i djelomičnih proteza. 2 sata
- Biostatika i biodinamika proteza s obzirom na vrstu i planiranje opterećenja.
- Otisni postupci u mobilnoj protetici. 3 sata
- Retentivne sile na zubu nosaču i granica njegove izdržljivosti. 3 sata
- Granične kretnje i položaji mandibule te njihovo značenje za prilagođavanje artikulatora srednjih vrijednosti. 4 sata
- Odnos okluzijske morfologije distalnih zubi i funkcijskih okluzijskih dodira. 3 sata
- Kefalometrijska analiza kod nositelja potpunih i djelomičnih proteza. 3 sata
- Retencija djelomičnih proteza. 3 sata
- Ananliza izgovora kod nositelja protetskih radova. 2 sata
- Odnosi ležišta i baze proteze te čimbenici retencije i stabilizacije potpunih proteza. 3 sata
- Vertikalna i horizontalna dimenzija okluzije i koncepcije okluzije. 4 sata
- Patološke promjene ležišta potpune proteze. 2 sata
- Postava frontalnih zuba. 2 sata
- Postava lateralnih zuba. 3 sata

*Nakon odslušanog seminara provodi se provjera znanja kolokvijima.*

### *c. Praktična nastava*

#### **1. Razina vještina A**

- klinički pregled i analiza stomatognatog sustava djelomično ozubljenog i bezubog pacijenta
- vođenje medicinske dokumentacije
- analiza RTG snimaka, telerentgenska analiza



- klinička funkcijska analiza
- plan terapije i upoznavanje pacijenta s mogućnostima i rezultatima terapije
- vrste i odabir anestezije za provođenje terapije
- procjena i odabir zuba nosača kao sastavnog elementa djelomične proteze
- planiranje oblika baze i elemenata djelomične proteze
- brušenje zuba ovisno o retenciji i stabilizaciji protetskog rada
- ispitivanje rezilijencije sluznice i prilagodba ležišta proteze za prihvata mobilnog protetskog rada
- izbor materijala i otisnih postupaka s osobitim osvrtom na funkcijski otisak i zahtjevnije otiske u implantoprotetskoj terapiji potuno bezubih pacijenata
- određivanje međučeljusnih odnosa i prijenos obraznim lukom u artikulatorki prostor
- izradba dijagnostičkih i radnih modela
- planiranje smjera unošenja i vađenja djelomične metalne proteze
- uporaba paralelometra i određivanje zajedničkog protetskog ekvatora
- intra i ekstraoralna registracija graničnih kretnji mandibule
- uporaba artikulatora tijekom mobilnoprotske terapije
- individualno programiranje artikulatora zagriznim šablonama
- planiranje oblika i elemenata lijevanih baza djelomičnih proteza
- planiranje vrste i oblika kvačica djelomične proteze
- gingivni retencijski elementi – pelote
- odabir i uporaba estetskih retencijskih elemenata u kombiniranoj protetskoj terapiji
- određivanje boje, veličine, oblika i vrste umjetnih zuba
- odabir pravila, načina i mogućnosti postave umjetnih zuba
- odabir koncepcije okluzije protetske terapije
- proba postave zuba u djelomičnoj protezi
- proba postave zuba u potpunoj protezi
- ugradnja estetskih retencijskih veza u protezne baze direktnim postupkom
- izradba mobilnog protetskog rada kod rizičnih pacijenata
- planiranje i protetska terapija imedijatnim protezama
- planiranje i protetska terapija privremenim protezama
- planiranje i protetska terapija pokrovnim protezama
- planiranje i protetska terapija protezama retiniranim na implantatima
- planiranje i izradba nagriznih udlaga i njihova primjena
- reokluzija proteza
- prilagodba i predaja gotovih protetskih radova
- izradba mobilnog protetskog rada kod djece
- zaštita stomatognatog sustava u športu – štitnici za usta i zube
- reparatura loma i oštećenja baze i elemenata djelomičnih i potpunih proteza
- podlaganje baze djelomičnih i potpunih proteza

## 2. razina vještina B

### instrumentalna funkcijska analiza

- gnatosonija
- elektromiografska registracija aktivnosti mišića
- interdisciplinarni pristup protetskoj terapiji potpuno bezubih pacijenata
- kinematsko određivanje terminalne šarnirske osi grafičkom registracijom
- planiranje i protetska terapija resekcionim protezama

### d. Popis obveznih zahvata u mobilnoj protetici

- potpune proteze u eugnatim međučeljusnim odnosima      30 proteza
- potpune proteze u disgnatim uvjetima                              10 proteza
- imedijatne proteze    5 proteza
- privremene proteze    5 proteza
- djelomične proteze s lijevanom proteznom bazom              30 proteza
- djelomične proteze retinirane estetskim vezama              20 proteza
- pokrovne proteze    10 proteza
- proteze retinirane teleskopskim – konus krunicama            10 proteza

– proteze na implantatima	5 proteza
– nagrizne udlage	5 udlaga
– reokludiranje proteza	10 proteza
– reparature djelomičnih i potpunih proteza	10 proteza
– podlaganje potpunih proteza – direktnim postupkom	5 proteza
– podlaganje djelomičnih proteza – direktnim postupkom	5 proteza
– otisak za laboratorijsko podlaganje potpunih proteza	10 otisaka
– otisak za laboratorijsko podlaganje djelomičnih proteza	10 otisaka
– podlaganje proteza kondicionerima tkiva – trajno mekanim akrilatom	5 proteza

Tijekom specijalizantskog staža specijalizanti borave u zubotehničkom laboratoriju gdje sudjeluju u svim fazama izradbe mobilnoprortetskih i kombiniranih radova.

Do završetka mobilnoprortetskog programa staža specijalizanti su obvezni položiti sve kolokvije iz programa mobilnoprortetskog djela specijalističke izobrazbe.

### **Maksilofacijalna kirurgija s oralnom kirurgijom**

Provodi se u klinici za oralnu kirurgiju. Tijekom staža specijalizant se upoznaje s temeljnim načelima oralne i maksilofacijalne kirurgije i stječe potrebna znanja o:

- izboru anestetika, vrstama anestezije i mogućim komplikacijama
- anesteziologiji i reanimaciji
- alergijskim reakcijama i anafilaktičkom šoku
- hemostazi
- kirurškoj obradi rane
- predprotetskoj kirurgiji
- serijskoj ekstrakciji zuba, oblikovanju grebena i zatvaranju rane
- izradbi nepčanih ploča i ploča za alveolarne grebene
- teorijama i materijalima za oseointegraciju
- kirurškom aspektu implato-protetske terapije
- kirurškim tehnikama dentalne implantologije
- obturatorima
- otvaračima usta
- miofacijalnoj boli
- interdisciplinarnom pristupu u liječenju kirurških defekata čeljusti i lica.

*Nakon obavljenog staža znanje specijalizanta provjerava se kolokvijem.*

### **Parodontologija**

Provodi se u klinici za parodontologiju. Tijekom staža specijalizant se upoznaje s temeljnim načelima parodontologije i stječe potrebna znanja o:

- osnovnoj klasifikaciji, simptomatologiji i epidemiologiji parodontnih bolesti
- čimbenicima nastanka parodontnih bolesti
- anatomskom izgledu i histološkoj građi parodonta, osobito gingive i epitelnog pripoja
- biološkoj širini parodontnog tkiva
- fiziološkim i nefiziološkim opterećenjima parodontnog tkiva (hiperfunkcija, disfunkcija, parafunkcija)
- traumi okluzijske etiologije
- parodontno-profilaktičkom stavu i postupcima
- inicijalnoj terapiji parodontnih bolesti – higijena usne šupljine
- parodontnoj pripremi usta i zuba za protetsku terapiju
- parodontnom aspektu implato-protetske terapije
- odnosu protetskog rada i zdravlja parodontnog tkiva.

*Nakon obavljenog staža znanje specijalizanta provjerava se kolokvijem.*

### **Endodoncija s restaurativnom stomatologijom**

Provodi se u klinici za endodonciju i restaurativnu stomatologiju. Tijekom staža specijalizant se upoznaje s temeljnim načelima endodoncije i restorativne stomatologije gdje stječe potrebna znanja o:

- histologiji i kemizmu tvrdih zubnih tkiva i zubne pulpe

- fiziološkim specifičnostima zubne pulpe i periradikularnom tkivu
- fizikalno-kemijskim oštećenjima tvrdih zubnih tkiva
- konvencionalnim tehnikama obrade kaviteta i terapije ispunima
- osnovama adhezijskih tehnika
- tehnikama obrade i liječenja korijenskih kanala
- materijalima i postupcima za reaktivnu dentinogenezu i zaštitu dentinske rane
- suvremenim materijalima i terapijskim postupcima u endodonciji i restorativnoj stomatologiji.

*Nakon obavljenog staža znanje specijalizanta provjerava se kolokvijem.*

# VERSION TRADUCIDA

NN 115/2007 (7 de noviembre de 2007), Reglamento de formación especializada para médicos en odontología

MINISTERIO DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

3369

Sobre la base del párrafo 2 del artículo 133 y del párrafo 6 del artículo 134 de la Ley de atención de la salud ("Narodne novine", núms. 121/03, 48/05 y 85/06), el Ministro de Salud y Bienestar Social emite

NORMAS

SOBRE LA FORMACIÓN ESPECIALIZADA DE LOS DOCTORES EN ODONTOLOGÍA

Artículo 1.

Esta Ordenanza establece las ramas de especialización en odontología, la duración y programa de especialización, la forma de realizar el examen de especialista y los criterios que deben cumplir las instituciones de salud, las empresas comercializadoras y los trabajadores de la salud que ejercen la práctica privada para la realización de pasantías de especialista para doctores en odontología.

Artículo 2.

Los trabajadores sanitarios con una cualificación profesional superior, los médicos odontólogos (en adelante, especialistas) pueden recibir formación profesional en forma de especialización.

Las ramas de especialización de la odontología son:

- Odontología infantil,
- Endodoncia con odontología restauradora,
- Odontología familiar,
- Cirugía Oral,
- Medicina Oral,
- Ortodoncia,
- Periodoncia,
- Prótesis dentales.

Artículo 3.

La especialización es una forma de adquisición organizada de conocimientos profesionales teóricos y prácticos y de conocimientos científicos, y de acuerdo con el plan y programa para el desempeño del trabajo de un especialista en un determinado campo odontológico, por una duración de tres años.

El plan y programa de especialización del apartado 1 de este artículo figura impreso en el Anexo I, que forma parte integrante de esta Ordenanza.

#### Artículo 4.

La aprobación de la especialización la otorga el ministro responsable de la salud (en adelante, el ministro), basándose en el plan anual para las especializaciones necesarias, que se elabora a propuesta de las instituciones sanitarias, el Instituto Croata de Seguros de Enfermedad y la Cámara Dental de Croacia. .

#### Artículo 5.

La especialización se puede otorgar a un doctor en odontología que esté empleado en una institución de atención médica o en una empresa comercial que realice actividades de atención médica o tenga una práctica privada o trabaje para un médico en odontología en una práctica privada.

A un médico odontólogo que no esté empleado en una institución de atención de salud o en una empresa comercial que realice actividades de atención médica o tenga una práctica privada, es decir, que no trabaje para un médico odontólogo en una práctica privada, el ministro puede aprobar una especialización para las necesidades del ministerio responsable de la salud (en adelante: el ministerio), el ministerio responsable de la defensa, el ministerio responsable de la justicia, la administración y el autogobierno local, el ministerio responsable del interior, las facultades de salud, las personas jurídicas de investigación científica, entidades jurídicas que se dedican a la producción y venta de medicamentos y productos médicos, personas jurídicas que se dedican al seguro médico y órganos administrativos de la unidad de autogobierno regional (regional) responsable de la atención sanitaria.

#### Artículo 6.

La especialización se puede conceder a un médico odontólogo a quien se le haya concedido un permiso de trabajo independiente (licencia).

#### Artículo 7.

Una propuesta para la aprobación de la especialización es presentada al ministerio por una institución de salud donde trabaja un médico en odontología, una empresa comercial que realiza actividades de atención médica, o un trabajador de la salud que tiene una práctica privada o un trabajador de la salud privado donde un médico de se emplea la odontología.

Al presentar la propuesta para la aprobación de la especialización a que se refiere el apartado 1 de este artículo, será obligatorio presentar al Ministerio la documentación necesaria sobre el cumplimiento de las condiciones a que se refiere el artículo 6 de esta Ordenanza.

#### Artículo 8.

Junto con la propuesta de aprobación de la especialización, se deberá presentar al ministerio el consentimiento por escrito de la persona que asumió el rol de mentor.

El mentor es nombrado por el ministro con decisión sobre la aprobación de la especialización.

El mentor debe ser un experto en la misma rama especializada para la que se está formando el alumno con al menos 10 años de experiencia especializada, con capacidades y aptitudes pedagógicas demostradas. Los mentores en la institución de salud son nombrados por el consejo de expertos.

El mentor es responsable de la ejecución prescrita del plan y programa de la pasantía especializada en su totalidad y de la exactitud de los datos contenidos en el folleto especializado.

Durante la especialización, el mentor comprueba los conocimientos del alumno mediante coloquios al menos dos veces al año.

#### Artículo 9.

Si el mentor determina durante la tutoría que el residente no cumple con las obligaciones del programa o no tiene preferencia por la profesión para la que está estudiando, informa a la institución de salud, a la empresa comercial o al médico odontólogo. en la práctica privada, para cuyas necesidades se especializa el residente, y el ministerio.

Durante la especialización, el mentor puede retirar el consentimiento para la tutoría por motivos objetivos o subjetivos. Esta decisión deberá presentarse por escrito al ministerio, institución de salud, empresa comercial o médico odontólogo de práctica privada para cuyas necesidades se realiza la especialización, y al residente.

Si el ministerio determina que el mentor está dirigiendo al residente de manera irresponsable, informa a la institución de atención médica, empresa comercial o consultorio dental privado para cuyas necesidades se lleva a cabo la especialización del residente, y el residente pierde la condición de mentor.

El mentor recibe una remuneración anual por su labor de mentoría de una institución sanitaria, una empresa comercial o un doctor en medicina dental en una consulta privada para cuyas necesidades realiza la especialización.

El importe de la indemnización prevista en el apartado 4 de este artículo será determinado por el Ministro.

Si el mentor retira su consentimiento para la tutoría durante la especialización por los motivos del apartado 2 de este artículo o pierde la condición de mentor por los motivos del apartado 3 de este artículo, está obligado a devolver una parte proporcional de los honorarios.

#### Artículo 10.

Si un médico odontólogo, un trabajador de salud privado, solicita personalmente una especialización, está obligado a presentar el nombre del médico odontólogo empleado, quien lo cambiará durante la duración de la especialización, al presentar una solicitud para la aprobación de la especialización. .

#### Artículo 11.

El Ministerio está obligado a adjuntar el consentimiento por escrito del director de la institución de salud en la que se realizará la especialización a la documentación del artículo 7, párrafo 2 de esta Ordenanza sobre la posibilidad de realizar la especialización con la indicación indicada. fecha de inicio.

#### Artículo 12.

Todo el programa de especialización de médicos en odontología se realiza en clínicas y facultades que cumplan con las siguientes condiciones en cuanto a trabajadores, espacio y equipamiento médico-técnico:

- que realicen tareas profesionales previstas en el plan y programa de una especialización particular,
- disponer de espacio y equipamiento adecuados,
- que en ellos trabajen al menos tres especialistas de la profesión científica y docente (profesor asociado, asociado y catedrático), en relación laboral a tiempo completo y con al menos 10 años de experiencia especializada en la rama de especialización en la que el especialista está entrenando,
- que dispongan de personal auxiliar no docente y administrativo adecuado,
- que dispongan de biblioteca y soporte informático de acuerdo con las exigencias modernas de la profesión odontológica.

#### Artículo 13.



Las instituciones sanitarias donde se pueda realizar parte de la formación práctica especializada en cuanto a trabajadores, locales y equipamiento médico-técnico deberán cumplir las siguientes condiciones:

- que realicen tareas profesionales previstas en el plan y programa de una especialización particular,
- disponer de espacio y equipamiento adecuados,
- que en ellos trabajen al menos dos especialistas de la rama de especialización para la que se forma el residente, que sean empleados a tiempo completo y con al menos diez años de experiencia especializada, uno de los cuales debe tener el título reconocido de primarius,
- que dispongan de un fondo bibliotecario adecuado en el ámbito de especialización y del equipamiento informático necesario.

#### Artículo 14.

El Ministro autoriza a las instituciones sanitarias que cumplan los requisitos del artículo 13 de esta Ordenanza a realizar formación especializada en una rama de especialización específica.

#### Artículo 15.

El Ministerio mantiene un registro de instituciones de salud donde se puede realizar formación especializada.

#### Artículo 16.

Parte de la especialización, que dura al menos dos años, debe realizarse en facultades y clínicas donde se emplean mentores.

La especialización deberá comenzar y terminar en las personas jurídicas a partir del apartado 1 de este artículo.

El alumno podrá, de acuerdo con el mentor, realizar hasta un año de especialización en la institución de salud a que se refiere el artículo 15 de esta Ordenanza.

#### Artículo 17

El importe de los costes de especialización lo determina el ministro.

Los gastos previstos en el apartado 1 de este artículo corren a cargo del especialista o de su empleador, es decir, del organismo previsto en el apartado 2 del artículo 5 de esta Ordenanza,

y se abonan al inicio del año académico a la cuenta de la institución donde se realiza la especialización.

Los fondos se transfieren a instituciones de salud donde el residente realiza parte del programa de especialización en proporción a la duración de la especialización en estas instituciones.

#### Artículo 18.

Los trabajadores sanitarios extranjeros pueden iniciar la especialización en las condiciones del artículo 17 de esta Ordenanza, a propuesta del ministerio responsable de la ciencia.

El consentimiento para realizar especializaciones a extranjeros lo otorga el Ministro.

#### Artículo 19

El alumno comienza a realizar una formación especializada en el plazo de un mes a partir de la fecha de recepción de la decisión de aprobación de la especialización.

Dentro del plazo a que se refiere el párrafo 1 de este artículo, el mentor está obligado a elaborar un cronograma para la ejecución del programa prescrito, disponer que la especialización del especialista se realice en unidades de instituciones de salud que reúnan las condiciones para la realización de especialistas. formación y determinar la fecha de inicio de la especialización.

#### Artículo 20.

El pasante realiza la especialización en una jornada laboral de 40 horas semanales.

El pasante realiza el programa de especialización de forma ininterrumpida.

El ministerio, que evaluará la justificación de la interrupción, está obligado a informar de cualquier interrupción durante la duración de la especialización a la institución de salud para cuyas necesidades se forma el pasante, a una empresa comercial o a un trabajador sanitario privado, o al organismo del artículo 5, párrafo 2 de esta Ordenanza.

Una excepción al párrafo 3 de este artículo es la licencia de maternidad, las complicaciones del embarazo, las enfermedades y el servicio militar. Para esta interrupción, se requerirá un certificado del director de una institución de atención médica, de una empresa comercial que realice actividades de atención médica o de un médico odontólogo en la práctica privada, o del director del organismo mencionado en el artículo 5, párrafo 2 de esta Ordenanza, debe adjuntarse al registrarse para un examen de especialista.

Si la interrupción está justificada, la especialización se prorroga mientras dure la interrupción.

## Artículo 21

El derecho a realizar la especialización termina si el especialista:

1. rescinde el contrato de trabajo en una institución de salud, empresa comercial, es decir, el doctor en odontología en la práctica privada que lo propuso para la aprobación de la especialización,
2. se niega a firmar un contrato de especialización que regula las relaciones mutuas entre una institución sanitaria, una empresa comercial, es decir, un médico odontólogo de práctica privada y un especialista,
3. si, de conformidad con lo dispuesto en el apartado 1 del artículo 9 de esta Ordenanza, el tutor determina que el residente no cumple las obligaciones del programa de especialización o no tiene inclinación hacia la profesión para la que se está formando, y lo informa esto por escrito a la institución de atención médica, empresa comercial, es decir, al dentista de la práctica privada para quien las necesidades del especialista residente.

La decisión sobre la extinción del derecho a la especialización la toma el ministro a petición de una institución de salud, una empresa comercial o un dentista de práctica privada.

La solicitud a que se refiere el apartado 2 de este artículo irá acompañada de los documentos que acrediten la existencia de las condiciones a que se refieren los puntos 1, 2 ó 3 del apartado 1 de este artículo.

## Artículo 22.

La pasantía de especialista la anotan en el folleto del especialista el mentor y los jefes de las unidades individuales en las que el especialista realiza la formación especializada de acuerdo con el plan y programa prescritos.

## Artículo 23.

Después de completar el programa de formación de especialistas, el residente realiza un examen de especialista.

El examen de especialista se realiza a más tardar seis meses después de finalizar la formación de especialista.

## Artículo 24

La solicitud para realizar el examen de especialista se presenta al ministerio al menos un mes antes de realizar el examen de especialista.

El aspirante se registra para aprobar el examen de especialista con base en la opinión final del mentor.

La solicitud deberá contener la solicitud del candidato, la decisión sobre la aprobación de la especialización y el folleto especializado debidamente cumplimentado.

#### Artículo 25

Sobre la base del informe del mentor, el Ministro emite una decisión sobre la realización del examen de especialista, en la que nombra a los miembros y al secretario del comité de examen y fija la fecha de realización del examen de especialista.

Los miembros y el secretario del tribunal examinador de exámenes especializados tienen derecho a una compensación económica, cuyo importe será determinado por el Ministro mediante decisión especial.

#### Artículo 26

El examen de especialista se realiza en la persona jurídica a que se refiere el artículo 12 de esta Ordenanza.

El examen de especialista consta de una parte teórica y práctica, una presentación del trabajo del especialista y una presentación del número prescrito de casos clínicos procesados.

El pasante elige el tema del trabajo especializado de acuerdo con el mentor.

En lugar de una tesis de especialista, el tutor puede aceptar una tesis de maestría, una tesis doctoral, trabajos publicados en el campo de especialización, que deberán explicarse en la evaluación final del examen de especialista.

#### Artículo 27

Sobre la base del informe y la propuesta del tutor, el Ministro designa a los miembros del comité examinador entre personas de la misma especialidad o afines, que tengan título científico y docente.

#### Artículo 28

El éxito general de los solicitantes en el examen de especialista se evalúa como "aprobado" o "reprobado".

La calificación la aprueba la mayoría de los miembros del comité examinador y se anota (junto con las preguntas) en el acta de aprobación del examen de especialista.

Al finalizar el examen de especialista se deberá presentar al ministerio el expediente con toda la documentación.

#### Artículo 29

Se emite un certificado a un médico odontólogo que haya aprobado el examen de especialista.

El Ministerio mantiene registros de los médicos odontólogos que han aprobado el examen de especialista.

#### Artículo 30.

El candidato que no apruebe el examen de especialista la primera vez, podrá repetirlo dentro del plazo que fije la comisión examinadora, que no podrá ser inferior a un mes ni superior a tres meses a partir del día de la realización del examen. Si el candidato no aprueba el examen por segunda vez, podrá repetirlo una vez más dentro de otros tres meses.

Si, incluso después del nuevo plazo, el candidato no aprueba el examen, se le pedirá que repita la formación especializada por un período determinado por el comité examinador, que no puede ser inferior a tres meses. En ese caso, el candidato corre con los costes de la formación especializada.

Si el candidato no se presenta al examen o lo abandona sin motivo válido, se considerará que no aprobó el examen en esa ocasión y deberá repetirlo en un plazo determinado por la junta examinadora, que no podrá ser superior a tres meses. . Los costes del examen en estos casos corren a cargo del propio candidato.

#### Artículo 31

Después de aprobar el examen de especialista, se obtiene el título de doctor en odontología en una determinada rama de especialidad.

#### Artículo 32.

Los médicos odontólogos, ciudadanos croatas, de conformidad con el párrafo 2 del artículo 137 de la Ley de Atención Sanitaria, el ministro podrá, previo dictamen de la Cámara Dental Croata, reconocer parcial o totalmente las prácticas de especialista realizadas en el extranjero si el plan , programa y duración de la especialización realizada en el extranjero no se desvíe significativamente del plan y programa prescritos por esta Ordenanza.

#### Artículo 33.

Las instituciones sanitarias que cumplan los requisitos del artículo 13 de esta Ordenanza están obligadas a presentar al Ministerio una solicitud de decisión sobre la autorización para impartir formación especializada en un plazo de tres meses a partir de la fecha de su entrada en vigor.

La solicitud debe contener un breve ensayo sobre el trabajo de la institución de salud (o parte de ella) y evidencia del cumplimiento de las condiciones del artículo 13 de esta Ordenanza.

La institución sanitaria está obligada a informar al Ministerio de cualquier cambio en las condiciones a que se refiere el artículo 13 de esta Ordenanza dentro de los 30 días siguientes a la fecha del cambio.

Si la institución sanitaria no actúa de conformidad con el apartado 3 de este artículo, no se reconocerá la formación especializada a los residentes y la institución sanitaria quedará privada de la autorización para realizar formación especializada por decisión.

#### Artículo 34

Los médicos odontólogos que iniciaron su pasantía de especialista antes de la entrada en vigor de esta Ordenanza completarán su pasantía de acuerdo con el plan y programa determinado por la decisión de aprobación de la especialización, y realizarán el examen de especialista de acuerdo con lo dispuesto en la Ordenanza sobre Formación de especialistas ("Narodne novine" Nos. 33/94, 53/98, 64/98, 97/99, 84/01 y 43/03).

#### Artículo 35.

Con la entrada en vigor de la presente Ordenanza, la Ordenanza sobre formación especializada ("Boletín Oficial" nº 33/94, 53/98, 64/98, 97/99, 84/01 y 43/03) deja de tener validez en parte que se refiere a la formación especializada de los médicos odontólogos.

#### Artículo 36.

El presente Decreto entrará en vigor al octavo día de su publicación en el "Narodne novine".

Clase: 011-01/07-01/86

Número de registro: 534-07-07-01

Zagreb, 24 de octubre de 2007.

Ministro

profe. Doctor. Neven Ljubičić, director en funciones

## APÉNDICE I.

### PLAN Y PROGRAMA DE LA ESPECIALIZACIÓN DEL DOCTOR EN ODONTOLOGÍA

#### CATÁLOGO DE CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES DE ESPECIALIZACIONES INDIVIDUALES DE LOS DOCTORES EN ODONTOLOGÍA

#### INTÉRPRETE DE NIVELES Y PUNTAS PARA LA EVALUACIÓN DE EXPERIENCIA EN DETERMINADAS ESPECIALIZACIONES DE LOS DOCTORES EN ODONTOLOGÍA

El catálogo de conocimientos y habilidades para una especialización particular de un dentista incluye los siguientes niveles de calificación:

Nivel A: tiene conocimientos teóricos, realiza el procedimiento de forma independiente y rutinaria.

Nivel B - tiene conocimientos teóricos y capacidad para evaluar la necesidad de derivar al paciente a otro especialista – interdisciplinario

#### ODONTOLOGÍA INFANTIL

Nombre de la especialidad: ODONTOLOGÍA INFANTIL

El plan y programa de trabajo está alineado con el plan y programa de la Asociación Europea de Pedodoncia (EAPD).

#### PLAN DE ESTUDIOS:

La periodoncia u odontología infantil es una disciplina odontológica que se ocupa de los procedimientos preventivos y terapéuticos con el fin de preservar la salud bucal de los niños desde el nacimiento hasta el final de la adolescencia. Se fundamenta en los conocimientos básicos de diversas ciencias odontológicas, médicas y sociales que se aplican a la situación particular de los niños y jóvenes en desarrollo.

Iniciar la prevención en la primera infancia permite preservar la salud de los dientes emergentes y la salud de otras estructuras bucales. La pedodoncia también incluye el diagnóstico temprano y el tratamiento de muchas enfermedades y afecciones bucales de niños y adolescentes, incluidas caries, enfermedades periodontales, trastornos de la mineralización, trastornos del desarrollo y la erupción de los dientes y lesiones traumáticas tanto en niños sanos como enfermos y discapacitados.

La definición de salud bucal es el estado de las estructuras dentales y otras estructuras bucales sanas y que funcionan correctamente, con ausencia de miedo y ansiedad dental, y debe verse como una parte integral de la salud general.

Esta rama especializada integra conocimientos y habilidades odontológicas avanzadas con conocimientos médicos, psicológicos y pedagógicos sobre niños y jóvenes. Un odontólogo debe ser un practicante calificado y un asesor experto capaz de resolver necesidades bucales generales y complejas relacionadas con el desarrollo físico y emocional de un niño.

Objeto de la especialización:

1. Capacitación de médicos para reconocer la necesidad y brindar prevención de salud de alta calidad.
2. Formación de médicos en el avance profesional y científico.

Estructura de especialización:

El programa de especialización en odontopediatría incluye el dominio de conocimientos teóricos y trabajos prácticos. Toda la enseñanza se basa en principios científicos y experiencia clínica claramente confirmados. La parte teórica docente, preclínica y clínica deberá ser supervisada por un mentor.

Plan de especialización:

Dentro de la especialización "Odontología-pedodoncia infantil" es necesario adquirir conocimientos teóricos y prácticos sobre el crecimiento y desarrollo de los dientes y estructuras orofaciales, crecimiento y desarrollo físico, anomalías del desarrollo, anatomía, cariesología, prevención de caries, desarrollo mental de los niños, problemas en conducta infantil en la edad infantil y adolescente, anamnesis y diagnóstico, exámenes y diagnósticos radiográficos, problemas de dolor y control del dolor, sedación de niños y adolescentes, tratamiento de lesiones cariosas y terapia de caries, endodoncia en pedodoncia, emergencias en pedodoncia, afecciones periodontales en niños y adolescentes.

La especialización incluye la adquisición de conocimientos sobre los cambios evolutivos en el número de dientes, su forma y su tratamiento, los defectos del desarrollo de los tejidos dentales duros y su terapia, los trastornos de la erupción y el cambio dentario, sobre el desarrollo de oclusiones, procedimientos preventivos e interceptivos en pedodoncia, traumática. lesiones, su terapia, seguimiento y pronósticos a largo plazo, cambios periodontales en niños y adolescentes, el impacto de las enfermedades crónicas en niños en la salud bucal, atención dental para niños y adolescentes discapacitados y procedimientos quirúrgicos menores en niños y adolescentes.

Duración de la especialización:

– 2 semestres de estudio de posgrado profesional y un curso matriculado en el campo de especialización

- odontología infantil - 28 meses

– ortodoncia – 1 mes

– cirugía oral – 1 mes

– infectología – 1 mes

– pediatría – 2 meses



- vacaciones anuales - 3 meses

Total: 36 meses

#### Horas de especialización

El programa de especialización se basa en una remuneración horaria de 40 horas semanales y 40 semanas laborales al año, lo que equivale a 4.800 horas en tres años.

Trabajo clínico 2200 horas.

Seminarios y aprendizaje 600 horas.

Conferencias 300 horas.

Consultas con un mentor 300 horas.

Coloquios 100 horas

Total 3500 horas

Trabajo de investigación científica 1000 horas.

Participación en clases de pregrado 300 horas.

Total 1300 horas

Conocimientos adquiridos: Nivel (A-D)

A - el estudiante debe saber teóricamente cómo realizar el procedimiento de forma independiente

B – el participante debe conocer teóricamente y realizar el procedimiento con la ayuda de un subespecialista

C – el alumno debe conocer y poder derivar al paciente a otro especialista

D – el estudiante debe ser informado

PARTE GENERAL DE LA ESPECIALIZACIÓN (Nivel de conocimiento A-D)

1. Anatomía de la cabeza y el cuello (nivel de conocimiento A)

2. Crecimiento físico y desarrollo del niño (nivel de conocimiento A)

3. Capítulos seleccionados de farmacología (nivel de conocimiento A)

– anestésicos locales y sedantes

– analgésicos y antipiréticos

– medicamentos antimicrobianos

4. Capítulos seleccionados de microbiología (nivel de conocimiento B)

5. Capítulos seleccionados de medicina interna (nivel de conocimiento B)

– enfermedades metabólicas

- enfermedades inmunológicas

- reanimación

6. Capítulos seleccionados de enfermedades infecciosas (nivel de conocimiento B)

- enfermedades bacterianas

- enfermedades virales

- enfermedades fúngicas

7. Capítulos seleccionados de pediatría (nivel de conocimiento B)

- enfermedades infantiles y su manifestación en la cavidad bucal

- trastornos endocrinos y su conexión con el sistema orofacial

- enfermedades hereditarias

- procedimiento con niños y personas con mayores necesidades (personas con discapacidad)

- procedimiento con niños ansiosos y niños con trastornos de conducta

8. Genética orofacial (nivel de conocimiento B)

- desordenes genéticos

9. Ética y actitud hacia el paciente (nivel de conocimiento A)

- Ley de Protección de los Derechos de los Pacientes

- derechos y obligaciones de los médicos

Seminarios (parte general)

Tema hora fecha supervisor residente

- 
- Anatomía de la cabeza y el cuello.
  - Crecimiento físico y desarrollo del niño.
  - Capítulos seleccionados de farmacología.
  - Capítulos seleccionados de microbiología.
  - Capítulos seleccionados de medicina interna.
  - Capítulos seleccionados de enfermedades infecciosas.
  - Capítulos seleccionados de pediatría
  - Capítulos seleccionados de genética.

---

Horas totales

---

## ODONTOLOGÍA INFANTIL

Las principales tareas de un odontólogo incluyen instruir al niño y a sus padres en los métodos y procedimientos para lograr la salud bucal óptima del niño, así como la capacidad de reconocer oportunamente la necesidad de un tratamiento para lograr la armonía estética de la zona orofacial. Estructuras y oclusión funcional. De todas las tareas de un odontólogo, la más importante es la que proporcionará las condiciones óptimas para el desarrollo de un sistema orofacial sano y evitará el desarrollo de malformaciones.

La formación teórica en periodoncia durante la especialización incluye conferencias, trabajos en seminarios, talleres profesionales y científicos.

### 1. Embriología (nivel de conocimiento A)

- Crecimiento y desarrollo dentofacial aplicado.
- parámetros de crecimiento y desarrollo físico, crecimiento craneofacial y desarrollo de estructuras dentales,
- desarrollo de la dentición láctea, mixta y permanente
- crecimiento y desarrollo de dientes, pulpa y raíces
- trastornos del desarrollo de los dientes y las estructuras orales

### 2. Histología (nivel de conocimiento A)

- histología de los tejidos dentales duros, pulpa dental y periodonto

### 3. Anatomía aplicada (morfología de los dientes) y fisiología bucal (nivel de conocimientos A)

### 4. Microbiología (nivel de conocimiento A)

- flora microbiana bucal de dientes temporales y permanentes jóvenes
- flora microbiana de la lesión cariosa
- flora microbiana del proceso inflamatorio del espacio endodóntico de lácteos y niños pequeños
- diente permanente
- flora microbiana del proceso inflamatorio de la región perirradicular

### 5. Patología pulpar de dientes temporales y permanentes jóvenes (nivel de conocimiento A)

- etiología
- prevención
- diagnóstico de lesiones pulpares en dientes temporales y permanentes inmaduros
- técnicas de endodoncia en dientes temporales (gradual
- excavación, DPP, parcial

- pulpotomía, pulpotomía, pulpectomía y terapia de conducto)
- cobertura de la herida y reacción del tejido
- complicaciones (dientes de leche)
- apexogénesis
- apexificación
- hidróxido de calcio
- formolcresol
- tratar la caries y lograr la remineralización de los defectos con ozono
- terapia pulpar en dientes permanentes inmaduros
- blanqueamiento de dientes permanentes coloreados y no vitales
- tratamiento de situaciones de emergencia en niños

#### 6. Dolor, control del dolor y sedación en niños y adolescentes (nivel de conocimiento A)

- la percepción del dolor por parte del niño
- métodos para controlar la conducta y el dolor
- analgesia local/anestesia local
- indicaciones y contraindicaciones
- efectos secundarios y complicaciones relacionadas con la anestesia local
- toxicidad
- técnicas de anestesia local
- analgesia general
- sedación
- sedación por inhalación-sedación con óxido nitroso mixto
- anestesia general

#### 7. Desarrollo mental del niño (nivel de conocimiento A)

- formas de comportamiento y procedimiento con los niños
- definición y prevalencia del miedo y la ansiedad dental
- principios de las técnicas conductuales
- intervenciones de emergencia
- el papel del odontólogo
- relación padre-hijo
- comunicarse con el personal y el niño.

#### 8. Anamnesis y exploración clínica (nivel de conocimientos A)

- historia familiar
- historial médico
- historia dental
- examen clínico (aspecto general, examen de cabeza y cuello, examen intraoral
- revisar
- mucosa oral, periodonto y dientes, examen de la articulación temporomandibular
- revisión de oclusión)
- modelos de estudio y análisis
- planificación del tratamiento
- métodos de presentación de casos.

#### 9. Prevención de caries en periodoncia (nivel de conocimiento A)

- importancia y estrategias de la caries
- conceptos básicos de la prevención de caries (nutrición, higiene bucal, fluoruros, sellado de fisuras)
- estrategias preventivas
- evaluación e identificación del riesgo de caries
- prueba de actividad de caries para el consultorio dental
- contar microorganismos en placa y saliva
- atención preventiva y curativa - enfoque coordinado.

#### 10. Procedimientos restauradores en dientes primarios y permanentes (nivel de conocimiento A)

- aplicación de diques de goma
- empastes de amalgama y composite en dientes primarios y permanentes
- procedimientos mínimamente invasivos en pedodoncia
- reconstrucción de coronas fracturadas de dientes permanentes con composites e ionómeros de vidrio
- reconstrucción de defectos extensos de dientes permanentes jóvenes después de procedimientos de endodoncia
- incrustación con materiales compuestos o cerámica
- producción de escudos protectores para niños y adolescentes
- tipos de protectores faciales y mascarillas

- producción de extensiones de dientes fundidos
- producción de coronas, prótesis parciales y totales para niños y adolescentes.

#### 11. Condiciones periodontales en niños y adolescentes (nivel de conocimiento A)

- condiciones periodontales normales
- enfermedades periodontales inflamatorias causadas por bacterias
- prevención de enfermedades periodontales inflamatorias causadas por bacterias
- recesión gingival
- agrandamiento gingival
- hiperplasia gingival inducida por fármacos
- enfermedad periodontal necrotizante
- lesiones ulcerativas traumáticas de la encía
- gingivitis estreptocócica
- gingivitis puberal
- enfermedades genéticas del periodonto

#### 12. Genética orofacial (nivel de conocimiento A)

- diagnosticar anomalías genéticas de los dientes y las estructuras orofaciales
- síndromes genéticos con malformaciones en los dientes y estructuras orofaciales
- examen del paciente e historial médico
- creación de heredograma
- proporcionar información genética a los padres
- tratamiento de niños con hipodoncia y diversas formas de displasia ectodérmica
- reconstrucción estética de dientes con defectos genéticos estructurales.

#### 13. Traumatismos de dientes y estructuras orofaciales (nivel de conocimiento A)

- aspectos epidemiológicos
- etiología
- métodos de prevención de lesiones dentofaciales en niños
- diagnóstico
- diagnóstico radiológico
- historia médica y examen clínico
- procedimientos terapéuticos urgentes - dientes de leche
- procedimientos de emergencia

- tratamiento de fracturas de corona dental: simple y complejo
- seguimiento y previsión
- tratamiento de fractura de raíz
- daño al proceso alveolar
- reimplantación y trasplante de dientes
- tratamiento de lesiones por luxación dental
- tratamiento de lesiones de los dientes de leche y de los tejidos blandos y sus consecuencias a largo plazo
- dentición
- lesiones traumáticas de los dientes de leche - seguimiento y pronóstico.

#### 14. Lesiones de la mucosa bucal y cirugía bucal en niños y adolescentes (nivel de conocimiento A)

- lesiones de la mucosa oral (aftas, impétigo contagioso, candidiasis oral, lesiones traumáticas, mucocele, épulis, hemangiomas, estomatitis herpética)
- procedimientos quirúrgicos
- tratamiento de dientes impactados
- frenuloplastia

#### 15. Atención dental de niños con discapacidades del desarrollo (nivel de conocimiento A)

- Definición y epidemiología
- impacto en la familia
- un niño discapacitado como paciente dental
- factores de riesgo de problemas dentales (dieta y medicamentos, problemas de higiene bucal, función muscular)
- defectos neuropsicológicos (retraso mental, trastornos del espectro autista, síndrome MBD/DAMP, parálisis cerebral)
- alteraciones sensoriales (ceguera y discapacidad visual)
- sordera y discapacidad auditiva
- niños sordociegos
- osteogénesis imperfecta
- espina bífida
- víctimas de accidentes
- prevención, nutrición, fluoruros y control de placa química.

#### 16. Tratamiento odontológico de adolescentes (nivel A)

- las particularidades del comportamiento adolescente

– desarrollo de la dentición

– patología dental y bucal en la adolescencia

- pérdida de dientes

- ahorro de espacio

- tratamiento de la hipodoncia determinada genéticamente

- caries y enfermedad periodontal en adolescentes.

17. Examen y diagnóstico radiográfico (nivel de conocimiento A)

- indicaciones de imágenes radiográficas en niños y adolescentes

– radiografías periapicales

– proyección de ala de mordida

– principios del examen radiográfico de niños asintomáticos

– cómo reducir la radiación del paciente

- radiografía digital y sus ventajas

- madurez dental y determinación de la edad mediante los dientes.

18. Desarrollo de la ortodoncia oclusiva, preventiva e interceptiva (nivel de conocimiento A)

– desarrollo de oclusión en la dentición de leche

– maloclusiones en la dentición de leche

– el estado del espacio

– maloclusiones en dentición mixta y permanente

– el enfoque del odontólogo ante los problemas de ortodoncia

– prevención de maloclusiones

– tratamiento interceptivo de maloclusiones

– intervenciones menores en ortodoncia.

Ortodoncia – duración de 2 meses

Contenido: Etiología y diagnóstico de anomalías ortodóncicas. Prevención de anomalías ortodóncicas e intervenciones interceptivas. Análisis de la edad dentaria y ósea, análisis del espacio disponible para la erupción canina y premolar. Principios de la terapia de ortodoncia, indicaciones, edad, duración, tratamiento, aparatología fija y móvil.

Prueba de conocimientos: coloquio

Cirugía bucal - duración 1 mes



Contenido: Procedimientos quirúrgicos bucales en niños con enfermedades sistémicas. Extracciones dentales bajo anestesia. Apicotomía y alveotomía. Reanimación.

Prueba de conocimientos: coloquio

Pediatría – duración de 2 meses

Contenidos: Nutrición de lactantes y niños. Enfermedades infantiles con síntomas en la boca. Enfermedades que requieren un enfoque especial en el tratamiento de dientes y boca en niños: hemofilia, leucemia, enfermedades cardíacas, enfermedades renales, epilepsia, diabetes. Trastornos hormonales en niños y manifestaciones sobre estructuras orofaciales.

Prueba de conocimientos: coloquio

Enfermedades infecciosas - duración 1 mes

Contenido: Infecciones bacterianas de la boca y la faringe: infecciones estreptocócicas, difteria, fusospirotilosis. Mononucleosis infecciosa. Infecciones virales de la boca y la garganta. Herpes simple, herpes zoster, virus coxsackie, herpangina. Enfermedades infecciosas exantemáticas: escarlatina, sarampión, varicela, viruela.

Prueba de conocimientos: coloquio

#### LISTA DE PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS EN PEDODONCIA

(Nivel de conocimiento A-B)

Durante 36 meses, el alumno deberá completar y documentar las siguientes intervenciones:

- historia, diagnóstico y diagnóstico diferencial
- gestión del expediente del paciente
- plan de terapia
- Radiografía o RVG de los dientes con lectura de la imagen.
- reconstrucciones complejas con amalgama de coronas de dientes de leche
- empastes preventivos en dientes permanentes jóvenes
- sellado de fisuras de dientes permanentes jóvenes
- reconstrucciones compuestas de coronas fracturadas de dientes permanentes jóvenes
- férulas compuestas de alambre para inmovilizar los dientes
- reconstrucciones con relleno indirecto de composite
- procedimientos mínimamente invasivos en dientes permanentes jóvenes
- cubrir la dentina de los dientes fracturados con un apósito compuesto
- reconstrucción de dientes debido a defectos estructurales
- reconstrucción de dientes descoloridos
- tratamiento endodóntico de dientes permanentes jóvenes con crecimiento radicular incompleto - apexificación

- tratamiento de la reabsorción radicular externa o interna
- extracción de dientes de leche
- extracción de dientes permanentes jóvenes con fines de ortodoncia
- intervenciones quirúrgicas en tejidos bucales blandos en niños
- extensiones de dientes colados con coronas estéticas de porcelana
- tratamiento protésico en dentición temporal y permanente, y en dentición mixta
- procedimientos conservadores en los dientes de niños con discapacidades del desarrollo y personas con mayores necesidades.

#### COLOQUIO FINAL

El pasante está obligado a realizar un gran coloquio con el mentor en el último mes de prácticas especializadas (al menos 14 días) antes de realizar el examen. El gran coloquio incluye la verificación de todos los conocimientos del programa especializado prescrito. Después de pasar el gran coloquio, el mentor escribe la opinión final en el folleto especializado.

Durante la especialización, el pasante disfruta de las vacaciones anuales prescritas por la ley por un máximo de 30 días en un año. El tiempo de las vacaciones anuales lo determina el director de la clínica de acuerdo con el tiempo de uso de las vacaciones anuales del mentor.

El examen de especialista consta de una parte teórica y práctica:

La parte práctica del examen consiste en el tratamiento clínico de determinados casos frente al mentor, y la parte teórica consiste en la defensa oral del trabajo del especialista y la respuesta oral a las preguntas planteadas por el tribunal examinador.

#### ENDODONCIA I

##### ODONTOLOGÍA RESTAURADORA

El plan y programa de trabajo está alineado con el plan y programa de la Sociedad Europea de Endodoncia ESE »Directrices para la formación de especialidad en endodoncia) International Endodontic Journal (1998) 31, 67-72«.

##### PLAN DE ESTUDIOS:

La especialización en Endodoncia y odontología restauradora abarca dos áreas.

La endodoncia incluye las áreas de crecimiento y desarrollo de la pulpa dental, raíces y periodonto asociado, diagnóstico de enfermedades de la pulpa y del tejido perirradicular, procedimientos terapéuticos y seguimiento de enfermedades, compensación de tejido dental y perirradicular blando y duro perdido, cirugía endodóntica, estudia y desarrolla. nuevos materiales para la obturación de canales, nuevos materiales para la fabricación de instrumentos de endodoncia, técnicas de instrumentación y obturación, materiales para la regeneración ósea guiada por tejidos, investigaciones epidemiológicas y la recopilación y

publicación de los resultados obtenidos. La labor del residente está especialmente enfocada a adquirir competencias profesionales, experiencia y relación con el paciente en el trabajo clínico. La tarea del tratamiento de endodoncia es mantener la salud de toda o parte de la pulpa dental. Si la pulpa se ve afectada por la enfermedad y la enfermedad se propaga hacia el tejido perirradicular, la tarea es curar el tejido perirradicular mediante intervención endodóntica o en combinación con cirugía endodóntica.

La odontología restauradora incluye el área de crecimiento y desarrollo dentario, prevención de caries dental, cariesología, diagnóstico de enfermedades de los tejidos dentales duros, terapia, el área de desarrollo y uso de materiales en la reposición de tejido dental, restauración de oclusal. relaciones, epidemiología y la recogida y publicación de los resultados obtenidos. La tarea de la odontología restauradora es prevenir las caries, y si se presentan caries, eliminar el tejido desmineralizado e infectado y reemplazarlo con un material artificial (empaste, inlay, onlay, overlay y corona individual).

Objeto de la especialización:

1. Capacitación de médicos con el fin de brindar atención médica de alta calidad.
2. Formación de médicos en el avance profesional y científico.

Estructura de especialización:

Incluye teoría y trabajo práctico. Toda la enseñanza se basa en principios científicos y experiencia clínica claramente confirmados. La parte docente, preclínica y clínica deberá ser supervisada por un mentor.

Plan de especialización:

Dentro de la especialización "Endodoncia y Odontología Restauradora" es necesario adquirir conocimientos teóricos y prácticos sobre crecimiento y desarrollo dental, anomalías del desarrollo, anatomía, histología e histopatología de los tejidos dentales duros y blandos y periodoncia, cariesología, propedéutica, terapia de obturación y endodoncia con materiales adecuados, traumatología dental, cirugía endodóntica y complementarla con ramas afines de la odontología y la medicina.

Duración de la especialización:

- 2 semestres de estudio de posgrado profesional y un curso matriculado en el campo de especialización
- ENDODONCIA Y ODONTOLOGÍA RESTAURADORA – 30 meses
- CIRUGÍA ORAL – 1 mes
- PERIODONTOLOGÍA – 1 mes
- MEDICINA INTERNA – 1 mes
- VACACIONES ANUALES – 3 meses

Un total de 36 meses.

#### Horas de especialización

El programa de especialización se basa en una remuneración horaria de 40 horas semanales y 40 semanas laborales al año, lo que equivale a 4.800 horas en tres años.

Trabajo clínico 2200 horas.

Seminarios, grupos de trabajo (proporción 1:3) 600 horas

Conferencias 300 horas.

Consultas con un mentor 300 horas.

Coloquios 100 horas

Total 3500 horas

Trabajo de investigación científica 1000 horas.

Participación en clases de pregrado 300 horas.

Total 1300 horas

Conocimientos adquiridos: Nivel (A – D)

A - el estudiante debe saber teóricamente cómo realizar el procedimiento de forma independiente

B – el participante debe conocer teóricamente y realizar el procedimiento con la ayuda de un subespecialista

C – el alumno debe conocer y poder derivar al paciente a otro especialista

D – el estudiante debe ser informado

#### PARTE GENERAL DE LA ESPECIALIZACIÓN

(Nivel de conocimiento A – D)

Capítulos generales incluidos en seminarios y grupos de trabajo:

1. Anatomía de la cabeza y el cuello (nivel de conocimiento A)
2. Capítulos seleccionados de fisiología humana (nivel de conocimiento B)
  - Introducción a la fisiología: fisiología celular y general
  - Nervios y músculos
  - Células sanguíneas, inmunidad y coagulación sanguínea.
  - Endocrinología
3. Capítulos seleccionados de bioquímica (nivel de conocimiento B)

4. Capítulos seleccionados de farmacología (nivel de conocimiento B)

- Principios generales de farmacocinética y farmacodinamia.
- Moduladores de la inflamación y la respuesta inmune.
- Medicamentos antimicrobianos
- Analgésicos, antipiréticos.
- Anestésicos locales, sedantes.

5. Capítulos seleccionados de microbiología (nivel de conocimiento B)

6. Capítulos seleccionados de medicina interna (nivel de conocimiento C)

- Pacientes de riesgo
- Enfermedades cardiovasculares
- Enfermedades cardiopulmonares y respiratorias
- Enfermedades inmunológicas
- Enfermedades metabólicas
- Enfermedades hematopoyéticas
- Reanimación

7. Capítulos seleccionados de enfermedades infecciosas (nivel de conocimiento C)

- Enfermedades bacterianas
- Enfermedades virales
- Enfermedades fúngicas

8. Ética y actitud hacia el paciente (nivel de conocimiento A - C)

Ley de Protección de los Derechos de los Pacientes

Derechos y obligaciones de los médicos.

Seminarios (parte general)

No.

Tema

un reloj

Fecha

residente

líder

1.

Anatomía de la cabeza y el cuello.

2.

Capítulos seleccionados de fisiología humana.

3.

Capítulos seleccionados en bioquímica.

4.

Capítulos seleccionados de farmacología.

5.

Capítulos seleccionados de microbiología.

6.

Capítulos seleccionados de medicina interna.

7.

Capítulos seleccionados de enfermedades infecciosas.

Horas totales

ENDODONCIA

Plan de estudios



El plan de estudios representa una descripción de la especialización en el campo de la endodoncia basándose en el hecho de que, según el informe de la Sociedad Europea de Endodoncia: Under Graduate Curriculum Guidelines for Endodontology, Int. Endodon J, 34, 547-580 2001, no dedica suficientes horas a la endodoncia. La especialización incluye la adquisición de conocimientos de endodoncia clínica y cirugía endodóntica, así como el conocimiento de principios científicos básicos, trabajos científicos y redacción de artículos científicos.

La formación teórica en endodoncia durante la especialización incluye conferencias, trabajos en seminarios, talleres profesionales y científicos.

#### 1. Embriología (Nivel de conocimiento A)

Crecimiento y desarrollo de dientes, pulpa y raíces.

- embriología, crecimiento y desarrollo de mandíbulas y dientes,
- osteogénesis,
- amelogénesis (desarrollo, maduración, composición y estructura)
- dentinogénesis (desarrollo de la maduración, composición y estructura, biología y fisiología de la dentina, biología de los odontoblastos
- formación de la matriz extracelular
- crecimiento y desarrollo de las raíces.

#### 2. Histología (nivel de conocimiento A)

- Histología de tejidos dentales duros, pulpa dental y periodonto.

#### 3. Anatomía aplicada (incluida la fisiología bucal) (nivel de conocimientos A)

- Incisivos y caninos
- Premolares
- Molares
- Periodoncia (anatomía y fisiología de la mucosa alveolar, ligamento periodontal, hueso alveolar, metabolismo del hueso alveolar, anatomía y fisiología del cemento)
- Pulpa dental (irrigación sanguínea, drenaje linfático, inervación).

#### 4. Microbiología (nivel de conocimiento A)

- Flora microbiana bucal
- Flora microbiana de la lesión cariosa
- Flora microbiana del proceso inflamatorio del espacio endodóntico.
- Flora microbiana del proceso inflamatorio de la región perirradicular.
- Evaluación de pacientes con enfermedades infecciosas.

#### 5. Esterilización y desinfección (nivel de conocimiento A)

- Medios, equipos y técnicas.

- Instrumentos

- Campo de trabajo.

#### 6. Patología pulpar dental (nivel de conocimiento A)

- Etiología

- Prevención

- División de pulpitis

- Cambios degenerativos y regresivos en la pulpa dental.

#### 7. Lesiones perirradiculares (nivel de conocimiento A)

- Lesiones perirradiculares de origen pulpar

- Lesiones perirradiculares de origen periodontal

- Lesiones pulpo-periodontales.

#### 8. Actitud hacia el paciente (nivel de conocimiento A)

- Ética médica y relación paciente-dentista

- Pacientes de riesgo

- Pacientes infecciosos

- Cambios psicológicos y/o psiquiátricos en el comportamiento del paciente.

- Premedicación del paciente.

#### 9. Diagnóstico y diagnóstico diferencial (nivel de conocimiento A)

- anamnesis

- Pruebas diagnósticas en endodoncia

- Radiología endodóntica

- Grabaciones intraorales

- Lectura de imágenes de rayos X.

#### 10. Dolor odontogénico (nivel de conocimiento A)

- Dolor pulpar

- Dolor perirradicular

- Barra de reflejos

- Dolor periodontal

- Dolor postoperatorio

- Dolor extraoral.

11. Dolor no odontógeno (incluido el dolor crónico de cuello y cabeza)

(nivel de conocimiento C)

- Neurofisiología del dolor
- Dolor neurovascular
- Dolor neuropático
- Dolor causalgico.

12. Construcción de instrumentos de endodoncia (nivel de conocimiento A)

- Instrumentos manuales (acero, Ni-Ti)
- Instrumentos de máquinas (acero, Ni-Ti)
- Endometrio
- Instrumentos ultrasónicos
- Instrumentos de sonido
- Láser.

13. Preparación para el procedimiento de endodoncia (nivel de conocimiento A)

Radiografía endodóntica

- Endoscopia
- Anestesia en endodoncia
- Colocación de fichas de goma.

14. Agujero de trepanación (nivel de conocimiento A)

- Instrumentos
- Aberturas de trepanación de los dientes superiores.
- Aberturas de trepanación de los dientes inferiores.

15. Medicamentos en el conducto radicular (nivel de conocimiento A)

- Tratamiento quimiomecánico (incluidos enjuague y desinfección)
- Compresas medicadas entre visitas.

16. Determinación de la longitud de trabajo del conducto radicular (nivel de conocimiento A)

Determinación radiológica de la longitud del canal.

- Determinación endometrial.

17. Técnicas de instrumentación raíz (nivel de conocimiento A)

- Bajar
- Paso atrás

- Técnica de fuerza equilibrada
- Técnica de doble llamarada modificada
- Corona hacia abajo
- Perfil
- ProTaper
- GT
- Quantec
- Velocidad de la luz
- Héroe 642
- Modelador de héroes
- K3
- Técnica láser.

#### 18. Técnicas de obturación de conductos radiculares (nivel de conocimiento A)

- Materiales de obturación del conducto radicular
- Técnicas de obturación del conducto radicular
- Condensación lateral en frío (incluidas las de silicona con relleno de gttip – Guta Flow)
- Condensación vertical cálida (incluye técnicas manuales, Endotec, System B, Touc'n Heat)
- Técnicas termoplásticas de baja temperatura (Ultrafil Termafil)
- Técnicas termoplásticas de alta temperatura (Obtura)
- Técnica de llenado del canal de inmersión
- Técnica de cono único (Incluye rellenos de composite (Endo Rez, Epiphany...))
- Compactación termomecánica (McSpadden)
- Relleno temporal (Fuga coronal).

#### 19. Evaluación del éxito de los procedimientos de endodoncia (nivel de conocimiento A)

- Evaluación radiológica
- Evaluación clínica
- Estudio epidemiológico.

#### 20. Revisión del empaste radicular (nivel de conocimiento A – B)

- Instrumentos
- Técnicas de procesamiento y revisión quimiomecánica.
- Eliminación de instrumentos y obstáculos del conducto radicular.

21. Cirugía endodóntica (nivel de conocimiento A-B-C)

- Indicación y contraindicaciones
- Pre y post medicación
- Incisión y drenaje quirúrgico.
- Trepanación cortical
- Cirugía perirradicular (incluido el relleno retrógrado)
- Anestesia y hemostasia
- Microcirugía endodóntica
- Hemisección y amputación de raíces
- Evaluación del éxito quirúrgico.

22. Fallos y errores en el tratamiento de endodoncia (nivel de conocimiento A)

- Intracanal (transporte, pasos, obstrucción, rotura de instrumentos)
- Extracanal (incluyendo perforaciones)
- Llenado y subllenado
- Parestesia
- Enfisema
- Aspiración y aglutinación del instrumento.

23. Traumatismo dental (nivel de conocimiento A)

- Diagnóstico y clasificación.
- Tratamiento endodóntico del traumatismo de la corona y del tejido perirradicular.
- Endodoncia intra y extraoral
- Fijación y seguimiento del paciente.

24. Decoloración y blanqueamiento de la corona de dientes tratados endodónticamente (nivel de conocimiento A)

- Prevención de la decoloración de los dientes.
- Blanqueamiento de coronas dentales internas y externas.

25. Endodoncia pediátrica (nivel de conocimiento C)

26. Endodoncia geriátrica (nivel de conocimiento A-B)

27. Grupos de pacientes de riesgo (nivel de conocimiento A – B – C)

- anamnesis
- Diagnóstico y diagnóstico diferencial

- Plan de terapia y procedimientos diferenciales.
- Medicamentos y pre y post medicación.
- Seguimiento del paciente
- Comunicación con subespecialistas y especialistas de la misma y otras ramas.

#### LISTA DE PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS EN ENDODONCIA

- (nivel de conocimiento A-B)

Durante 36 meses, el pasante deberá completar y documentar las siguientes intervenciones:

- Historia, diagnóstico y diagnóstico diferencial.
- Gestión de expedientes de pacientes.
- Plan de terapia
- Radiografía de los dientes con lectura de la imagen de rayos X.
- Trepanación de la corona del diente.
- Técnicas de instrumentación manual y mecánica.
- Eliminación de capa residual
- Desinfección y enjuague del conducto radicular
- Terapia medicinal del canal infectado.
- Técnicas de obturación de conductos radiculares termoplásticas, inyectables y de condensación en frío.
- Tratamiento endodóntico de la pulpitis aguda de dientes unirradiculares y multirradiculares (el número de dientes multirradiculares no puede ser inferior a 40)
- Tratamiento endodóntico de la necrosis y gangrena de la pulpa dental.
- Tratamiento endodóntico de dientes con cambios periapicales agudos y crónicos.
- Tratamiento endodóntico del complejo endodóntico-periodontal
- Tratamiento endodóntico-quirúrgico (hemisección, separación, amputación y resección de la punta radicular con creación y relleno de una cavidad retrógrada
- Tratamiento endodóntico-quirúrgico de reabsorciones internas y externas
- Blanqueamiento dental con cambio de color de la corona del diente después de un procedimiento de endodoncia
- Reconstrucción post-endodóntica de la corona dental.
- Tratamiento endodóntico de la reabsorción radicular interna y externa.
- Tratamiento endodóntico y periodontal complejo de una raíz fracturada

- Revisión de empastes radiculares con existencia de fragmentos de instrumentos intracanales
- Legrado del ápice del diente.
- Apicotomía con relleno retrógrado
- Incisión de absceso con drenaje.

#### TEMAS DEL SEMINARIO EN ENDODONCIA

No.

Tema

un reloj

Fecha

residente

líder

1.

Embriología

2.

Histología

3.

Anatomía aplicada

4.

Microbiología



5.

Esterilización y desinfección

6.

Patología de la pulpa dental.

7.

Lesiones perirradiculares

8.

Relación con el paciente, Anamnesis.

9.

Diagnóstico y diagnóstico diferencial.

10.

dolor odontogénico

11.

Dolor no odontógeno (incluido el dolor crónico de cuello y cabeza)

Construcción de instrumentos de endodoncia.

13.

Preparación para el procedimiento de endodoncia.

14.

Agujero de trepanación

15.

Medicamentos en el conducto radicular.

dieciséis.

Determinación de la longitud de trabajo del conducto radicular.

17.

Técnicas de instrumentación radicular.

18.

Técnicas de obturación del conducto radicular

19.

Evaluación del éxito de los procedimientos de endodoncia.

20.

Revisión del relleno vernáculo.

21.

cirugia endodoncia

22.

Fallos y errores en el tratamiento de endodoncia

23.

Traumatismo dental

24.

Decoloración y blanqueamiento de la corona de dientes tratados endodónticamente.

25.

Endodoncia pediátrica

26.

Endodoncia geriátrica



27.

Grupos de riesgo de pacientes.

28.

Presentación de casos clínicos.

Horas totales

#### ODONTOLOGÍA RESTAURADORA

Durante 15 meses de conocimiento especializado, el pasante adquiere conocimientos teóricos y habilidades prácticas sobre procedimientos restaurativos en tejidos dentales duros, tratamiento de lesiones cariadas y no cariadas, traumatismos en estructuras dentales duras, todas las formas de tratamiento estético y reconstrucción post-endodóntica de coronas dentales.

La formación teórica en odontología restauradora durante la especialización incluye conferencias, trabajos en seminarios, talleres profesionales y científicos.

### 1. Embriología (nivel de conocimiento A)

- Crecimiento y desarrollo de dientes, pulpa y raíces.
- embriología, crecimiento y desarrollo de mandíbulas y dientes,
- osteogénesis,
- amelogénesis (desarrollo, maduración, composición y estructura)
- dentinogénesis (desarrollo de la maduración, composición y estructura, biología y fisiología de la dentina, biología de los odontoblastos
- creación de matriz extracelular
- crecimiento y desarrollo de las raíces.

### 2. Histología y patología (nivel de conocimiento A)

- Histología de tejidos dentales duros, pulpa dental y periodonto.
- Histopatología de tejidos dentales duros, pulpa dental, periodonto, estructuras patológicas de cabeza y cuello.

### 3. Anatomía aplicada (incluida la fisiología bucal) (nivel de conocimientos A)

#### Incisivos y caninos

- Premolares
- Molares
- Periodoncia (anatomía y fisiología de la mucosa alveolar, ligamento periodontal, hueso alveolar, metabolismo del hueso alveolar, anatomía y fisiología del cemento)
- Pulpa dental (irrigación sanguínea, drenaje linfático, inervación)
- Huesos de la cabeza
- Músculos de la cabeza y el cuello.
- Vasos sanguíneos de la cabeza y el cuello.
- Nervios de la cabeza y el cuello.
- Topografía de estructuras.

### 4. Trastornos en la estructura de los tejidos dentales (trastornos genéticos, trastornos del desarrollo) (nivel de conocimiento A)

- Trastornos en la etapa inicial del embrión dental
- Alteraciones durante la morfodiferenciación del embrión dental
- Trastornos durante la aposición de tejidos dentales duros
- Alteraciones en el color de los dientes.

### 5. Trastornos causados por factores infecciosos-tóxicos locales y sistémicos (nivel de conocimiento A - C)

- Cambios en los dientes.
  - Cambios en el periodonto
  - Cambios en los tejidos blandos de la cavidad bucal.
  - Cambios sistémicos.
6. Daño físico y químico a los tejidos dentales duros (nivel de conocimiento A)
- Abrasión
  - Desgaste
  - Erosiones endógenas
  - Erosiones exógenas
  - Erosión idiopática.
7. Teorías sobre la aparición de caries dental (nivel de conocimiento A)
8. Factores de la caries dental (local y general) (nivel de conocimiento A)
9. Saliva (nivel de conocimiento A)
- Cavidad bucal y saliva.
  - Glándulas salivales (anatomía y fisiología)
  - Composición de la saliva
  - Película
  - Saliva y caries dental.
10. Microflora bucal y biopelícula del diente (nivel de conocimiento A)
- Placa dentobacteriana (formación, estructura, composición y propiedades)
  - El papel de la placa en el desarrollo de la caries.
11. Epidemiología de la caries (nivel de conocimiento A)
12. Procesos físico-químicos durante una lesión cariosa (nivel de conocimiento A)
- Desmineralización y remineralización de los tejidos dentales duros.
13. Manifestaciones histológicas y clínicas de la caries dental (nivel de conocimiento A)
- Reacciones en el esmalte durante la erupción.
  - Cambios en el esmalte en la lesión inicial.
  - Caries de dentina
  - Caries del cuello del diente
  - Aspecto clínico de una lesión cariosa
  - División de caries

– Aspectos inmunológicos de la caries dental.

14. Prevención de caries (nivel de conocimiento A)

- Higiene oral

- Dieta

– Fluoruros.

15. Diagnóstico de enfermedades de los tejidos dentales duros: general y especialista: (nivel de conocimiento A)

- anamnesis

– Examen clínico de caries dental y lesiones no cariosas.

– Ensayos físicos y químicos.

- Examen de rayos x

– Pruebas para determinar el riesgo de caries dental.

16. Intervenciones terapéuticas sobre estructuras dentales duras (nivel de conocimiento A)

– Lograr y mantener un campo de trabajo seco

– Instrumentación

– Medios de equipamiento y técnicas.

17. Terapia de llenado (nivel de conocimiento A)

– Materiales para la protección de heridas dentinarias (recubrimiento indirecto y directo de la pulpa dental)

– Adhesivos para dentina

– Recubrimientos de cavidades

– Materiales para empastes permanentes

– Cementos dentales

– Amalgamas dentales

- Materiales compuestos

– Ionómeros de vidrio

- Compómeros

- Metales preciosos

- Cerámica.

18. Principios básicos de la producción de cavidades (nivel de conocimiento A)

– Los principios de las negras para crear cavidades.

– Principios de fabricación de cavidades de adhesión.

- Produce caries atípicas
- Principios de fabricación de cavidades para empastes de yeso (inlay, onlay)
- Principios básicos de la odontología restauradora estética.
- Procedimientos microinvasivos sobre tejidos dentales duros.

#### 19. Sensibilidad postoperatoria de los dientes (nivel de conocimiento A)

- Sensibilidad después del procedimiento de adhesión.
- Sensibilidad después de daño químico a los tejidos dentales.
- Sensibilidad después de daño físico a las estructuras dentales.
- Sensibilidad debido a relaciones oclusales no coincidentes
- Tratamiento de la hipersensibilidad postoperatoria.

#### LISTA DE TRÁMITES OBLIGATORIOS DEL RESTAURANTE

##### ODONTOLOGÍA:

Durante 36 meses, el alumno debe completar y documentar las siguientes intervenciones:  
(nivel de conocimiento A)

- Anamnesis, diagnóstico y diagnóstico diferencial.
- Gestión de expedientes de pacientes.
- Plan de terapia
- Creación de cavidades (según Balck, cavidad de adhesión, cavidad atípica)
- Desinfección y preparación de la cavidad (eliminación o preparación de capa residual)
- Sustratos y unión adhesiva
- Superestructuras complejas de amalgama con poste de retención
- Inlay, onlay y overlay complejos
- Inlay, onlay, overlay de composite y cerómero
- Carillas labiales de materiales composite o cerómero.
- Carillas cerámicas labiales
- Incrustación, superposición y superposición de cerámica
- Blanqueamiento dental (externo e interno)
- Estética – reconstrucciones compuestas de coronas dentales de dientes vitales y no vitales.
- Reconstrucciones estéticas postendodónticas de coronas dentales.
- Reconstrucciones estéticas del borde incisal
- Reconstrucciones estéticas de anomalías morfológicas de la corona dental.

- Reconstrucciones estéticas de diastemas de dientes anteriores.
- Gingivectomía y gingivoplastia.

#### TEMAS DEL SEMINARIO EN ODONTOLOGÍA RESTAURADORA

No.

Tema

un reloj

Fecha

residente

líder

1.

Embriología (crecimiento y desarrollo de la pulpa y la raíz del diente)

2.

Histología de tejidos dentales duros.

3.

Anatomía dental aplicada.

4.

Trastornos del desarrollo y adquiridos de la estructura de los tejidos dentales.

5.

Daño físico y químico a los tejidos dentales duros.

6

Teorías sobre la aparición de caries dental, factores de caries dental (locales y generales).

7.

Saliva, microflora oral y biopelícula.



8.

Epidemiología y prevención de la caries dental.

9.

Procesos físico-químicos de lesiones cariosas.

10.

Aspecto histológico y clínico de la caries dental.

11.

Preparación del paciente, campo de trabajo, instrumentos, construcción de instrumentos.

12.

Pruebas clínicas y diagnóstico de caries.

13.

haciendo una cavidad

14.

Protección pulpar dental (bases, barnices, IPP, DPP)

15.

Terapia de llenado

dieciséis.

Defectos cervicales no cariados, alteraciones funcionales y parafuncionales, abrasión, desgaste.

17.

Amalgama dental

18.

Hibridación de dentina y esmalte.

19.

Materiales artificiales como sustituto de la dentina.

20.

Materiales estéticos en odontología restauradora.

21.

Factor de configuración

22.

Técnicas para colocar composites en la cavidad.

23.

Procesamiento final del relleno.

24.

Incrustación compuesta

25.

Incrustación de cerámica

26.

Incrustación de oro

27.

Facetas labiales rectas

28.

Facetas labiales indirectas.



29.

Reconstrucción postendodónica de la corona dental.

30.

Técnicas de blanqueamiento de coronas dentales.

31.

Eliminación de la hipersensibilidad postoperatoria.

32.

Presentación de casos clínicos.

Descripción de las intervenciones clínicas.

Examen especializado (incluye diagnóstico y diagnóstico diferencial)

DIAGNÓSTICO EN ENDODONCIA (nivel de conocimiento A)

– Medición de la circulación en la pulpa dental con finalización

Crecimiento de raíces con un fluorómetro láser Doppler.

– Anestesia en endodoncia (incluye anestesia intraósea)

– Toma de material para examen citológico del canal.

– Recogida de material para examen microbiológico del canal.

– Uso de diques de goma (por diente y cuadrante).

ANESTESIA (nivel de conocimiento A)

– Anestesia submucosa

- Conductivo

– Intraligamentario

– Intrapulpar.

COBERTURA PULPAR Y AMPUTACIÓN (nivel de conocimiento A)

– Cobertura indirecta.

– Cobertura directa.

– Amputación vital.

– Desvitalización con pasta.

– Extirpación vital

- Cierre temporal de la cavidad.

#### TRATAMIENTO Y LLENADO DEL CANAL (nivel de conocimiento A)

- Trepanación, extirpación pulpar y preparación del primer canal.
- Determinación de la longitud de trabajo mediante rayos X.
- Determinación de la longitud de trabajo con un dispositivo electrónico
- Instrumentación y desinfección del conducto radicular.
- Aplicación de incrustaciones medicinales en el conducto radicular.
- Eliminación de la capa residual de la pared del canal.
- Preparación y obturación del conducto radicular.

#### TRATAMIENTO DE ENDODONCIA REPETIDO (nivel de conocimiento A)

- Eliminación de empastes antiguos y cuerpos extraños de los conductos radiculares.

#### BLANQUEAMIENTO DENTAL (nivel de conocimiento A)

- Blanqueamiento dental intracoronario.
- Blanqueamiento dental extracoronario.

#### TRAUMA (nivel de conocimiento A)

- Reposicionamiento de los dientes en el alvéolo.
- Reposicionamiento de fractura con dislocación, donde las partes quedan pellizcadas
- Terapia de avulsión dental
- Endodoncia extraoral por avulsión dentaria
- Endodoncia extraoral en reimplantación intencional
- Prevención y terapia de la reabsorción radicular externa de un diente traumatizado.

#### APEXIFICACIÓN (nivel de conocimiento A)

- Diente unirradicular (hidróxido de calcio, agregado de trióxido mineral por visita)
- Diente multirradicular.

#### APEXOGÉNESIS (nivel de conocimiento A)

- Un diente unirradicular
- Diente multirradicular.

#### CIRUGÍA ENDODONCIA (nivel de conocimiento A)

- Hemisección, amputación de raíz.
- Resección de la punta de la raíz
- Legrado del espacio perirradicular

- Descompresión de cambios patológicos en el periápice (incluye trepanación ósea)
- Implante intracanal
- Autorreimplantación con obturación del conducto radicular y obturación retrógrada
- Tratamiento después de la cirugía de endodoncia  
(eliminación de suturas, herida de baño)
- Cierre de una fractura radicular vertical.

ELIMINACIÓN DE PULPOLITOS (nivel de conocimiento A)

TRATAMIENTO DE LA RESORCIÓN INTERNA (nivel de conocimiento A)

TRATAMIENTO DE LA RESORCIÓN EXTERNA (nivel de conocimiento A)

CREACIÓN DE CAVIDADES PARA: (nivel de conocimiento A)

- relleno de amalgama
- relleno compuesto
- incrustación/incrustación/superposición de oro
- incrustación/onlay/overlay de cerámica
- inlay/onlay/overlay compuesto.

CREACIÓN DE RELLENO COMPUESTO (nivel de conocimiento A)

- pretratamiento de dentina y esmalte
- instalación de ionómero de vidrio
- uso de adhesivos dentinarios.

REALIZACIÓN DEL RELLENO DE AMALGAMA (nivel de conocimiento A)

CREACIÓN DE INLAY/ONLAY/OVERLAY (nivel de conocimiento A)

- Dorado
- Cerámica
- Compuesto (procedimiento indirecto y directo).

SUMINISTRO POSTENDODONTICO DE CORONA DENTAL (nivel de conocimiento A)

EXAMEN DE ENDODONCIA CON ESTADO (nivel de conocimiento A)

- Examen del especialista en endodoncia con hallazgos.
- Un caso sencillo:
- Dientes unirradiculares y multirradiculares sin cambios periapicales con conductos radiculares rectos
- Examen del especialista en endodoncia con hallazgos.

- Caso medio-grave:
- Dientes unirradiculares y multirradiculares con cambios periapicales de grado 1 y 2
- Examen del especialista en endodoncia
- Un caso difícil
- Diente unirradicular o multirradicular con cambios periapicales de grado 3 y 4 superiores al 30%, conductos radiculares severamente torcidos, daño pulpoperiodontal, daño de furcación
- Consultas con un especialista en endodoncia y odontología restauradora.

Antes de pasar al trabajo clínico, es necesario determinar todas las intervenciones en los ejercicios preclínicos. El mentor está obligado a comprobar los conocimientos del residente cada mes.

Prácticas circulares

#### CIRUGÍA ORAL – 1 mes

Se realiza en la Clínica de Cirugía Bucal. El interno se familiariza con los principios básicos de la cirugía, adquiere los conocimientos necesarios de anestesiología, cirugía bucal en caso de infección odontogénica, tratamiento quirúrgico de dientes traumatizados, hemostasia, tratamiento de heridas quirúrgicas, complicaciones en la aplicación de anestésicos, particularidades de la anestesia general, shock traumático, reanimación para poder realizar de forma independiente una cirugía endodóntica - procedimientos quirúrgicos.

Coloquio

#### PERIODONTOLOGÍA – 1 mes

Se lleva a cabo en la Clínica de Periodoncia y tiene como objetivo adquirir conocimientos básicos en periodoncia, clasificación y epidemiología de las enfermedades periodontales, nuevos conocimientos sobre la placa y la influencia de la dieta, factores externos e internos en la aparición de la enfermedad periodontal, diagnóstico de las enfermedades periodontales, métodos de tratamiento y áreas comunes en el marco de la endodoncia y periodoncia.

Coloquio

#### MEDICINA INTERNA – 1 mes

El interno está obligado a pasar el tiempo prescrito en la Clínica de Enfermedades Internas con el fin de familiarizarse con los problemas internos que pueden poner en grave peligro la vida o la salud del paciente durante el tratamiento dental de endodoncia (enfermedades del sistema circulatorio, enfermedades endocrinológicas, trastornos inmunológicos). , intolerancia a determinados fármacos y anestésicos).

Coloquio

#### COLOQUIO FINAL

El pasante está obligado a aprobar un coloquio importante con el mentor en el último mes de la pasantía especializada (al menos 14 días) antes de realizar el examen. El gran coloquio incluye la verificación de todos los conocimientos del programa especializado prescrito. Después de pasar el gran coloquio, el mentor escribe la opinión final en el folleto especializado.

Durante la especialización, el pasante disfruta de las vacaciones prescritas cada año por un máximo de treinta (30) días en un año. El tiempo de las vacaciones anuales lo determina el director de la clínica de acuerdo con el tiempo de uso de las vacaciones anuales del mentor.

El examen de especialista consta de una parte teórica y práctica:

La parte práctica del examen consiste en el tratamiento clínico de un caso concreto frente a un mentor, y la parte teórica consiste en una defensa oral del trabajo del especialista y una respuesta oral a las preguntas planteadas por el tribunal examinador.

El examen de especialista tiene una duración de tres (3) horas.

## ODONTOLOGÍA FAMILIAR

Nombre de la especialidad: ODONTOLOGÍA DE FAMILIA

Duración de la especialización: 36 meses

La odontología familiar representa una parte integral del cuidado del sistema orofacial a nivel del dentista, el primer punto de contacto para una determinada comunidad.

El dentista de familia trata a los pacientes que lo han elegido y preserva y mejora su salud bucal.

Plan de especialización:

ENDODONCIA Y ODONTOLOGÍA RESTAURADORA 6 meses

ODONTOLOGÍA INFANTIL 3 meses

PERIODONTOLOGÍA 4 meses.

PRÓTESIS DENTALES

FIJO Y MÓVIL 4+4 = 8 meses

MEDICINA ORAL 3 meses

ORTODONCIA 3 meses

CIRUGIA ORAL 3 meses

CIRUGÍA MAXILOFACIAL 1 mes

TRABAJAR EN DISPENSACIÓN FAMILIAR

ODONTOLOGÍA 2 meses

VACACIONES ANUALES 3 meses

Estudios de posgrado

Programa de especialización:

#### ENDODONCIA Y ODONTOLOGÍA RESTAURADORA – 6 meses

Especificidad fisiológica de la pulpa dental y el tejido perirradicular, daño fisicoquímico a los dientes, factores de la caries dental (microflora, huésped y diente, ambiente local y general), función de la pulpa dental, eventos patológicos en el tejido pulpar y el tejido perirradicular, histomorfológico, citoquímico, citomorfológico. e imagen histoquímica de tejido pulpar enfermo y estructuras perirradiculares, materiales dentales, materiales para la estimulación pulpar y la creación de nueva dentina, amalgamas dentales, materiales compuestos, cementos de ionómero de vidrio, adhesivos de dentina.

Durante la pasantía de especialista, los coloquios son: cuadro histológico de la caries dental, materiales para la dentinogénesis reactiva, agentes protectores para la herida dentinaria, materiales compuestos, cementos de ionómero de vidrio y procedimientos de adhesión.

Durante la pasantía de especialista, el residente está obligado a realizar los siguientes procedimientos en su totalidad y bajo la supervisión de un mentor: 5 extensiones complejas de amalgama con pines de retención, 5 reconstrucciones con material compuesto, dientes con decoloración, 10 tratamientos de endodoncia de pulpitis aguda de múltiples -dientes enraizados, especialmente dientes con obstrucciones patológicas en los canales e irregularidades morfológicas en los espacios endodónticos, 5 tratamientos endodónticos de gangrena de la pulpa dental de dientes multirradiculares, 5 tratamientos endodónticos de dientes con cambios perirradiculares agudos y crónicos, 5 dientes post-endodónticos reconstrucciones de coronas.

#### ODONTOLOGÍA INFANTIL

Prevención de caries: fluoración, aplicación sistémica, prenatal, uso tópico de fluoruro (25 procedimientos); exámenes periódicos (nacimiento-12 meses de edad, 12-24 meses, 2-6 años, 6-10 años, 12-21 años de edad). Procedimientos de urgencia en la boca del niño y traumatismos en boca y dientes (5 procedimientos). Protección de la salud mental del niño en desarrollo (5 intervenciones). Protección orofacial contra lesiones deportivas (30 procedimientos); Sellado de fosas y surcos de las superficies de mordida de los dientes. Tratamiento conservador de dientes temporales y permanentes jóvenes. Terapia pulpar de dientes temporales y permanentes, apexificación de raíces (40 procedimientos).

#### PERIODONTOLOGÍA – 4 meses

Etiología de la enfermedad periodontal, patogénesis de la periodontitis de progresión lenta y rápida, especialmente juvenil y rápida. Métodos terapéuticos de formas progresivas avanzadas de enfermedades periodontales y métodos rhodontoquirúrgicos de rehabilitación de la función masticatoria. Protección de la salud periodontal, procedimientos preventivos, terapia inicial de gingivitis y periodontitis. Procedimientos de mantenimiento de la higiene periodontal. El uso de agentes quimioterapéuticos en la prevención de cambios inflamatorios en la encía. Intervenciones básicas sobre el periodonto: eliminación de placa subgingival, curetaje de bolsas en cinco pacientes. Análisis de periodontitis avanzada con hallazgos de destrucción de tejidos de sostén, corrección de oclusión en 5 pacientes.

### PRÓTESIS DENTALES (fija 4 meses; móvil 4 meses) – 8 meses

Oclusión dental, tratamiento de ancianos, materiales y tecnologías protésicas, diagnóstico, plan de tratamiento y pronóstico de pacientes edéntulos y parcialmente edéntulos.

Transferencia de registros de maxilar y mandíbula, uso de articuladores semiajustables, conceptos oclusales, paralemetros dentales, fabricación de prótesis. Fijo (5 intervenciones), móvil parcial (3 intervenciones), móvil total (3 intervenciones). coronas (5 procedimientos) prótesis inmediatas (3 procedimientos).

### MEDICINA ORAL – 3 meses

Factores de defensa en la cavidad bucal, clasificación de enfermedades bucales, enfermedades bucales como reflejo de enfermedades sistémicas generales, enfermedades bucales geriátricas, enfermedades bucales infantiles, enfermedades bucales causadas por transmisión sexual, efectos secundarios al tomar medicamentos - manifestaciones en la mucosa bucal.

Diagnóstico de enfermedades bucales (30 procedimientos), toma de datos anamnésticos (30 procedimientos), evaluación del estado local en el diagnóstico de enfermedades bucales (30 procedimientos), hallazgos clínicos de la mucosa bucal, registro del tipo de cambio patológico, clínica bucal. pruebas (30 procedimientos), pruebas de laboratorio para diagnóstico de enfermedades bucales (30 procedimientos), diagnóstico y tratamiento de focos bucales; (30 procedimientos), diagnóstico de trastornos autoinmunes mucocutáneos en la mucosa oral (10 procedimientos), inmunodeficiencia con manifestaciones bucales (10 procedimientos), reacciones alérgicas orales (5 procedimientos), lesiones y afecciones orales precancerosas (10 procedimientos), lesiones de la cavidad bucal. mucosa (2 procedimientos), enfermedades de las glándulas salivales (10 procedimientos), infecciones bacterianas de la mucosa oral (10 procedimientos), infecciones virales y fúngicas de la mucosa bucal (30 procedimientos), síntomas bucales (10 procedimientos).

Prevención de enfermedades bucales: cooperación y motivación del paciente (10 procedimientos), prevención de infecciones bucales (10 procedimientos), procedimiento y medidas de protección en la clínica especializada (10 procedimientos), prevención de enfermedades premalignas y malignas de la mucosa bucal (10 procedimientos).

### ORTODONCIA – 3 meses

Reconocimiento y evaluación de anomalías ortodóncicas. Profilaxis ortodóncica y procedimientos de ortodoncia interceptiva (10 procedimientos). Terapia de anomalías ortodóncicas (10 procedimientos), posibilidades y límites de la terapia ortodóncica con dispositivos móviles y fijos (tres procedimientos cada uno), edad óptima para realizar procedimientos de ortodoncia individuales; extracciones como procedimiento terapéutico exclusivo y complementario (10 procedimientos). Terapia de ortodoncia después de la adolescencia (5 procedimientos). Rehabilitación bucal de niños y adultos (2 procedimientos). labio y paladar hendido (15 procedimientos). Disgenesia gonadal y anomalías ortodóncicas (15 procedimientos). Preparación ortodóncica preprotésica del adulto (15 procedimientos).



### CIRUGÍA ORAL – 3 meses

Métodos modernos de desinfección y esterilización de habitaciones, instrumental y lavandería, así como desinfección de áreas de trabajo. Procedimiento básico de prestación de primeros auxilios, reanimación e intervenciones en el tratamiento de traumatismos dentales y mandibulares. Técnicas de aplicación de todos los anestésicos locales, realizadas en la cavidad bucal y facial, reconocimiento y tratamiento de las complicaciones locales y generales. Extracción dental de rutina (40 procedimientos), extracción dental completa con alveotomía (5 procedimientos). Reconocimiento de inflamaciones purulentas y específicas en la zona de la cara, mandíbula y boca, opciones de tratamiento quirúrgico. Indicaciones para ciertos procedimientos operativos, trepanación dental, incisión de absceso submucoso. Métodos y técnicas operativas de la cirugía dental (introducción): alveotomía, cistectomía, apicoiomía, reimplantación y trasplante de dientes, inmovilización de dientes, gingivectomía. Indicaciones e implementación de procedimientos quirúrgicos preprotésicos, modelado postextracción del proceso alveolar (10 procedimientos). Principios básicos de implantología oral, indicaciones para el uso de implantes dentales.

### CIRUGÍA MAXILOFACIAL – 1 mes

Patología y sintomatología de la disfunción de la articulación mandibular. Sintomatología de tumores benignos y malignos de la cara, mandíbula y boca. El lugar y papel del médico de primer contacto en el tratamiento preoperatorio y postoperatorio de pacientes con tumores orofaciales malignos (10 procedimientos).

### TRABAJO EN CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA DE FAMILIA - 2 meses

El objetivo del curso es formar al residente para el trabajo autónomo y la gestión de una clínica de odontología familiar. Durante el trabajo, el pasante deberá, bajo la guía de un mentor: conocer las enfermedades agudas y crónicas más comunes de la cavidad bucal y la metodología y posibilidades de su tratamiento; ver la conexión entre los problemas de la cavidad bucal del paciente y las relaciones en su familia; conocer el alcance de la odontología preventiva y aplicar los procedimientos preventivos en el trabajo diario; adoptar el conocimiento de que la salud y la enfermedad de la cavidad bucal pueden estar relacionadas y bajo la influencia del medio ambiente y de factores sociales; comprender el desarrollo y el comportamiento del individuo y evaluar su impacto en la salud de la cavidad bucal; Conocer y comprender la atención médica en su conjunto y cómo guiar a un paciente a través de esa atención.

Contenidos docentes: consultas en odontología familiar; prescripción de medicamentos; establecer un registro de pacientes; mantener registros médicos; establecimiento de un registro para grupos especialmente vulnerables; gestionar centros de asesoramiento para bebés y niños en edad preescolar; evaluación del programa de asentamiento individual y su implementación y evaluación de resultados en la práctica; organización del trabajo en la clínica (horario de trabajo, pedido de pacientes); gestionar la clínica como una unidad de negocio; operación financiera de la clínica; conocimiento y cooperación con todos los servicios que participan en la atención sanitaria.

El pasante realizará su formación en una clínica demostrativa, que será determinada a tal efecto, según los criterios acordados, por el ministerio responsable de la salud.

Durante la especialización, el alumno está obligado a matricularse en 2 semestres de estudios de posgrado en odontología general y aprobar los exámenes prescritos.

## CIRUGÍA ORAL

Nombre de la especialidad: CIRUGÍA ORAL

Duración de la especialización: 42 meses – 3 años y medio (39 meses + 3 meses de vacaciones anuales)

### I. OBJETIVOS DE LA ESPECIALIZACIÓN

Un especialista en cirugía bucal debe estar formado para las siguientes tareas:

1. métodos modernos de esterilización de instrumentos, esterilización de salas y lavandería y desinfección del área operatoria
2. preparación preoperatoria en colaboración con médicos de otras especialidades, especialmente con especialistas en anestesiología, medicina interna y farmacología clínica.
3. Procedimientos de primeros auxilios para un paciente traumatizado y procedimientos de reanimación cardiopulmonar.
4. reconocer los signos y síntomas del neurotrauma y del shock traumático y seguir la evolución del cuadro clínico de un paciente neurotraumatizado
5. reconocimiento del cuadro clínico general de inflamación purulenta odontógena y no odontógena de la cabeza y el cuello, posibilidad de diseminación y desarrollo de flemón, complicaciones endocraneales, inflamación del mediastino y septicemia.
6. diagnóstico de lesiones abiertas y cerradas de la mandíbula y la cara y métodos de tratamiento.
7. reconocimiento de deformidades y síndromes congénitos, diagnóstico y tratamiento.
8. diagnosticar todos los tumores benignos y malignos de cabeza y cuello y realizar operaciones sobre tumores benignos.
9. Técnicas quirúrgicas de quistes y tumores odontogénicos de cabeza y cuello.
10. todas las posibilidades de la cirugía preprotésica, incluida la rehabilitación implantoprotésica del paciente
11. Cuidados postoperatorios de pacientes en la unidad de cuidados intensivos y en sala.

### II. PLAN DE ESPECIALIZACIÓN EN CIRUGÍA ORAL

CIRUGÍA ORAL DURANTE 23 MESES

CIRUGÍA MAXILOFACIAL 6 MESES

Otorrinolaringología durante 2 meses.

ANESTESIA, REANIMACIÓN Y CUIDADOS INTENSIVOS DURANTE 1 MES

MEDICINA INTERNA DE EMERGENCIA 1 MES

RADIOLOGÍA 1 MES

TRAUMATOLOGIA 1 MES

SERVICIO QUIRÚRGICO DE URGENCIA 1 MES

NEUROCIRUGÍA 1 MES

CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA 1 MES

PATOLOGÍA 1 MES

Vacaciones anuales 3 meses.

#### IV. CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES QUE EL ESPECIALISTA DEBE ADQUIRIR Y DOMINAR

##### CIRUGÍA ORAL

Durante la especialización, el candidato debe aprender las técnicas de todas las anestias locales de conducción en el área de la cavidad bucal, cabeza y cuello, y aprender todas las complicaciones generales (reacción tóxica, reacción alérgica a los anestésicos locales y reacciones a los vasoconstrictores) y locales. durante y después de la anestesia.

Conocer los factores etiológicos de la inflamación purulenta aguda del hueso y los tejidos blandos circundantes en la zona de la cabeza y el cuello y el tratamiento (incisiones, aplicación de antibióticos) de todas las formas y localizaciones de la inflamación (absceso, flemón) y las formas de propagación. tejidos blandos, seno maxilar y hematógenos. Reconocer los cuadros clínicos de mediastinitis, penetración intracraneal de inflamación purulenta, septicopemia y el algoritmo de tratamiento de todas las complicaciones. Diagnóstico de inflamación crónica en el área de la mandíbula: osteomielitis, etiología, tratamiento conservador y quirúrgico.

Deberá aprender todas las técnicas de intervenciones quirúrgicas en el campo de la cirugía dental, proceso alveolar y periodonto, realizar un gran número de extracciones dentales, 100 alveolotomías, 100 apicotomías, 5 cirugías de cierre de la comunicación antrooral, 10 reimplantes y 5 trasplantes de dientes, 20 corticotomías asociadas a la terapia ortodóncica-quirúrgica de dientes retenidos e impactados, 5 gingivectomías. Debe aprender a predecir y tratar todas las complicaciones que puedan surgir durante y después de los procedimientos quirúrgicos mencionados.

El alumno debe aprender la división de los procesos quísticos, el diagnóstico y todos los métodos quirúrgicos de tratamiento de los quistes odontógenos y no odontógenos de los maxilares y de los tejidos blandos. Realizar 50 operaciones de quistes pequeños y 5 operaciones de quistes grandes en el maxilar superior y 5 en el maxilar inferior.

Diagnosticar condiciones que requieran cirugía preprotésica en colaboración con un especialista en prótesis dental, planificar el procedimiento sobre el modelo y crear una placa u otro elemento planificado para la fijación postoperatoria. Conoce las técnicas de cirugía de cresta alveolar, vestibuloplastia, vestibuloplastia con injertos de piel o mucosas. Tiene que

hacer 5 vestibuloplastias, 2 operaciones con trasplante de mucosas o piel. Ayudar a aumentar el proceso alveolar con injertos óseos autólogos de la zona de la cadera, las costillas o la mandíbula.

Debe aprender a resolver quirúrgicamente cualquier anomalía o deformidad en los tejidos blandos y duros de la cavidad bucal en la terapia preprotésica y preortodóncica.

El pasante debe aprender planificación en rehabilitación implantoprotésica en colaboración con el especialista en prótesis dental, conocer indicaciones y contraindicaciones para la instalación de implantes oseointegradores, aprender mantenimiento de implantes y técnicas de regeneración tisular y ósea guiada. Durante la especialización deberá realizar 5 cirugías de implantes dentales.

Desde el campo de la traumatología, dominar el diagnóstico de traumatismos mandibulares y faciales, el procedimiento para las intervenciones de urgencia ante lesiones que pongan en peligro la vida del paciente. Conocer los métodos conservadores y operativos de tratamiento de todas las fracturas en la zona de la mandíbula y la cara. Realizar 10 osteosíntesis de fracturas de hueso mediofacial o maxilar inferior. Aprender todos los procedimientos conservadores y quirúrgicos para lesiones de los dientes, tejidos de soporte de los dientes, hueso circundante y procesamiento de tejidos blandos.

Diagnóstico de tumores benignos y malignos de cabeza y cuello, diagnóstico diferencial según otras alteraciones patológicas, procedimientos de detección precoz del cáncer de cavidad bucal y posibilidad de metástasis. Realizar 10 operaciones sobre tumores benignos. El interno debe conocer las localizaciones más comunes de los tumores malignos de mandíbula, cara y glándulas salivales, su etiología, posibilidades de diagnóstico, tipos histológicos, métodos de tratamiento, pronóstico y seguimiento del paciente. Debe aprender la escisión experimental con el fin de diagnosticar o eliminar un cambio patológico (biopsia por incisión y por escisión). Dominar la técnica del hisopo para el citodiagnóstico exfoliativo y el método de punción para el citodiagnóstico por aspiración. Aprender a diagnosticar y tratar las consecuencias intraorales del tratamiento radiológico y quimioterapéutico de los tumores.

Dominar la etiología, patología y tratamiento de todas las enfermedades de la articulación temporomandibular. Conocer las posibilidades de la terapia quirúrgica y conservadora de las alteraciones patológicas, incluidas las disfunciones, el síndrome de dolor miofascial, con énfasis en un enfoque multidisciplinario (especialista protesista, reumatólogo, ortopedista, fisiatra). Deberá poder fijar una indicación para la fabricación y utilización de todo tipo de férulas y abridores.

Diagnóstico y tratamiento conservador y quirúrgico de la neuralgia del nervio trigémino, diagnóstico diferencial en colaboración con un neurólogo y un neurocirujano. Realizar 3 operaciones de amputación periférica de la segunda o tercera rama del n. trigémino.

Conocer las enfermedades de las glándulas salivales y tratar quirúrgicamente los cambios benignos en las pequeñas glándulas salivales. Conocer el método de diagnóstico ecográfico y de contraste. Debe aprender a extirpar quirúrgicamente la glándula submandibular y realizar 2 operaciones.

Familiarícese con las prótesis quirúrgicas, aprenda a planificar y realizar abridores, obturadores, placas palatino-linguales, prótesis quirúrgicas y éptesis faciales y oculares.

CIRUGÍA MAXILOFACIAL

El alumno debe saber definir y aprender a diagnosticar y tratar las infecciones purulentas y todo tipo de infecciones específicas de la zona de la cabeza y el cuello.

Debe aprender a diagnosticar lesiones faciales abiertas y cerradas y cómo se tratan quirúrgicamente o de forma conservadora.

Debe aprender a diagnosticar una lesión frontoetmoidal, determinar la existencia de licotorrea y realizar procedimientos de primeros auxilios en dicho paciente. Dominar la etiología, patogénesis del labio hendido, mandíbula y paladar hendido. Conozca los procedimientos de tratamiento y las fechas de las operaciones individuales. Instruir a los padres sobre la dieta del niño y familiarizarlos con la necesidad de un tratamiento a largo plazo y la cooperación con un equipo de especialistas: cirujano maxilofacial, ortodoncista, especialista en prótesis dentales, logopeda y logopeda.

Conocer el diagnóstico de otras anomalías y síndromes de la mandíbula y la cara y conocer los métodos de tratamiento. Adoptar los principios del tratamiento quirúrgico y quirúrgico-ortodóncico de las anomalías mandibulares y los métodos operativos para la reconstrucción de las relaciones entre maxilares. Conocer las causas de las deformaciones postraumáticas y los métodos de tratamiento.

El alumno debe aprender a diagnosticar y conocer los factores etiológicos y principios de tratamiento de la paresia facial y conocer el tratamiento conservador así como las posibilidades de reconstrucción nerviosa.

Diagnosticar formaciones quísticas y tumorales en la región del cuello y derivar al paciente al tratamiento especializado adecuado.

Durante la pasantía de especialista, deberá ayudar en operaciones de tumores malignos de cabeza y cuello y procedimientos reconstructivos. Realizar 5 traqueotomías.

#### Otorrinolaringología 2 meses

Un aprendiz de cirugía bucal debe conocer la anatomía, fisiología y fisiopatología del área del oído, la garganta y la nariz. Durante su estancia deberá aprender los exámenes otorrinolaringológicos básicos: rinoscopia, otoscopia, rinoscopia posterior, laringoscopia indirecta, sinusoscopia. Debe conocer la etiología, cuadros clínicos y tratamiento de la inflamación aguda y crónica de la zona. Domine el tratamiento quirúrgico de los senos nasales utilizando todos los métodos conocidos y realice 5 procedimientos durante la pasantía de especialista.

Debe aprender a realizar taponamiento anterior y posterior de la nariz con conocimiento de la etiología de la epistaxis y realizar 5 de estas intervenciones. Conozca los principios de la conicotomía y la traqueotomía.

#### ANESTESIA, REANIMACIÓN Y CUIDADOS INTENSIVOS 1 mes

El alumno debe aprender el procedimiento de anestesia endotraqueal por inhalación con las peculiaridades del procedimiento durante las operaciones en la zona de la cabeza y el cuello, la anestesia intravenosa de corta duración y la anestesia local potenciada. Tiene que hacer 5 intubaciones y aprender el procedimiento para despertar al paciente. Debe dominar completamente el procedimiento de reanimación cardiopulmonar. En la unidad de cuidados

intensivos aprende los cuidados de un paciente operado o lesionado, así como los procedimientos teóricos y prácticos de tratamiento de todo tipo de dolores.

#### MEDICINA INTERNA DE URGENCIA 1 mes

Reconocimiento de situaciones urgentes y pacientes vulnerables, aprendizaje del examen clínico interno, determinación y lectura de hallazgos: de laboratorio, bioquímicos, ecográficos, radiológicos, electrocardiograma. Conozca el procedimiento para tratar condiciones de emergencia, especialmente anafilácticas, paro cardíaco y crisis respiratorias.

#### RADIOLOGÍA 1 mes

Familiaridad con todos los métodos y técnicas radiológicas, incluida la tomografía computarizada y la resonancia magnética en el área de la cabeza y el cuello. Aprenda la interpretación de los hallazgos.

#### TRAUMATOLOGIA 1 mes

Conocer el procedimiento de tratamiento de un paciente politraumatizado, métodos de reposicionamiento y osteosíntesis para los diferentes tipos de fracturas. Dominar los principios del tratamiento del traumatismo reciente.

#### SERVICIO QUIRÚRGICO DE URGENCIA 1 mes

Una estancia en enfermería y parte séptica de la sala, para que aprenda a diagnosticar y adquirir conocimientos sobre el tratamiento de todo tipo de abscesos, empiema, flemón, gangrena y fascitis necrotizante.

#### NEUROCIRUGÍA 1 mes

Diagnóstico de lesiones neurocraneales, reconocimiento de síntomas y tratamiento de hematomas subdurales y epidurales. Intervenciones neuroquirúrgicas en neuralgia n. trigémino. Diagnóstico de tumores cerebrales.

#### CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA 1 mes

Reconstrucciones mediante injertos óseos y cutáneos. Posibilidades de la cirugía microvascular en reconstrucciones. Procedimientos en el campo de la cirugía estética. Lóbulos locales en la zona de la cabeza y el cuello.

#### PATOLOGÍA 1 mes

Conocer las formas de colaboración con el patólogo en materia de métodos citológicos, histológicos y otros métodos de diagnóstico. Adoptar los principios de la biopsia y los métodos de aspiración y citodiagnóstico exfoliativo e interpretación de los hallazgos.

## MEDICINA ORAL

Nombre de la especialidad: MEDICINA ORAL

Duración de la especialización 3 años.

La medicina bucal o enfermedades de la boca es una disciplina odontológica que se ocupa del diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades de la mucosa bucal, glándulas salivales, infecciones focales bucales y dolores orofaciales. Esta especialidad incluye el cuidado de la salud bucal para todos los grupos de edad. Integra conocimientos médicos con conocimientos y habilidades odontológicas, necesarias en los procedimientos de diagnóstico y tratamiento de enfermedades de las estructuras blandas de la boca.

### I. OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN

Un especialista en medicina bucal debe estar formado para los siguientes trabajos:

- diagnóstico clínico de enfermedades de la mucosa oral, glándulas salivales y dolores orofaciales.
- diagnóstico de laboratorio de enfermedades de la mucosa oral
- planificación e implementación de diversos procedimientos terapéuticos
- realización de procedimientos terapéuticos complicados
- evaluaciones psicológicas de los pacientes con respecto al tratamiento requerido
- cooperación multidisciplinaria en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades bucales - de etiología sistémica y de etiología local, con necesidad de procedimientos quirúrgicos y otros procedimientos dentales
- practicar la medicina oral de acuerdo con altos estándares profesionales
- practicar la medicina oral de acuerdo con altas leyes éticas
- evaluación de la necesidad de diagnóstico y tratamiento médico bucal
- experiencia clínica en la presentación, diagnóstico y tratamiento de todas las enfermedades conocidas de la mucosa oral
- actividad profesional en medicina bucal en la educación de otros
- mejora de las competencias profesionales en medicina bucal

### PLAN DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA ORAL

Duración de la especialización: 3 años.

Medicina oral 21 meses

Prácticas circulares 12 meses:

Medicina interna – 1 mes  
Inmunología clínica – 1 mes  
Dermatología – 1 mes  
Infectología - 1 mes  
Psicología clínica y psiquiatría – 1 mes  
Microbiología – 1 mes  
Patología general y citología – 1 mes  
Periodoncia – 2 meses  
Cirugía bucal – 1 mes  
Cirugía maxilofacial – 1 mes  
Vacaciones anuales 3 meses

#### Horas de especialización

El programa de especialización se basa en una remuneración horaria de 40 horas semanales y 40 semanas laborales al año, lo que equivale a 4.800 horas en 3 años.

Trabajo clínico 2200 horas.

Seminarios, grupos de trabajo (proporción 1:3) 600 horas

Conferencias 300 horas.

Consultas con un mentor 300 horas.

Coloquio 100 horas

Total 3500 horas

Trabajo de investigación científica 1000 horas.

Participación en clases de pregrado 300 horas.

Total 1300 horas

## II. REQUISITOS Y OBJETIVOS DEL PRIMER AÑO

### 1. Seminarios/lecciones

Esta parte del programa proporciona información detallada en el proceso de especialización posterior. Incluye una discusión de la literatura, con una bibliografía que se proporcionará cuando sea posible. Se espera que los residentes presenten conclusiones y evalúen críticamente la literatura relevante durante una discusión conjunta.

#### 1.1. Materias-enseñanza teórica



- Introducción a la medicina bucal - biología y fisiología de la mucosa bucal
- Microbiología de la cavidad bucal
- Mecanismos de conexión entre la mucosa oral y el cuerpo.
- Características anatómicas e histológicas de la mucosa oral.
- Características funcionales de la mucosa oral
- Fenómenos patológicos en la mucosa oral y su sintomatología.
- Factores de defensa en la cavidad bucal.
- Epidemiología de las enfermedades bucodentales
- Clasificación de las enfermedades bucodentales
- Diagnóstico de enfermedades bucales.
- Principios de la terapia de las enfermedades bucales.
- Farmacoterapia de las enfermedades bucales.

## 2. Investigación

El candidato participará en el programa de investigación del Instituto de Medicina Oral u otro programa en el que participe el Instituto. Los candidatos serán responsables del tema del proyecto asignado y presentarán esa parte de su trabajo de investigación al comité para su evaluación.

### 2.1. Objetivos

Al participar en la implementación de un proyecto de investigación, el pasante se familiarizará con la forma de utilizar la literatura, la investigación contemporánea en medicina oral, se familiarizará con el trabajo de investigación y su presentación escrita, apta para su publicación.

## 3. Tratamiento de pacientes

### 3.1. Objetivos

El alumno debe reconocer diferentes tipos de enfermedades de la mucosa oral. Debe comprender el desarrollo de las enfermedades bucales, sus características histopatológicas y las reacciones inmunitarias en la patogénesis de las enfermedades bucales. Es necesario aprender procedimientos de diagnóstico y elaborar un plan de terapia. El pasante debe documentar cada fase del trabajo y presentar sus casos al mentor. Una vez finalizado el primer año, se espera que los residentes dominen los procedimientos diagnósticos y terapéuticos en medicina bucal. Deben documentar esto con informes de casos.

### 3.2. Requisitos clínicos

- Practicar el reconocimiento de las enfermedades bucales.
- Establecer un diagnóstico bucal

- Principios de los procedimientos de diagnóstico.
- Pruebas en el diagnóstico de enfermedades bucales.
- Principios de los procedimientos terapéuticos.
- Terapia oral inicial
- Determinación de procedimientos terapéuticos según el diagnóstico de la enfermedad.

Dentro de esto, el pasante deberá:

- Dominar los procedimientos de protección frente a infecciones en medicina bucal. Debe estar familiarizado con los instrumentos y equipos especiales que se utilizan en medicina bucal.
  - Debe ser capaz de realizar un examen completo de pacientes con enfermedades de la mucosa oral, y poder documentarlas. Debe ser capaz de determinar el diagnóstico y proponer un plan terapéutico, junto con diferentes opciones terapéuticas.
  - Debe poder percibir la necesidad de otros diagnósticos extraorales y la cooperación con médicos de diferentes profesiones médicas.
  - Debe poder indicar al dentista los procedimientos adicionales necesarios para integrar el procedimiento de tratamiento con otros procedimientos en el tratamiento de estructuras orales y rehabilitación oral.
  - Debe estar familiarizado con las siguientes habilidades, para poder implementarlas cuando le sean indicadas:
    - tomar datos anamnésticos
    - evaluación del estado local en el diagnóstico de enfermedades bucales
    - hallazgos clínicos de la mucosa oral
    - pruebas clínicas orales
    - pruebas de laboratorio en el diagnóstico de enfermedades bucales
    - tomar material para análisis microbiológicos
    - tomar una muestra de biopsia
    - aplicación de equipos modernos en el procedimiento de diagnóstico
    - aplicaciones de procedimientos de terapia general para enfermedades bucales
    - aplicaciones de procedimientos de terapia local para enfermedades bucales
    - aplicación de equipos modernos en el procedimiento terapéutico.
6. Debe poder evaluar sus propios resultados en el tratamiento de enfermedades bucales y realizar procedimientos adicionales para mantener la salud bucal del paciente.

### III. REQUISITOS Y OBJETIVOS DEL AÑO 2

#### 1. Seminarios - lecciones

Luego de resumir el programa del primer año, que incluye el dominio completo de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, en esta parte de la especialización el residente se dedicará al dominio de las enfermedades bucales en afecciones y trastornos sistémicos del organismo, así como a su tratamiento.

El método de discusión es el mismo que en el 1er año.

### 1.1. Materias-enseñanza teórica

- Manifestaciones de trastornos genéticos en la mucosa oral.
- Manifestaciones de enfermedades del tracto respiratorio en la mucosa oral.
- Manifestaciones de enfermedades cardiovasculares en la mucosa oral.
- Manifestaciones de enfermedades renales en la mucosa oral.
- Manifestaciones de enfermedades de la sangre en la boca.
- Trastornos endocrinos y sus manifestaciones orales
- Trastornos metabólicos y sus manifestaciones orales
- Enfermedades de la piel y sus manifestaciones bucales.
- Enfermedades del sistema gastrointestinal y sus manifestaciones bucales.
- Cambios bucales en los trastornos nutricionales.
- Alteraciones orales en enfermedades neurológicas
- Factores psicógenos en la etiología de las enfermedades bucales.
- Manifestaciones orales de trastornos autoinmunes sistémicos.
- Manifestaciones orales de trastornos autoinmunes mucocutáneos.
- Manifestaciones bucales en inmunodeficiencias.
- Reacciones alérgicas orales
- Manifestaciones bucales de vasculitis.
- Manifestaciones orales de paraproteinemia y amiloidosis.
- Síndromes paraneoplásicos orales
- Pacientes de riesgo en la práctica especializada de la medicina bucal.

### 1.2. Objetivos

Residente:

- debe estar familiarizado con las enfermedades sistémicas que pueden conducir a la aparición de enfermedades bucales, comprender su conexión, los mecanismos de aparición de las enfermedades bucales, así como su importancia en una determinada etapa del desarrollo de las enfermedades y trastornos sistémicos,
- debe dominar el procedimiento de diagnóstico de las enfermedades sistémicas y saber evaluar el grado de riesgo, utilizando métodos científicamente aceptados,

- debe tener amplios conocimientos sobre el uso de los medicamentos utilizados en el tratamiento de enfermedades bucales, a saber: antisépticos, antiinflamatorios no esteroides, antibióticos, viroestáticos, antimicóticos, analgésicos, antineurálgicos, anestésicos, corticosteroides y otros fármacos inmunosupresores, vitaminas. , epitelizantes, fármacos antihiperqueratósicos,
- debe estar familiarizado con la literatura relacionada con las enfermedades sistémicas y la boca,
- debe estar completamente familiarizado con el método de tratamiento de las enfermedades sistémicas que se manifiestan en la boca y los algoritmos de su tratamiento,
- debe estar familiarizado con las posibilidades de los procedimientos interdisciplinarios en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades bucales asociadas con sistémicas,
- debe estar completamente familiarizado con los procedimientos necesarios relacionados con cómo cambiar el comportamiento del paciente en cuanto a cambios en la dieta, higiene bucal y hábitos nocivos (tabaco, alcohol, drogas).

## 2. Investigación

Los requisitos son los mismos que en el primer año, con la adición de un programa de investigación.

### 2.1. Objetivos

Lo mismo que el primer año.

## 3. Tratamiento de pacientes

### 3.1. Objetivos

El alumno debe conocer las particularidades del diagnóstico de enfermedades sistémicas, su importancia en la etiología de las enfermedades bucales, así como la influencia de las enfermedades sistémicas del organismo en el tratamiento de las enfermedades bucales. Debe adoptar las características de las manifestaciones de las enfermedades sistémicas de la boca, debido a su reconocimiento temprano, y aprender los procedimientos de la terapia de las enfermedades bucales.

### 3.2. Requisitos clínicos

#### 3.2.1 Diagnóstico

- Procedimientos diagnósticos específicos de enfermedades genéticas.
- Diagnóstico de enfermedades bucales en trastornos inmunológicos.
- Diagnóstico de manifestaciones bucales en enfermedades cardiovasculares.
- Diagnóstico de manifestaciones bucales en enfermedades respiratorias.
- Diagnóstico de manifestaciones bucales en enfermedades de la sangre.
- Diagnóstico de manifestaciones bucales en enfermedades renales.

- Diagnóstico de manifestaciones bucales en enfermedades del tejido conectivo.
- Diagnóstico de enfermedades bucales en trastornos endocrinos y metabólicos.
- Diagnóstico de enfermedades bucales en trastornos gastrointestinales y nutricionales.
- Diagnóstico de enfermedades bucales que aparecen como parte de enfermedades de la piel.
- Diagnóstico de enfermedades bucales y síntomas que se presentan en trastornos neurogénicos y psicógenos.
- Procedimientos de diagnóstico de enfermedades bucales en pacientes de alto riesgo.

### 3.2.2. Terapia

- Terapia de enfermedades bucales en trastornos sistémicos.
- Terapia de enfermedades bucales en trastornos y síndromes genéticos.
- Terapia de enfermedades bucales en trastornos inmunológicos.

## 4. Informes de casos

Durante el segundo año, se espera que el residente presente los casos procesados en el procedimiento de diagnóstico y las distintas etapas del tratamiento, para su discusión dentro del grupo. Esto permitirá al especialista ver y discutir diferentes

Casos clínicos y diferentes diagnósticos, plan de terapia y prevención de enfermedades bucales.

Los casos presentados deben estar bien documentados y contener la siguiente información:

- historial médico completo,
- examen clínico oral, que incluye pruebas orales en el diagnóstico de enfermedades,
- pruebas de laboratorio en el diagnóstico de enfermedades e interpretación de resultados,
- diagnóstico por rayos X cuando sea necesario,
- documentación fotográfica, al inicio de la terapia y durante la terapia,
- la etiología de la enfermedad,
- plan de terapia,
- pronóstico de la enfermedad,
- la prevención de enfermedades.

## IV. REQUISITOS Y OBJETIVOS DEL TERCER AÑO

### 1. Materias de enseñanza teórica

- Precánceres orales

- Enfermedades geriátricas de la boca.
- Enfermedades bucales pediátricas
- Enfermedades bucales causadas por transmisión sexual.
- Efectos secundarios en la boca al tomar medicamentos.
- Lesiones de la mucosa bucal
- Pigmentación exógena de la mucosa oral.
- Enfermedades de las glándulas salivales
- Trastornos de la función de las glándulas salivales.
- Dolor orofacial
- Síndrome de boca ardiente
- Trastorno de la sensibilidad gustativa
- Infecciones de la mucosa bucal y su profilaxis.
- Infecciones bacterianas no específicas de la boca.
- Infecciones bacterianas específicas de la boca.
- Infecciones fúngicas de la boca.
- Infecciones virales de la boca.
- Rickettsias e infecciones protozoarias de la boca.
- Infección focal bucal.

## 2. Objetivos

Durante el tercer año, el residente debe dominar todos los procedimientos en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades bucales y adquirir experiencia en estos procedimientos trabajando en las instituciones de especialización, especialmente en la clínica.

El pasante debe dominar:

- Enfermedades que aparecen por vía oral y pueden volverse malignas.
- Diagnóstico de enfermedades de la mucosa bucal y su reconocimiento en relación con la edad del paciente.
- El papel del modo de transmisión de la enfermedad en la etiología de las enfermedades bucodentales.
- Influencia de factores exógenos y iatrogénicos en la etiología de las enfermedades bucales.
- El papel de las enfermedades de las glándulas salivales en la patología bucal y su diversidad etiológica.

- El papel de la enfermedad bucal en la etiología de los síndromes de dolor orofacial y del síndrome de boca ardiente.
- Importancia y etiología de los trastornos de la sensibilidad gustativa.
- Variedad de infecciones que pueden presentarse en la boca.
- La importancia de la infección focal bucal en el desarrollo de enfermedades sistémicas.

### 2.1. Requisitos clínicos

Al finalizar la especialización, el alumno debe dominar la patología completa de la mucosa oral y las glándulas salivales, ser capaz de realizar los diagnósticos y tratamientos necesarios. Debe dominar los procedimientos del tratamiento interdisciplinario del paciente.

### EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS DE ESPECIALISTAS

Durante la especialización se comprobarán los conocimientos de la especialización de la siguiente forma:

- El trabajo clínico se comprobará continuamente durante el seminario.
- Los coloquios se realizan cada seis meses desde el inicio de la especialización y los exámenes se realizan al final del año académico.
- Al final de cada año académico, el residente deberá obtener una calificación aprobatoria en cada examen, para poder continuar con la especialización.
- Cada curso académico, un examen suspendido sólo podrá repetirse una vez. Si el residente no es clínicamente satisfactorio, se le puede conceder tiempo adicional para mejorar. Este tiempo adicional supone una ampliación de la especialización y sólo puede concederse en el primer año.
- En el tercer año, el residente deberá realizar de forma independiente los procedimientos necesarios para el tratamiento de las enfermedades bucales.
- Al finalizar el tercer año se realiza el examen final. El alumno puede realizar el examen después de haber aprobado con éxito todos los exámenes hasta ese momento y después de haber sido evaluado como competente en el trabajo clínico.
- El examen final consta de tres partes:
  - la parte práctica, que incluye la tramitación de tres casos
  - la parte escrita en la que presenta su tesis, como informe de la investigación que ha realizado, que deberá elaborarse según la metodología del trabajo científico.
  - teórico en el que el candidato debe poder responder a todas las preguntas en el campo de la medicina bucal.

### ORTODONCIA

Nombre de la especialidad: ORTODONCIA

### 1. Objetivos de la especialización

El objetivo principal del programa es la educación de los dentistas para realizar el trabajo de ortodontistas especialistas.

Un especialista en ortodoncia debe estar formado para las siguientes tareas:

- diagnóstico de anomalías dentales, faciales y funcionales.
- diagnóstico de trastornos del desarrollo de la dentición, crecimiento facial y trastornos funcionales relacionados
- planificar y predecir el curso de la terapia
- evaluación psicológica del paciente con respecto al tratamiento de ortodoncia
- implementación de medidas de ortodoncia interceptivas
- realizar procedimientos terapéuticos simples y complicados
- actividad profesional en ortodoncia
- cooperación multidisciplinaria en el tratamiento de casos especialmente exigentes, pacientes ortodóncicos y quirúrgicos y pacientes con fisuras
- evaluación de la necesidad de terapia de ortodoncia
- practicar la ortodoncia de acuerdo con altos estándares profesionales y éticos
- mejora de las habilidades profesionales

Catálogo de conocimientos y habilidades.

Temas biológicos y médicos generales.

#### 1. Crecimiento y desarrollo del cuerpo humano (25 horas)

El pasante debe tener conocimiento de:

- crecimiento somático y sus variaciones
- máximo crecimiento puberal y su influencia en el complejo craneofacial

El pasante debe estar bien versado en:

- influencia de factores genéticos y ambientales en el crecimiento somático
- el concepto de edad cronológica, y la determinación de la madurez esquelética y dental, y la etapa de desarrollo sexual

#### 2. Anatomía de la cabeza (35 horas)

Es necesario el conocimiento de estructuras anatómicas, tejidos y órganos y de anatomía funcional para comprender lo siguiente:



- crecimiento del esqueleto craneofacial
- el desarrollo de deformidades esqueléticas
- ortopedia dentofacial
- correcciones quirúrgicas de trastornos de la morfología facial y maloclusiones

### 3. Genética (25 horas)

El alumno debe estar familiarizado con los principios genéticos necesarios para comprender:

- desarrollo de la cabeza
- malformaciones craneofaciales

### 4. Embriología de la cabeza (25 horas)

Conocimiento de la embriología de las estructuras craneofaciales, que permite comprender el crecimiento y desarrollo normal de la cara, los maxilares y los dientes, la influencia de factores teratogénicos y, en relación con ello, la aparición de hendiduras y otras malformaciones faciales congénitas.

### 5. Biología celular (30 horas)

Conocimiento de los procesos citológicos y bioquímicos importantes para la comprensión:

- metabolismo celular en condiciones normales y patológicas
- formación y proliferación de tejidos
- desarrollo de huesos, cartílagos, dientes y músculos
- crecimiento facial
- articulación temporomandibular
- movimiento y reacción del tejido de soporte al movimiento de los dientes
- ortopedia dentofacial
- cambio de tejidos blandos relacionados con la terapia de ortodoncia
- mecanismo de reabsorción de la raíz del diente

### 6. Fisiología de la respiración, el habla, la deglución y la masticación (20 horas)

Conocimiento de los aspectos oronasales de varias formas diferentes de respirar.

El pasante debe estar bien versado en:

- habla normal y desordenada
- diferentes formas de tragar
- proceso de masticación

### 7. Síndromes que afectan a la cabeza (20 horas)

El interno debe estar bien versado en los principios de clasificación de síndromes con respecto a la etiología, el pronóstico y la reacción al tratamiento ortodóncico o quirúrgico.

#### 8. Psicología infantil, adolescente y de adultos (35 horas)

El pasante debe tener conocimiento de:

- conceptos y principios de la psicología del desarrollo
- posibilidades y limitaciones de la modificación de la conducta
- características de la motivación y cooperación del paciente
- características psicológicas de la pubertad y la adolescencia
- la influencia de la apariencia facial en la confianza en uno mismo
- aspectos psicológicos de la cirugía maxilofacial

#### 9. Bioestadística (45 horas)

El pasante debe tener conocimiento de la metodología estadística.

El pasante debe estar bien versado en:

- uso habitual de métodos estadísticos
- métodos de procesamiento de datos

El pasante debe conocer de forma independiente:

- comprender y evaluar datos estadísticos de la literatura
- evaluar los valores de la metodología estadística e interpretar los resultados de trabajos clínicos y científicos en el campo de la ortodoncia y disciplinas afines.

#### 10. Epidemiología (10 horas)

El pasante debe estar bien versado en:

- principios de consideraciones epidemiológicas
- diseño de la investigación
- selección de la muestra y condiciones que debe cumplir el grupo de control
- análisis de datos e interpretación crítica de los resultados.

#### 11. Metodología de la investigación (35 horas)

El pasante debe estar bien versado en:

- filosofía científica
- el problema ético de la investigación en humanos y animales

Debe tener conocimiento de los diferentes métodos de diseño de investigación.

El pasante debe conocer de forma independiente:

- realizar una revisión analítica de trabajos de investigación biomédica y clínica

- escribir un protocolo para un proyecto de investigación
- interpretar los resultados de la propia investigación
- evaluar el valor de las conclusiones de los trabajos de investigación
- presentar resultados de investigación en forma hablada y escrita

#### Áreas básicas de ortodoncia

##### 1. Desarrollo de la dentición (normal y alterada) (60 horas)

El pasante debe conocer el siguiente tema:

- desarrollo de la oclusión normal desde el nacimiento hasta la edad adulta
- variaciones en el desarrollo de la dentición
- desorden del número, tamaño, forma y posición de los dientes
- factores hereditarios y ambientales que influyen en el desarrollo de la dentición
- mecanismos de aparición y frecuencia de diferentes maloclusiones
- la influencia de la agenesia, la existencia de dientes supernumerarios y la pérdida o extracción prematura de dientes temporales y permanentes sobre el desarrollo de la dentición

El alumno debe ser capaz de reconocer e identificar de forma independiente el desarrollo de la dentición con respecto a lo siguiente:

- normal o hay un trastorno del desarrollo
- ¿Cuál es la etapa de desarrollo de la dentición alcanzada?
- predecir un mayor desarrollo
- posibilidades de métodos interceptivos para mejorar la situación actual

##### 2. Crecimiento facial (normal y desordenado) (50 horas)

El pasante debe tener conocimiento del proceso de crecimiento de cartílagos, huesos y músculos.

El pasante debe conocer el siguiente tema:

- áreas de crecimiento del esqueleto craneofacial
- crecimiento posnatal de la región craneofacial, incluidos los tejidos blandos
- aspectos funcionales de la región craneofacial responsable del crecimiento facial
- variaciones individuales de la forma de la cara
- la influencia de los factores ambientales en el crecimiento facial

##### 3. Fisiología y fisiopatología del sistema estomatognático (35 horas)

El pasante debe conocer el siguiente tema:

- oclusión funcional normal y deteriorada
- estructuras normales y alteradas de los tejidos blandos
- función normal y disfunción de la ATM
- procedimientos de diagnóstico relacionados con la ATM
- procedimientos terapéuticos para los trastornos de la ATM

#### 4. Características del movimiento dentario y ortopedia dentofacial (35 horas)

El pasante debe saber:

- el proceso de erupción dental y movimiento dental espontáneo
- el efecto de diferentes tipos de aplicación de fuerza sobre células y tejidos
- la influencia del sistema y la fuerza de la fuerza aplicada
- cambios post-terapia
- aspectos celulares del crecimiento endocranal del tabique nasal, cóndilo y epífisis, y crecimiento óseo en las suturas y en la superficie
- el impacto de los procedimientos ortopédicos dentofaciales en los tejidos
- la relación de la adaptación del tejido a los resultados de los procedimientos ortopédicos dentofaciales

#### 5. Radiología y diferentes técnicas de imagen (30 horas)

Conocimiento de las deformidades y condiciones patológicas que pueden diagnosticarse radiográficamente.

El pasante debe tener conocimiento de los métodos y riesgos relacionados con las imágenes radiográficas en ortodoncia.

El alumno debe tener buenos conocimientos de radiografía digital y otras técnicas de imagen.

#### 6. Cefalometría (incluida superposición) (45 horas)

El pasante debe saber lo siguiente:

- reconocimiento de estructuras anatómicas importantes en el cefalograma
- descripción de la morfología de la cabeza basada en cefalograma
- superposición de cefalogramas lateral y frontal
- realización de varios análisis de diagnóstico cefalométricos

Conocimiento de las limitaciones del diagnóstico cefalométrico por rayos X.

#### 7. Materiales en ortodoncia (25 horas)

El pasante debe tener conocimiento de las propiedades y composición de los materiales de ortodoncia, y debe saber:

- criterios para elegir un material adecuado para diferentes procedimientos de ortodoncia

- utilizar correctamente el material de ortodoncia

## 8. Biomecánica en ortodoncia (35 horas)

El pasante debe saber:

- principios básicos de estática y mecánica de materiales.
- conectar los principios de la mecánica con problemas clínicos y de investigación.
- resolver problemas relacionados con resultantes y equivalentes de fuerzas
- evaluar las fuerzas ejercidas por diferentes aparatos de ortodoncia
- evaluar las fuerzas ejercidas por diferentes dispositivos ortopédicos

ortodoncia general

### 1. Etiología (25 horas)

Una visión de los factores hereditarios y ambientales que influyen en el desarrollo posnatal de la dentición y el crecimiento facial.

Conocimiento de la influencia nociva de los factores ambientales.

### 2. Procedimientos de diagnóstico (15 horas)

El pasante debe saber:

- tomar un historial médico
- hacer un examen clínico completo
- determinar la oclusión habitual, evaluar la oclusión funcional y la posición de la ATM
- evaluar la influencia de los componentes funcionales de los tejidos blandos en la morfología dentofacial
- tomar impresiones de alta calidad de las arcadas dentales, incluidos los procesos alveolares
- registrar las relaciones entre maxilares utilizando el arco de la mejilla y fijar los modelos en el articulador
- tomar fotografías extra e intraorales
- tomar buenas imágenes radiográficas con fines de ortodoncia

### 3. Diagnóstico, objetivos y plan terapéutico de ortodoncia (60 horas)

El pasante debe saber:

- evaluar diagnósticamente y clasificar al paciente basándose en el primer examen
- dar consejos sobre la necesidad de terapia después del primer examen, la necesidad de análisis adicionales y un plan de terapia o consulta con otros especialistas para una evaluación y tratamiento adicionales

- realizar un diagnóstico teniendo en cuenta datos anamnésticos, examen del paciente, modelos dentales, fotografías, radiografías, cefalogramas y otros datos importantes
- predecir el posible efecto sobre el crecimiento y desarrollo de la cara y los dientes si no se lleva a cabo la terapia
- definir los objetivos de la terapia, teniendo en cuenta diferentes posibilidades
- establecer un plan de terapia para diferentes tipos de anomalías ortodóncicas y dentofaciales, incluyendo la estrategia de terapia activa y retención, medidas terapéuticas, tiempo y secuencia de procedimientos terapéuticos, y pronosticar la duración de la terapia y retención.

#### 4. Análisis de crecimiento y terapia (35 horas)

El pasante debe saber:

- posibilidades y limitaciones de los diferentes métodos de monitorización cefalométrica longitudinal
- limitaciones del análisis del crecimiento y los cambios causados por la terapia
- el valor y las limitaciones de las previsiones de crecimiento, incluidas las previsiones informáticas
- realizar un análisis de crecimiento basado en una serie de cefalogramas
- observar los cambios provocados por la terapia, analizando los dibujos realizados en las fases importantes de la terapia

#### 5. Efecto a largo plazo de la terapia de ortodoncia (30 horas)

El pasante debe conocer el siguiente tema:

- la asociación de la recurrencia con diferentes anomalías y procedimientos terapéuticos
- cambios que pueden ocurrir durante el período de retención
- cambios después de retirar el dispositivo de retención
- debe poder predecir de forma independiente el efecto a largo plazo de la terapia de ortodoncia para un paciente individual

#### 6. Efectos iatrogénicos de la terapia de ortodoncia (30 horas)

El pasante debe saber:

- los riesgos de los diferentes procedimientos terapéuticos y de retención
- la influencia de diferentes condiciones y edad del paciente sobre los efectos iatrogénicos
- posible influencia de la terapia en la ATM
- el efecto de la terapia sobre los tejidos periodontales (a largo plazo)
- factores que conducen a la reabsorción radicular
- posible influencia de la terapia en la apariencia y estética dentofacial

## 7. Investigación epidemiológica en ortodoncia (35 horas)

El pasante debe tener conocimiento de:

- principios básicos de epidemiología
- prevalencia e incidencia de anomalías ortodóncicas
- la importancia del índice para evaluar la necesidad de terapia de ortodoncia
- modelos para determinar la necesidad de terapia
- la influencia de la sociedad en la demanda de terapia
- aspectos involucrados en la necesidad subjetiva de terapia
- la influencia de los ortodoncistas en la búsqueda de terapia de ortodoncia
- factores que influyen en la determinación de la necesidad objetiva de terapia de ortodoncia

## 8. Literatura de ortodoncia (120 horas)

El pasante debe estar bien versado en diversas revistas de ortodoncia y debe saber:

- reconocer temas importantes en la literatura contemporánea
- presentar una revisión concisa y analítica de la literatura

## Técnicas de ortodoncia

### 1. Dispositivos móviles de ortodoncia (30 horas)

El pasante debe saber:

- indicaciones, diseño y uso de dispositivos móviles
- capacidades y limitaciones de los dispositivos móviles

Fabrica y repara de forma independiente dispositivos móviles.

### 2. Dispositivos funcionales (40 horas)

El pasante debe saber:

- indicaciones, diseño y uso de dispositivos funcionales
- posibilidades y limitaciones de los dispositivos funcionales

Debe estar familiarizado con diversas modificaciones, diseños y construcción de dispositivos funcionales. Fabrica y repara dispositivos funcionales de forma independiente.

### 3. Dispositivos extraorales (25 horas)

El pasante debe saber:

- indicaciones, diseño y uso de diferentes tipos de artículos de sombrerería, mascarillas, barbillas,
- una combinación de dispositivos extraorales y funcionales,

– capacidades y limitaciones del dispositivo

#### 4. Dispositivos fijos segmentarios (25 horas)

El pasante debe saber:

– indicaciones y aplicaciones de dispositivos fijos segmentarios (por ejemplo, arcos linguales, palatinos, vestibulares, dispositivos EPR, arcos segmentarios)

- posibilidades y limitaciones de los diferentes enfoques de la terapia de ortodoncia fija segmentaria.

#### 5. Dispositivos fijos (60 horas)

El pasante debe tener conocimiento de:

– indicaciones y aplicación de dispositivos fijos

– diferentes conceptos y enfoques terapéuticos para el diseño y principios biomecánicos de la terapia con un dispositivo fijo

– posibilidades y limitaciones de diferentes técnicas

#### 6. Dispositivos de retención (15 horas)

El pasante debe saber:

- indicaciones y contraindicaciones, diseño y uso de dispositivos de retención.

– posibilidades y limitaciones de los dispositivos de retención

– el tiempo de retención más aceptable

Procedimientos terapéuticos multidisciplinarios.

#### 1. Paladar hendido - terapia (20 horas)

El pasante debe tener conocimiento de:

– enfoque multidisciplinario en la terapia del paladar hendido

- indicaciones, momento y aplicación de la terapia multidisciplinaria en pacientes con paladar hendido

- detalles de la terapia de ortodoncia para pacientes con paladar hendido

#### 2. Terapia ortodoncia-quirúrgica (20 horas)

El pasante debe saber:

- indicaciones y aplicación de la terapia combinada ortodoncia-quirúrgica

- detalles de la terapia de ortodoncia en pacientes que necesitan cirugía de mandíbula

#### 3. Terapia de ortodoncia y periodontal (20 horas)

El pasante debe saber:

- indicaciones y contraindicaciones de la terapia de ortodoncia en pacientes en peligro periodontal



- los detalles de la terapia de ortodoncia para pacientes periodontológicamente comprometidos

- la contribución de la terapia de ortodoncia al estado periodontal del paciente

#### 4. Terapia ortodoncia-restauradora (10 horas)

El pasante debe saber:

- indicaciones y aplicación del tratamiento combinado ortodoncia-restaurador

- detalles de la terapia de ortodoncia en la terapia combinada de ortodoncia y restauración

Procedimientos terapéuticos específicos

##### 1. Guiar el desarrollo de la oclusión (10 horas)

Conocimiento de las indicaciones y contraindicaciones de las medidas interceptivas.

##### 2. Ortodoncia en la edad adulta (15 horas)

El pasante debe saber:

- indicaciones y características específicas de la terapia de ortodoncia para adultos

- tratamiento de pacientes adultos en colaboración con dentistas generales

##### 3. Disfunción craneomandibular (40 horas)

El pasante debe estar bien versado en:

- etiología de la disfunción craneomandibular

- medidas generales para corregir la disfunción craneomandibular

- diferentes procedimientos terapéuticos

El pasante debe saber:

- indicaciones y contraindicaciones del tratamiento de ortodoncia en pacientes con disfunción cráneo-mandibular

- posible conexión entre la terapia de ortodoncia y la disfunción craneomandibular

- procedimientos de ortodoncia adecuados que contribuyan a la terapia de pacientes con disfunción craneofacial, tratados por un equipo de especialistas

Mejorar la salud y la seguridad

##### 1. Implementación de salud bucal (15 horas)

El interno debe tener conocimiento de factores etiológicos específicos relacionados con la terapia de ortodoncia y la aparición de caries dental, problemas periodontales y lesiones de tejidos blandos.

El pasante debe saber:

- procedimientos de detección de alto riesgo para el desarrollo de caries dental

- procedimientos de detección de alto riesgo para el desarrollo de problemas periodontales

Competencia para instruir a los pacientes sobre el mantenimiento de la higiene bucal como medida preventiva de las lesiones gingivales y dentales.

## 2. Condiciones de salud y seguridad en la práctica de ortodoncia (5 horas)

El pasante debe saber lo siguiente:

- prevención de la transmisión de infecciones
- métodos de esterilización de instrumentos
- trabajar con pacientes de alto riesgo
- control de sustancias peligrosas para la salud de los pacientes y del personal

## Gestión, administración y ética empresarial

### 1. Gestión del trabajo (15 horas)

El pasante debe tener conocimiento de:

- equipamiento (diseño) de la práctica de ortodoncia
- equipos e instrumentos necesarios en el consultorio de ortodoncia
- selección de personal de apoyo
- educación y control de calidad del personal de apoyo
- financiación y administración de la práctica de ortodoncia
- relaciones públicas

### 2. Uso de ordenador (10 horas)

El pasante debe estar bien versado en el uso de computadoras en ortodoncia clínica y en el trabajo con pacientes.

### 3. Ergonomía (5 horas)

El pasante debe saber:

- posiciones óptimas del paciente, ortodontista, asistente, disposición de los instrumentos para realizar tareas clínicas específicas
- el orden más eficiente para llevar a cabo procedimientos clínicos específicos

### 4. Legalización (10 horas)

El pasante debe tener conocimiento de:

- normas y leyes relacionadas con la práctica de la ortodoncia
- responsabilidades y posibilidades de acciones legales en casos de trato negligente
- varios seguros

- procedimientos en caso de litigio

#### 5. Ética profesional (5 horas)

El pasante debe saber:

- comportarse como se espera de un ortodoncista como promotor de salud
- estándares éticos relacionados con la relación con el personal, los pacientes y los colegas.

Evaluación de conocimientos y habilidades.

Durante la especialización, se realizan exámenes (coloquios orales) en determinadas áreas en un orden predeterminado. El pasante podrá tomar el siguiente coloquio sólo después de aprobar el anterior.

Al final de cada año académico, cada residente es evaluado para su trabajo clínico.

Al final de cada año académico, el residente deberá recibir una calificación aprobatoria de cada coloquio y una calificación positiva por el trabajo clínico para poder continuar con la residencia. El coloquio se puede realizar dos veces y, si el residente no se desempeña satisfactoriamente en el trabajo clínico, se le puede prescribir tiempo adicional de trabajo (posible solo durante el primer año).

Al finalizar el programa de especialización se debe realizar un examen final ante un comité integrado por profesores universitarios especialistas en ortodoncia. La comisión es nombrada por el Ministro responsable de Sanidad a propuesta del Departamento de Ortodoncia de la Facultad de Odontología y de la Clínica de Odontología. El pasante puede realizar el examen después de aprobar con éxito todos los coloquios y después de que su trabajo clínico haya sido evaluado como competente y competente.

Parte del examen final es la presentación de los resultados documentados de hasta 20 casos completados, de pacientes que presentan diversas anomalías y procedimientos terapéuticos, que fueron iniciados y completados por el residente (los pacientes aún pueden estar en fase de retención). El pasante debe poder responder preguntas de cualquier segmento de la ortodoncia.

El pasante debe presentar su trabajo de investigación a la junta examinadora (revisión de la literatura e informe sobre la investigación realizada por el candidato).

#### PERIODONTOLOGÍA

Nombre de la especialización:

#### PERIODONTOLOGÍA

El plan y programa de trabajo está alineado con el plan y programa de la Federación Europea de Periodoncia (EFP), según los siguientes documentos:

1. Normas de Calidad para los Programas de Posgrado en Periodoncia«, EFP de fecha 30 de junio de 1996.
2. Programa de Postgrado en Periodoncia, EFP, del 25.11.2005

## Introducción

El programa consta de cursos didácticos con una serie de programas planificados que incluyen conferencias, lecciones, discusiones grupales y una amplia revisión de la literatura sobre todos los temas relevantes para la periodoncia. Inherente al programa es la capacitación clínica donde el residente adquirirá habilidades en todas las áreas diagnósticas y terapéuticas de la periodoncia, incluidos todos los aspectos quirúrgicos de la terapia con implantes. Este programa clínico debe organizarse en colaboración con otros institutos clínicos de la Facultad de Odontología, hospital o centro de especialización, permitiendo al residente adquirir las habilidades necesarias para el tratamiento de casos multidisciplinarios complejos. Este programa también incluye el diseño y producción de un trabajo de investigación por parte de cada residente. Los resultados de este trabajo de investigación deben presentarse en forma de informe escrito apto para su publicación en una revista científica internacional en inglés.

## RESULTADO DE APRENDIZAJE DEL PROGRAMA

En las ciencias de la educación contemporáneas, el resultado del aprendizaje es una competencia combinada que incluye conocimiento y comprensión, junto con habilidades manuales y técnicas y una actitud adecuada.

Estos resultados de aprendizaje están marcados en el plan de estudios como: principiante, competente y bueno. En el nivel de especialización, el nivel principiante no es aplicable.

Es competente: responsable de realizar el procedimiento. Los alumnos deben completar el procedimiento en un tiempo razonable, dadas las circunstancias individuales. El alumno muestra comprensión o percepción de la idea que llevó a la decisión, es capaz de discutir diferentes opciones de tratamiento posibles y defender adecuadamente la decisión terapéutica. Deben anticipar problemas comunes y discutir posibles opciones terapéuticas apropiadas con sus colegas. El pasante debe mantener fácilmente un contacto "profesional" con el paciente y el personal.

Es específico: responsable de realizar el trámite, sin asesoramiento para completar la tarea en el tiempo adecuado. Los alumnos deberían poder realizar plenamente una pequeña cantidad de procedimientos que estén fuera de lo común. Deberían poder demostrar a sus colegas que comprenden las indicaciones, los procedimientos y los resultados de los procedimientos. Los alumnos deben poder proporcionar un plan de tratamiento integrado, lógico, paso a paso, que tenga en cuenta las necesidades, los deseos y el nivel de cooperación del paciente, e identificar con facilidad y precisión las necesidades futuras.

Al final del programa, se espera que los residentes exitosos:

- Competencia en la comprensión de los fundamentos de la ciencia que son importantes para la odontología general, y especialmente para la periodoncia.
- Excelencia en la comprensión de todas las áreas de la periodoncia clínica.

- Competencia para comprender todos los aspectos de la odontología clínica y de salud pública, incluida la epidemiología clínica y la odontología basada en evidencia.
- Competencia para comprender aquellos aspectos de la medicina clínica y la cirugía relevantes para la odontología clínica. Él / ella debe ser competente para comprender todas las posibles interacciones entre las enfermedades orales y sistémicas y en el tratamiento de problemas periodontales en pacientes médicamente comprometidos.
- Competencia en la comprensión de los aspectos oclusales y protésicos de la rehabilitación bucal.
- Competencia para comprender importantes cuestiones éticas y sociales que afectan la práctica odontológica, incluidas las posibles implicaciones legales y profesionales para el especialista periodoncista.
- Excelencia en la presentación, diagnóstico y terapia de las enfermedades y trastornos periodontales.
- Excelencia en la realización de diagnósticos adecuados, selección de casos, planificación de tratamientos y procedimientos quirúrgicos para la colocación y mantenimiento exitosos de implantes orales.
- Excelencia en la realización de un diagnóstico y tratamiento adecuados de las enfermedades periimplantarias y de las complicaciones relacionadas con los implantes.
- Competencia en la evaluación de la literatura científica, en el planteamiento de preguntas e hipótesis de investigación válidas, en los diseños experimentales y en la realización y presentación de los resultados de un proyecto de investigación.

La competencia y el dominio clínicos deben evaluarse mediante exámenes de competencia y dominio que realiza el residente, que están diseñados para garantizar que la comprensión y las habilidades prácticas del residente sean tales que le permitan realizar la práctica clínica de manera segura y competente, sin supervisión. Estos exámenes deben realizarse en un entorno apropiado y se espera que el residente proporcione al paciente adecuado un diagnóstico completo y un plan de tratamiento adecuados. Se espera que el residente tenga todas las necesidades clínicas preparadas y disponibles para completar la tarea requerida.

El programa de especialización debe garantizar que para cada procedimiento clínico se proporcione un documento de prueba de competencia/calidad donde el especialista encontrará todos los requisitos y resultados de mediciones que serán registrados y examinados. Cada residente debe documentar completamente cada fase del tratamiento (imágenes, modelos, mediciones) para poder presentar casos para su evaluación. El pasante podrá visitar policlínicos/clínicas donde se atienden pacientes remitidos por odontólogos generales.

Además, durante el tercer año de especialización, los residentes deben visitar los policlínicos/clínicas periodontales para conocer la forma aceptable de tratar a los pacientes y su manejo.

Para comprender mejor los problemas de la planificación de casos avanzados (problemas combinados de enfermedad periodontal y requisitos protésicos), se anima a los residentes a buscar los resultados del tratamiento de dichos casos.

Al finalizar la especialización, se espera que cada residente pueda realizar una amplia gama de modalidades terapéuticas. La documentación de las distintas fases de la terapia contribuirá a la recopilación de informes de casos.

Lista de procedimientos/habilidades mínimos que debe dominar un periodoncista especialista:

- Diagnóstico y plan de terapia de cualquier paciente que tenga enfermedad periodontal y/o necesidad de reemplazo dentario y/o reconstrucción de tejidos periodontales.
- Terapia causal no quirúrgica, que incluye: desbridamiento subgingival, uso de agentes antimicrobianos sistémicos o locales, junto con evaluación y control de factores de riesgo importantes, como dejar de fumar, motivación adecuada para la higiene bucal, etc.
- Terapia quirúrgica periodontal, incluyendo: colgajos de acceso, colgajos desplazados apicalmente, procedimientos regenerativos y resectivos, procedimientos de cirugía plástica periodontal y cirugía preprotésica.
- Terapia de implantología quirúrgica, que incluye: colocación quirúrgica de implantes dentales en todas las áreas de la dentición en pacientes total y parcialmente desdentados, procedimientos de regeneración ósea que incluyen injertos óseos, aplicación de membranas, elevación del piso del seno y procedimientos quirúrgicos de tejidos blandos alrededor de los implantes.

Programa de especialización

El programa está organizado durante tres años completos (6 semestres - 40 semanas/año) y tiene 180 créditos europeos (ECTS). El contenido académico conducente al título académico de Maestría en Medicina Dental (Mr. spec. dent. med.) será de 120 ECTS incluida la presentación de la investigación. El diploma de especialista sólo se puede obtener después de completar los estudios de posgrado de especialista y el tiempo clínico prescrito. El título académico y el diploma de especialista están vinculados de tal manera que uno no puede obtenerse sin el otro.

Distribución general de créditos ECTS por año

Distribución general de créditos ECTS por año

Aprendizaje didáctico

Aprendizaje y preparación

Evaluación

(exámenes)

Investigación

aprendizaje clínico

ECTS

1 año

8

dieciséis

2

12

22

60

2 años

8

dieciséis

2

12

22

60

3 años

8

dieciséis

2

18

dieciséis

60

total

24

48

6

42

60

180



## APRENDIZAJE DIDÁCTICO

Esta parte del programa está diseñada para proporcionar información detallada y discusión de literatura relacionada con diversos temas. Se espera que el residente presente resúmenes y evaluación crítica de artículos o textos significativos para discusión grupal.

## PRIMER AÑO

### Seminarios y lecciones

Esta parte del programa está diseñada para proporcionar información detallada y discusión de literatura relacionada con diversos temas. Se espera que el residente presente resúmenes y evaluación crítica de artículos o textos significativos para discusión grupal.

### Temas

1. Biología periodontal y fisiología bucal
2. Microbiología de la placa dental y ecología de los microbios bucales.
3. Características clínicas y diagnóstico de las enfermedades periodontales.
4. Terapia de las enfermedades periodontales – terapia inicial
5. Anatomía funcional de la cabeza y el cuello.
6. Radiología y otras técnicas de imagen dental.
7. Farmacología.

### Objetivos

#### Residente:

– Debe conocer la biología de la función celular, las interacciones entre células, las interacciones entre células y la matriz, la regulación de la función celular y el papel de las citoquinas y los factores de crecimiento. Además, el residente debe estar familiarizado con los principios relacionados con la cicatrización y regeneración de heridas. Fisiología bucal enfatizará la función salival y la biología del líquido crevicular.

- Debe tener conocimientos detallados de la composición de la placa y de la estructura química y microbiana. El alumno debe estar familiarizado con la literatura relacionada con la relación entre la placa y la enfermedad periodontal inflamatoria y tener un conocimiento básico de las técnicas de cultivo y pruebas para la identificación de especies bacterianas. Además, el residente debe estar familiarizado con la relación entre dieta y placa y conocer diferentes teorías sobre la formación de placa. Esto se enseña en el contexto de la ecología microbiana en la piel y las superficies mucosas.

- Debe estar familiarizado con investigaciones que demuestren la conexión entre gingivitis y placa. Además, el residente debe estar plenamente familiarizado con las características clínicas y el diagnóstico de las formas crónicas y agudas de gingivitis y los factores etiológicos relacionados con estos procesos inflamatorios. El alumno debe estar plenamente familiarizado con las características clínicas de la periodontitis crónica del adulto, las enfermedades periodontales en niños y jóvenes, la periodontitis rápidamente progresiva y el diagnóstico diferencial de estos problemas.
- Debe estar plenamente familiarizado con la literatura relacionada con los efectos de la higiene bucal, raspado y pulido radicular (instrumentos manuales y ultrasónicos) sobre las enfermedades inflamatorias gingivales y periodontales.
- Se debe estar familiarizado con las diversas características anatómicas de la cabeza y el cuello, incluida la articulación temporomandibular y sus aspectos funcionales mutuos.
- Debe estar familiarizado con la interpretación de las estructuras normales y patológicas que se pueden observar en una radiografía de la cavidad bucal. Además, el residente debe conocer las técnicas disponibles para detectar cambios en la altura de los huesos en las radiografías.
- Debe tener conocimiento de los efectos de los agentes analgésicos, antiinflamatorios y antimicrobianos de uso frecuente. Además, es necesario discutir el problema de las interacciones medicamentosas.

## SEGUNDO AÑO

### Seminarios y lecciones

Después de una discusión exhaustiva sobre la patogénesis de las enfermedades periodontales causadas por la placa y la epidemiología de las enfermedades periodontales, en esta parte del programa se prestará atención a la evaluación de diferentes modalidades terapéuticas y la conexión entre la etiología y la terapia de las enfermedades periodontales y otras disciplinas dentro de la odontología. Los métodos para discutir diferentes temas (seminarios/lecciones) son los mismos que en el primer año.

### Temas

- Patogenia de las enfermedades periodontales inducidas por placa: papel de la respuesta del huésped.
- Epidemiología de las enfermedades periodontales.
- Manifestaciones de trastornos sistémicos en la cavidad bucal.
- Pacientes médicamente comprometidos.
- Tratamiento antimicrobiano de las enfermedades periodontales.
- Traumatismo por oclusión.
- Terapia de las enfermedades periodontales - cirugía periodontal.
- Terapia de furcación.
- La conexión entre la enfermedad del período y la terapia con otras disciplinas odontológicas.

- Mantenimiento.
- Ciencias del Comportamiento.

## Objetivos

### Residente:

- debe comprender el desarrollo histopatológico de las enfermedades periodontales y los mecanismos patogénicos de la inflamación. Además, el residente debe comprender las reacciones inmunes en la patogénesis de la inflamación gingival y las lesiones que afectan a los tejidos más profundos.
- debe estar familiarizado con las principales investigaciones que han conducido a las modalidades terapéuticas actuales para el individuo y la comunidad.
- debe estar plenamente familiarizado con los trastornos sistémicos que pueden modificar la respuesta de los tejidos periodontales a la enfermedad periodontal inducida por la placa. El alumno también debe ser consciente de aquellas enfermedades sistémicas que pueden manifestarse en los tejidos periodontales, con o sin una respuesta inflamatoria inducida por placa preexistente.
- debe saber cómo realizar la historia clínica de la mejor manera y evaluar el grado de riesgo en consecuencia (utilizando una versión modificada del valor ASA u otro método científicamente probado).
- debe tener un amplio conocimiento de los efectos de los antibióticos sobre las bacterias asociadas a las enfermedades periodontales inflamatorias. Además, deberá conocer los trabajos que comparan los efectos del tratamiento con antibióticos y el tratamiento mecánico. Además, el residente debe estar plenamente familiarizado con el papel de los antisépticos en el control de la placa bacteriana y la eficacia y uso de estos agentes en el tratamiento de la gingivitis y la periodontitis.
- debe estar familiarizado con la literatura relacionada con el trauma por oclusión. Esto incluye los cambios clínicos e histológicos asociados con la oclusión traumática y los efectos modificadores de este problema cuando coexiste con la enfermedad periodontal inflamatoria. Además, el residente debe conocer el papel de las diferentes modalidades terapéuticas utilizadas en el tratamiento de la oclusión patológica.
- debe conocer los antecedentes históricos relacionados con el desarrollo de diferentes métodos quirúrgicos en el tratamiento de los problemas periodontales. Además, debe estar plenamente familiarizado con las siguientes técnicas, sus indicaciones y contraindicaciones, ventajas y desventajas y efectos: gingivectomía, colgajo desplazado apicalmente y colgajo de Widman modificado con o sin cirugía ósea, cirugía mucogingival, electrocirugía y regeneración tisular guiada (GTR). El último tema (GTR) introduce el problema del nuevo apego versus el reinsertión, y el residente debe estar plenamente consciente de las investigaciones relacionadas con este tema.
- debe tener un conocimiento completo del tratamiento de las furcaciones y de los métodos de diagnóstico. El pasante debe estar familiarizado con investigaciones que evalúen diferentes modalidades terapéuticas.

- debe conocer la relación entre periodontitis y enfermedades pulpares y los diferentes enfoques terapéuticos. Además, debe comprender el papel de la ortodoncia, la terapia restauradora y protésica en la fase final de la terapia.
- debe comprender la importancia de la terapia de apoyo y debe ser plenamente consciente de la investigación relacionada con la evaluación de la terapia de apoyo.
- debe comprender la ciencia detrás del cambio de comportamiento (incluido el abandono del hábito de fumar y el asesoramiento dietético).

## TERCER AÑO

### Seminarios y lecciones

Esta parte del programa está diseñada para proporcionar conocimientos completos relacionados con la implantología. Tras los conocimientos básicos sobre la osteointegración y la patogénesis de la periimplantitis inducida por placa, se prestará atención a la evaluación de diferentes modalidades terapéuticas. Los métodos de debate sobre diferentes temas (seminarios/lecciones) son los mismos que en años anteriores.

### Temas

- biología ósea
- colocación de implantes
- superficies del implante/osteointegración/conexión con tejidos blandos
- reacciones inflamatorias en el tejido blando alrededor del implante
- patología ósea periimplantaria
- aspectos microbiológicos relacionados con los implantes
- carga oclusal
- terapia de periimplantitis
- conexión de la terapia implantológica con otras disciplinas odontológicas.
- mantenimiento

### Objetivos

#### Residente:

- debe estar familiarizado con los mecanismos de formación ósea, cicatrización alveolar, injertos óseos, regeneración ósea guiada. El alumno debe comprender las reacciones celulares en el proceso de formación y remodelación ósea.
- debe conocer los antecedentes históricos del desarrollo de los implantes dentales y los diferentes tipos de materiales implantológicos actualmente en uso. El alumno debe

comprender las indicaciones y contraindicaciones al considerar la colocación de diversos implantes y sus ventajas y desventajas. El alumno debe estar completamente familiarizado con los implantes actuales, la forma del colgajo, la posición y dirección del implante, la estabilización cortical y el tiempo de curación. Además, debe conocer los aspectos estéticos de la colocación de implantes.

– debe tener una comprensión completa del proceso de osteointegración, así como de la biología de la unión transmucosa.

– debe estar familiarizado con los mecanismos inmunológicos (celulares) implicados en la respuesta inflamatoria en los tejidos blandos que rodean el implante.

– debe estar familiarizado con los diferentes procesos (celulares) que conducen a la pérdida ósea.

- debe tener un amplio conocimiento de la flora bacteriana de las mucosas bucales de personas con o sin dientes o implantes, así como de las biopelículas que se forman alrededor de dientes e implantes. Esto incluye la flora bacteriana subgingival.

– debe ser plenamente consciente del efecto de la carga directa o indirecta.

– debe tener un amplio conocimiento del efecto del tratamiento mecánico/quirúrgico o antimicrobiano de la periimplantitis.

- debe conocer plenamente la terapia reparadora y protésica en la fase final del tratamiento. Además, debe conocer el papel de la terapia de ortodoncia.

## INVESTIGACIÓN

El pasante estará incluido en el programa de investigación del instituto de periodoncia o del instituto correspondiente con el que exista cooperación y será responsable del trabajo definido dentro de este programa. Una vez finalizada la especialización, la investigación será presentada a la comisión para su evaluación y discusión.

### Primer año

#### Objetivos

Al diseñar e implementar trabajos de investigación, el residente se familiarizará con las dificultades que se presentan en la investigación periodontológica. Al final del primer año, se debe completar todo el trabajo piloto y se debe completar un documento con el protocolo final de investigación.

### Segundo año

#### Objetivos

Durante el segundo año, los residentes deberán completar un protocolo de investigación. Al final del segundo año, el residente debe completar todas las mediciones de la investigación. El especialista recibirá conferencias sobre bioestadística. La organización de las clases

magistrales, el número de horas presenciales y el tiempo de preparación se determinarán al inicio del segundo año.

tercer año

#### Objetivos

El pasante debe escribir un artículo general en croata o inglés relacionado con el tema de investigación. Además, se debe realizar un análisis estadístico de los datos obtenidos. Los resultados deben presentarse por escrito en croata o inglés, aptos para su publicación en una revista científica nacional o internacional. El trabajo de revisión junto con el trabajo de investigación conforman la tesis de especialización.

#### APRENDIZAJE CLÍNICO

Esta parte del programa está diseñada para permitir que el residente alcance las habilidades clínicas necesarias para la prevención y el tratamiento de la enfermedad periodontal al más alto nivel posible y para proporcionar terapia con implantes cuando sea necesario. Las habilidades clínicas se adquieren durante el programa educativo de 3 años.

#### Objetivos

- El interno debe ser capaz de reconocer diferentes formas de enfermedades periodontales para poder establecer un diagnóstico y crear un plan terapéutico para cada paciente.
- Cada residente debe documentar completamente cada fase de la terapia (imágenes, modelos, mediciones) para poder presentar casos para su evaluación.
- Se debe permitir que el especialista visite el policlínico/clínica donde los pacientes son tratados por especialistas.
- Además, durante el tercer año, los residentes deberán visitar los policlínicos/clínicas periodontológicas para conocer el adecuado ingreso y tratamiento de los pacientes.
- Para comprender mejor los problemas de planificación del tratamiento de casos complicados (problema combinado de enfermedad periodontal y rehabilitación protésica y reparadora completa), los residentes deben familiarizarse con los resultados del tratamiento de dichos casos.
- Una vez finalizada la especialización, se espera que cada residente sea capaz de realizar una amplia gama de modalidades terapéuticas. La documentación de las diferentes etapas del tratamiento contribuirá a la creación de informes de casos.

#### Requisitos clínicos

- Formación preclínica
- Terapia inicial

- Terapia oclusal/ortodóncica
- Terapia quirúrgica
- Terapia de mantenimiento
- Terapia de implantología

Residente:

- se familiariza con los instrumentos recomendados para la terapia inicial y aprende a mantener estos instrumentos. Además, aprende los aspectos ergonómicos del posicionamiento de estos instrumentos en la boca. Finalmente, el residente aprende sobre instrumental quirúrgico y es capaz de practicar diferentes técnicas quirúrgicas en mandíbulas de cerdo.

- debe poder investigar a fondo los problemas periodontales y documentarlos en detalle. Debe ser capaz de realizar un diagnóstico y sugerir un plan terapéutico, con diferentes alternativas. Cuando sea necesario, el residente debe discutir el plan de terapia con el dentista remitente y asegurarse de que el aspecto restaurador de la terapia se integre adecuadamente en la terapia periodontal. El residente debe poder realizar la terapia inicial: instrucciones de higiene bucal, raspado y pulido ( instrumentos ultrasónicos y manuales) para controlar lo mejor posible el proceso inflamatorio. Siempre que sea posible, se alentará al residente a realizar todos los tratamientos de endodoncia y restauración necesarios.

– debe tener conocimiento de los problemas que surgen del trauma oclusal, incluidos los aspectos ortodóncicos y los trastornos de la articulación temporomandibular. Cuando estos problemas surgen, serán tratados por el dentista que derivó al paciente o un especialista en esa área.

– debe dominar las siguientes técnicas y poder realizar procedimientos cuando esté indicado, incluidos los cuidados posteriores:

- ginvectomía/escisión local
- funcionamiento modificado según Widman
- mover el lóbulo apicalmente
- resección/hemisección radicular
- cirugía mucogingival
- cirugía periodontal regenerativa

- debe poder evaluar los resultados de su terapia y realizar los procedimientos adicionales necesarios para mantener los resultados.

- debe poder realizar terapia de implantología quirúrgica, incluida la colocación quirúrgica de implantes en todas las áreas de la dentición en pacientes total y parcialmente desdentados, procedimientos de regeneración ósea que incluyen injertos, técnicas de membrana, elevación del piso de los senos nasales e intervenciones quirúrgicas en los tejidos blandos alrededor de los implantes. Además, los residentes deberían poder realizar el mantenimiento necesario de los implantes.

## DOCUMENTACIÓN DE CASOS

Durante el segundo año, los residentes deben presentar las diferentes etapas de la terapia de sus pacientes para su discusión dentro del grupo. Se debe hacer hincapié en el diagnóstico y la planificación del tratamiento.

Instrucciones para la documentación de casos.

El informe del caso debe contener la siguiente información:

1. Historia completa, incluida la médica, evaluación de las expectativas y deseos terapéuticos del paciente, evaluación de la motivación del paciente.

2. Examen clínico:

Debe ser intraoral y extraoral. El examen intraoral incluye datos relacionados con el estado funcional de la encía, profundidades de sondaje, pérdida de inserción, afectación de furcas y el estado de la mucosa bucal. Cuando sea necesario, se debe registrar el estado de restauración y la vitalidad de la pulpa.

El examen debe incluir índices de placa y sangrado.

3. Examen radiológico:

Se deben presentar radiografías completas de las imágenes pequeñas, junto con las imágenes verticales en el ala de mordida (Bite Wings). Se debe realizar una evaluación completa de las imágenes radiológicas desde el punto de vista diagnóstico.

4. Estado fotográfico:

Se deberán presentar las siguientes imágenes:

a. Vista frontal de ambas mandíbulas con dientes en contacto.

b. Vista oblicua de las caras laterales de ambas mandíbulas.

c. Vista palatina/lingual de ambas mandíbulas.

d. Aspecto oclusal de la mandíbula superior e inferior.

La documentación fotográfica debe permitir la evaluación del estado clínico en el examen inicial, durante el tratamiento y al final del tratamiento. Siempre que sea posible, se deben tomar fotografías durante el tratamiento para demostrar los distintos procedimientos.

5. Pruebas especiales: Cuando esté indicado, pruebas bacteriológicas y/o hematológicas.

6. Modelos: En los casos en los que los trastornos oclusales sean visibles, se debe contar con modelos de ortodoncia. También debe tener modelos funcionales de todos los casos.

7. Diagnóstico: debe referirse tanto al caso completo como a cada diente individualmente.

8. Etiología: se deben presentar las principales causas y factores predisponentes.

9. Pronóstico: Debe referirse tanto a la situación general como a cada diente individualmente.



10. Plan de terapia: El plan de terapia debe describirse en detalle junto con las posibles alternativas.

11. Progreso del tratamiento: El tratamiento realizado debe describirse en detalle junto con la evaluación actual, incluidos todos los aspectos de la documentación. También se debe registrar el tiempo dedicado a diferentes aspectos del tratamiento.

#### EVALUACIÓN

Durante el programa se evaluará el trabajo de los participantes:

- se realiza un examen después de cada serie de seminarios.
- seis meses después del inicio del programa y al final de cada año académico, se evaluará el trabajo clínico de cada residente.
- al final de cada año académico, se debe obtener una calificación aprobatoria en todos los exámenes y evaluaciones para que el residente pueda ingresar al año siguiente.
- en cada curso académico, un examen suspendido sólo podrá repetirse una vez. Si el trabajo clínico del residente no es satisfactorio, se le puede conceder tiempo adicional. Este tiempo adicional sólo está disponible en el primer año académico.
- en el tercer año, se deberá dedicar el tiempo de trabajo en la clínica del instituto de periodoncia o, cuando esté disponible, en una clínica o policlínico especializado en periodoncia acreditado. El alumno debe demostrar excelencia en el manejo clínico de casos que involucran periodoncia y terapia con implantes orales.
- al finalizar el tercer año se realizará un examen final oral.

El alumno puede realizar el examen después de haber aprobado todos los exámenes durante el programa y el desempeño clínico haya sido evaluado como excelente. En el examen final, el residente deberá presentar cinco casos totalmente documentados al comité examinador. El alumno debe poder participar en la discusión de los elementos diagnósticos y del plan de tratamiento en dos de cada cinco casos. Además, el residente debe estar preparado para responder preguntas relacionadas con la periodoncia en general. Además, el residente deberá presentar su trabajo especializado ante el tribunal examinador. La acción debe contener al menos dos partes: una revisión de la literatura y un informe sobre la investigación realizada, presentado en un formato adecuado para su publicación en una revista científica. El pasante deberá defender su actuación en presencia de los miembros del tribunal examinador.

#### DURACIÓN DE LA ESPECIALIZACIÓN

- Estudio de posgrado profesional y curso matriculado en el campo de especialización.
- PERIODONTOLOGÍA – 24 meses (3840 horas)
- MEDICINA ORAL – 3 meses (330 horas)
- CIRUGÍA ORAL – 3 meses (330 horas)
- ENDODONCIA Y ODONTOLOGÍA RESTAURADORA - 1 mes (100 horas)
- PRÓTESIS DENTALES - 1 mes (100 horas)

– ORTODONCIA – 1 mes (100 horas)

– VACACIONES ANUALES – 3 meses

Un total de 36 meses (4800 horas)

El programa de especialización se basa en una remuneración horaria de 40 horas semanales y 40 semanas laborales al año, lo que equivale a 4.800 horas en tres años.

## PRÁCTICAS CIRCULARES

### MEDICINA ORAL – 3 meses

Se lleva a cabo en el instituto/departamento de medicina bucal. En la parte teórica el residente conoce: características anatómicas e histológicas de la mucosa bucal, características patológicas de la mucosa bucal y sus síntomas, factores de defensa en la cavidad bucal, enfermedades bucales como reflejo de enfermedades generales, trastornos autoinmunes sistémicos y manifestaciones orales. En el trabajo práctico, el candidato diagnostica enfermedades bucales y realiza terapia de focos bucales, trastornos autoinmunes mucocutáneos de la mucosa bucal, inmunodeficiencia con manifestaciones bucales, reacciones alérgicas bucales, lesiones y afecciones bucales precancerosas, lesiones de la mucosa bucal, enfermedades de la saliva. glándulas, infecciones bacterianas de la mucosa oral, infecciones virales y fúngicas de la mucosa oral.

Coloquio

### CIRUGÍA ORAL – 3 meses

Se lleva a cabo en el instituto/departamento de cirugía bucal. El interno se familiariza con los principios básicos de la cirugía, adquiere los conocimientos necesarios de anestesiología, cirugía bucal por infección odontogénica, tratamiento quirúrgico de dientes traumatizados, hemostasia, tratamiento de heridas quirúrgicas, complicaciones en la aplicación de anestésicos, especificidades de la anestesia general, shock traumático. , reanimación para poder realizar periodoncia de forma independiente - procedimientos quirúrgicos. Reconocimiento de inflamaciones purulentas y específicas en la zona de la cara, mandíbula y boca, opciones de tratamiento quirúrgico e incisión de abscesos submucosos. Indicaciones para determinadas intervenciones operativas y familiarización con los métodos operativos. Principios básicos de la implantología oral con indicaciones desde el aspecto quirúrgico oral.

Coloquio

### ENDODONCIA Y ODONTOLOGÍA RESTAURADORA – 1 mes

Se lleva a cabo en el instituto/departamento de endodoncia y odontología restauradora. En el trabajo práctico, el residente llega a conocer los problemas de la terapia endodóntica con especial referencia a los problemas pulpoperiodontales del espacio pulpar, mineralización patológica de la pulpa y espacio periapical. El interno realiza de forma independiente el tratamiento de endodoncia y el suministro para infecciones combinadas de pulpa y periodonto. Familiarícese con los conceptos básicos y técnicas de la cirugía endodóntica.

Coloquio

#### PRÓTESIS DENTALES – 1 mes

Se lleva a cabo en el instituto/departamento de prótesis dental. El interno se familiariza con los aspectos técnicos y biofísicos de las prótesis fijas y restauraciones móviles, la selección de dientes sobre periodonto reducido, el aspecto gnato-periodontológico de la oclusión. El interno planifica un suministro protésico en un diente periodontalmente insuficiente. Conocer y planificar la rehabilitación protésica.

Coloquio

#### ORTODONCIA – 1 mes

Se lleva a cabo en el instituto/departamento de ortodoncia. El alumno aprende sobre el diagnóstico de anomalías ortodóncicas con especial énfasis en el enfoque terapéutico y las posibilidades de terapia para las estructuras de soporte dental reducidas.

Coloquio

#### PRÓTESIS DENTALES

Nombre de la especialidad: PRÓTESIS DENTALES

El plan de formación de tres años de duración para los doctores en medicina dental para desempeñar el trabajo de especialistas en prótesis dentales se basa en principios científicos claramente confirmados y en habilidades y experiencias clínicas y de laboratorio. El programa consta de conferencias, seminarios, lecciones en forma de discusiones grupales basadas en investigaciones y experiencias personales, una amplia revisión de la literatura científica y profesional y trabajos clínicos y de laboratorio en terapia convencional e implantoprótesis y rehabilitación de pacientes parcial o completamente desdentados. .

El desarrollo de este programa fomenta la capacidad de analizar la situación actual y elegir la mejor terapia protésica posible basándose en un enfoque interdisciplinar, que además proporciona una orientación fundamental en la profilaxis y terapia del sistema estomatognático con el objetivo de preservar o establecer la salud bucal. salud de personas de diversas generaciones y culturas, dependiendo de su estatus socioeconómico.

El programa de formación de especialistas en odontología en prótesis dental se concentra en seis unidades interrelacionadas:

- Materiales y tecnologías de procesamiento, y su aplicación en prótesis dentales clínicas y de laboratorio,
- Fisiología del sistema estomatognático, que, además del conocimiento del funcionamiento normal, también incluye conocimientos del diagnóstico y terapia protésica de las disfunciones temporomandibulares,

- Biomecánica del sistema estomatognático y el impacto de los trabajos protésicos en él, Terapia protésica convencional y rehabilitación del sistema estomatognático,
- Terapia implantoprotésica de maxilares parcial y completamente edéntulos,
- Investigación clínica y epidemiológica sobre las posibilidades de realizar terapia protésica y rehabilitación.

### 1. Objetivos del programa de especialización

El objetivo del programa de formación de especialistas en prótesis dentales es adquirir conocimientos y habilidades para desempeñar las funciones de especialistas en prótesis dental. Los especialistas en prótesis dentales mejorarán y compensarán los dientes dañados o perdidos y los componentes biológicos circundantes del sistema estomatognático con materiales aloplásticos y biocompatibles con una amplia educación académica y experiencia clínica adecuada. A través de exitosos trabajos de laboratorio clínico y dental, llevará a cabo la terapia protésica y la rehabilitación del sistema estomatognático de pacientes parcial o completamente edéntulos.

La especialización en prótesis dental incluye:

- características morfológico-anatómicas de la región orofacial y dinámica funcional del sistema estomatognático
- biomecánica del sistema estomatognático
- etiología y manifestaciones clínicas de las disfunciones del sistema estomatognático y su diagnóstico y terapia.
- manifestaciones clínicas de falta de dientes parcial y completa.
- planificación e implementación de procedimientos terapéuticos y de rehabilitación más simples y complejos para pacientes parcial o completamente desdentados
- el impacto de los materiales de construcción protésicos en el sistema estomatognático y en el organismo en su conjunto
- materiales protésicos auxiliares y modernas técnicas de laboratorio
- evaluación psicológica de los pacientes con respecto a la terapia protésica planificada
- el estado epidemiológico de la falta de dientes parcial y total y las consecuencias de una terapia inadecuada
- cooperación multidisciplinar en el tratamiento de casos especialmente exigentes, pacientes protésico-quirúrgicos y pacientes con malformaciones congénitas o adquiridas
- trabajo protésico con altos estándares profesionales y éticos
- mejora futura de los conocimientos y capacidades profesionales.

Considerando lo anterior, el énfasis en el programa de especialización se pone en:

- ciencias biomédicas relacionadas con las prótesis dentales

- tecnológico - ciencias técnicas relacionadas con las prótesis dentales
- desarrollo de un enfoque científico en el proceso de pensamiento y estimulación del interés profesional
- principios de la metodología científica
- interpretación de datos de la literatura
- Actividades de investigación
- presentaciones orales y escritas de hallazgos clínicos y de investigación.

## 2. Programa de especialización en prótesis dental - horario de atención

La base del programa de especialización de tres años es el 70% del tiempo asignado al trabajo clínico y actividades de laboratorio, mientras que el 30% restante se asigna a actividades adicionales (optativas) que varían según las necesidades individuales de los residentes. Tales actividades incluyen:

- cursos de trabajo obligatorios adicionales
- Cursos especializados
- trabajo clínico adicional
- Actividades de investigación
- evaluación de los resultados terapéuticos
- asistir a reuniones científicas y profesionales
- asistencia a conferencias de profesores invitados

Un horario equilibrado del plan de estudios es extremadamente importante. El programa de especialización se basa en un mínimo de 40 semanas al año, 40 horas semanales, lo que supone un total de 4800 horas durante tres años.

### Cronograma

Trabajos prácticos clínicos y de laboratorio.

3360 horas

Conferencias-especialidad en estudios de posgrado

75 horas

Conferencias - especialista

86 horas

Seminarios de laboratorio - prótesis fija

22 horas

Seminarios de laboratorio: prótesis móviles

20 horas

Seminarios clínicos - prótesis fija

39 horas

Seminarios clínicos - prótesis móviles

37 horas

Consulta clínica preterapéutica – análisis de la documentación del paciente

400 horas

Seminarios y evaluación de terapias.

200 horas

Conferencias, seminarios, talleres en conferencias académicas obligatorias.

100 horas

Conferencias, seminarios, talleres sobre temas opcionales.

100 horas

Trabajo de investigación

200 horas

Actividades opcionales (incluye tiempo adicional de investigación)

61 horas

Contactar al profesor - especialista fuera de las clases regulares para consultas, preparación de manuscritos, etc.

100 horas

EN TOTAL

4800 horas

### 3. Estructura de especialización

La especialización en prótesis dental incluye la teoría y la clínica, es decir, el trabajo de laboratorio dental, dado que la actividad del trabajo clínico está estrechamente relacionada e inseparable de los laboratorios dentales.

El programa de formación de especialistas se divide en siete unidades:

- 2 semestres de estudios de posgrado profesional
- prótesis fijas durante 15 meses
- prótesis móviles durante 15 meses
- cirugía maxilofacial con cirugía oral durante 1 mes
- periodoncia 1 mes
- endodoncia con odontología restauradora durante 1 mes
- vacaciones anuales de 3 meses

#### 4. Conocimientos y habilidades adquiridos: Nivel A, B.

A – debe saber teóricamente cómo realizar de forma independiente y rutinaria un procedimiento terapéutico

B - debe teóricamente conocer y realizar un procedimiento terapéutico - interdisciplinariedad

##### 4.1. Parte general de especialización.

###### 4.1.1. Anatomía de la cabeza y cuello cavum oris 20 horas

- maxilar
- mandíbula
- musculatura masticatoria
- músculos de la región orofacial
- glándulas salivales
- articulación temporomandibular
- n. trigémino
- idioma

###### 4.1.2. Fisiología del sistema estomatognático 10 horas

- fisiología de la respiración
- fisiología de la deglución
- fisiología de la masticación
- fisiología del habla

###### 4.1.3. Neurología 10 horas

- clasificación de los síndromes dolorosos de la región orofacial
- etiología, terapia y reacción a la terapia protésica.
- ejercicios y terapia miofuncionales

###### 4.1.4. Psicología 5 horas

- adolescente, adulto y geriátrico  
paciente
- características de la motivación y cooperación del paciente para  
terapia protésica
- la influencia de la apariencia y función del sistema estomatognático en



psique del hombre

#### 4.1.5. Epidemiología 5 horas

- principios de consideraciones epidemiológicas
- diseño de la investigación
- selección de muestras y condiciones del grupo de control
- análisis de datos e interpretación crítica de los datos obtenidos

resultados

#### 4.1.6. Metodología de la investigación 5 horas

- filosofía científica
- ética de la investigación en humanos y animales
- revisión analítica de trabajos biomédicos y clínicos.

investigación

- protocolo de investigación
- interpretación de los resultados de la propia investigación
- evaluación del valor de las conclusiones de los trabajos de investigación
- forma escrita y hablada de presentación de los resultados obtenidos

#### 4.1.7. Bioestadística 5 horas

- metodología estadística
- uso habitual de procedimientos estadísticos
- procedimientos de procesamiento de datos
- evaluación de la metodología estadística
- evaluación e interpretación de resultados clínicos.

investigación

#### 4.1.8. Esterilización y desinfección 5 horas

- medios, equipos y técnica
- instrumentos
- campo de trabajo
- prevención de la transmisión de infecciones
- trabajar con pacientes de alto riesgo
- control de sustancias peligrosas para la salud de los pacientes y del personal

#### 4.1.9. Gestión empresarial 5 horas

- equipamiento (diseño) de la cirugía protésica
- equipamiento (diseño) del laboratorio dental
- selección, educación y control de calidad del personal de apoyo
- financiación y administración del especialista en prótesis  
prácticas
- ética profesional

#### 4.1.10. Legalización 5 horas

- normas y reglamentos relacionados con el especialista  
práctica protésica
- responsabilidad y posibilidades de acciones legales en casos  
trato negligente
- varias opciones de seguro
- procedimientos en caso de litigio

#### 2.2. Docencia teórica especializada.

- capítulos generales incluidos en seminarios y grupos de trabajo
- nivel de conocimiento A
- técnicas de registro y análisis de radiografías intra y extraorales  
grabaciones, teleroentgenografía, tomografía, ortopantomografía,  
RVG y RM 4 horas
- oclusión 1 5 horas
- oclusión 2 y función 5 en punto
- oclusión 3 y disfunción temporomandibular 5 horas
- terapia de disfunción - fisioterapia, ejercicios miofuncionales,
- terapia con férulas, terapia protésica temporal y permanente 5 horas
- clasificación de la falta de dientes - Kennedy E., Wild W., Swenson  
M.G., Hofman., según el número de dientes restantes, según sectores 2 horas
- clasificación de la falta de dientes - según la relación mutua  
dientes restantes en las mandíbulas (relación entre mandíbulas preservada)  
dientes restantes, relación entre maxilares alterada (Eichner K.) 1 hora
- fuerzas masticatorias y su importancia en la terapia protésica 2 horas

- materiales protésicos auxiliares y de construcción - biocompatibilidad 10 horas
- importancia estética en la producción de trabajos protésicos 3 horas
- procedimientos clínico - de laboratorio para la elaboración de trabajos protésicos 10 horas
- diagnóstico, plan de tratamiento protésico y terapia parcial  
pacientes desdentados durante 10 horas
- diagnóstico, plan de tratamiento protésico y terapia completamente  
pacientes desdentados 5 horas
- implantología - superestructuras de implantes dentales 10 horas
- vendajes estéticos de retención durante 5 horas
- peculiaridades del cuidado protésico para niños y ancianos  
vida útil 4 horas

Después de las clases teóricas, se comprueban los conocimientos con coloquios.

#### Prótesis fijas

##### a. Seminarios - laboratorio

- Análisis de fuentes de errores en la técnica de colado de coronas y puentes. 3 horas
- Tipos y peculiaridades de modelos en prótesis fija. 3 horas
- El papel del procesamiento y tratamiento de laboratorio con valor terapéutico.  
construcciones protésicas. 2 horas
- Sistemas adhesivos en prótesis dentales. 4 horas
- Polímeros reforzados con fibras y su aplicación. 2 horas
- Resinas sintéticas - composición y aplicación. 2 horas
- Sistemas cerámicos en prótesis dental. 4 horas
- Piezas fundidas de una sola pieza y/o método fraccionado de fabricación de puentes.  
ventajas y desventajas. 2 horas

##### b. Seminarios clínicos

- Fracasos consecuentes de la terapia protésica fija. 2 horas

- Formas y procedimientos para proteger la boca y los dientes durante y después del rechinamiento. 4 horas
- Cambios morfológico-anatómicos del sistema estomatognático  
causado por la pérdida de dientes. 4 horas
- Rehabilitación de pacientes con cuadro clínico de abrasión patológica. 2 horas
- Factores de evaluación de un potencial diente portador. 3 horas
- Sistemas telescópicos – pruebas de trabajos protésicos fijos. 3 horas
- Rehabilitación bucal de pacientes con fisuras. 2 horas
- El cuerpo del puente. 3 horas
- Modos y principios de preparación dental en prótesis dentales. 4 horas
- Peculiaridades y división de los procedimientos de impresión en prótesis fija. 3 horas
- Preparación adhesiva del diente y cementación/distinción según  
El enfoque clásico para la preparación y cementación de los dientes. 3 horas
- Sistemas de unión adhesiva. 2 horas
- Puentes de Maryland – indicaciones y contraindicaciones; desempeño, plan,  
materiales y tipos. 2 horas
- 14. Aspecto gerontológico de la prótesis dental. 2 horas

Después del seminario, los conocimientos se comprueban mediante coloquios.

### C. Clases prácticas

#### 1. Nivel de habilidad A

- examen clínico y análisis del sistema estomatognático de un paciente parcialmente edéntulo
- mantener registros médicos
- Rayos X, análisis RVG
- presentar a los pacientes las posibilidades y resultados de la terapia protésica
- análisis clínico funcional
- eliminación de prótesis fijas antiguas; Eliminación de mejoras del conducto radicular.
- evaluación del factor biológico y selección de los dientes que soportan la construcción protésica
- terapia protésica de dientes tratados de forma conservadora y endodóntica
- preparación de conductos radiculares de dientes de conducto único y múltiple

- modelado de pilares mediante un proceso directo o impresión del conducto radicular para un proceso indirecto de fabricación de pilares colados de una o varias piezas
- selección del tipo y aplicación de la anestesia en la terapia
- protección endodóntica, periodontal y de la cavidad bucal durante el rechinamiento de los dientes
- planificar el borde de la preparación dental teniendo en cuenta el estado del periodonto marginal
- preparación del diente según el tipo y número de coronas
- protección de un diente rectificado
- selección y aplicación de procedimientos de impresión
- determinación de las relaciones entre maxilares y transferencia del modelo al espacio del articulador a través del arco de la mejilla
- producción de trabajo provisional por proceso directo o procedimientos de laboratorio
- producción de modelos y trabajos de diagnóstico.
- producción de modelos funcionales con almenas móviles
- registro intra y extraoral de los movimientos límite de la mandíbula
- elección y uso de articuladores en terapia protésica fija
- programación individual del articulador con registros de cera
- producción de férulas corrosivas y su aplicación
- pruebas y ajuste de prótesis fijas y trabajos combinados
- determinación del color de las obras protésicas
- selección de cemento temporal y cementación temporal de obras
- cementación permanente de trabajos protésicos
- control del trabajo protésico
- impresión y procedimientos terapéuticos en la terapia implantología-protésica
- producción de trabajos protésicos de varios miembros sobre soportes no paralelos
- selección y aplicación de elementos de retención estéticos para prótesis parciales como parte del trabajo protésico fijo - coronas y puentes conectados
- realizar trabajos protésicos fijos en pacientes de alto riesgo
- producción de prótesis fijas para niños
- producción de prótesis fijas para pacientes discapacitados
- trabajos protésicos en trauma dental agudo y crónico
- reparación de prótesis dañadas

– reclusión de trabajos protésicos fijos

## 2. Nivel de habilidad B

– consultas interdisciplinarias y adopción de un plan de terapia protésica

– análisis funcional instrumental

– determinación cinemática del eje de la bisagra terminal mediante registro gráfico

- examen gnatomométrico de la actividad de los músculos masticatorios

- terapia de disfunción - afilado y ajuste del alivio oclusal

- oral - procedimientos terapéuticos de rehabilitación para anomalías, hendiduras y después de la terapia quirúrgica maxilofacial

## d.Relación de procedimientos obligatorios en prótesis fijas

– coronas facetadas 50 coronas

– coronas modificadas 30 coronas

– telescópico – cono de corona 15 coronas

– coronas cerámicas completas 10 coronas

– coronas de metal – cerámica 20 coronas

– coronas de cerómero 5 coronas

– coronas parciales, inlay, onlay, overlay 15 coronas

– coronas metálicas completas 20 coronas

– coronas sobre implantes 5 coronas

– puentes simples – hasta cuatro miembros de 20 puentes

– puentes complejos – más de cuatro miembros de 15 puentes

– puentes semicirculares en condiciones dignas 5 puentes

– puentes de adhesión 2 puentes

– puente para quitar 2 puentes

Durante la pasantía, los pasantes permanecen en el laboratorio dental donde participan en todas las fases de la producción de prótesis fijas.

Hasta el final del programa de prácticas de prótesis fija, los residentes están obligados a aprobar todos los coloquios de la parte de prótesis fija del programa de formación de especialistas.

Prótesis móviles

a. Seminarios - laboratorio

- Análisis de fuentes de errores en técnicas de fundición y polimerización.  
dentaduras postizas parciales y completas. 3 horas
- El papel del paralelómetro en la planificación del combinado  
trabajo protésico. 2 horas
- Tipos y peculiaridades de modelos en prótesis móviles. 3 horas
- Materiales, principios de planificación y procedimientos en la producción de metal.  
construcción de prótesis parciales. 4 horas
- División, formas y elementos de las prótesis parciales en relación con  
piezas estructurales básicas.
- Colocación de dientes en prótesis completas durante 3 horas.
- Colocación de dientes en prótesis parciales durante 2 horas.
- Procedimientos de polimerización en prótesis móviles. 3 horas

b. Seminarios clínicos

- Prevención de cambios de resorción en usuarios de prótesis completas  
y dentaduras postizas parciales. 2 horas
- Bioestática y biodinámica de prótesis respecto al tipo i  
planificación de carga.
- Procedimientos de impresión en prótesis móviles. 3 horas
- Fuerzas de retención sobre el diente portador y su límite  
resistencia. 3 horas
- Limitar los movimientos y posiciones de la mandíbula y los suyos.  
es decir, ajustar los valores medios del articulador. 4 horas
- Relación entre la morfología oclusal de los dientes distales y los funcionales  
toques oclusales. 3 horas
- Análisis cefalométrico en portadores de i completa  
dentaduras postizas parciales. 3 horas
- Retención de prótesis parciales. 3 horas
- Análisis de pronunciación de trabajadores protésicos. 2 horas

- Relación entre el soporte y la base de la prótesis y factores de retención i  
Estabilización de prótesis completas. 3 horas
- Dimensiones verticales y horizontales de oclusión y concepción.  
oclusiones. 4 horas
- Cambios patológicos en el porte de la prótesis completa. 2 horas
- Alineación de los dientes frontales. 2 horas
- Alineación de dientes laterales. 3 horas

Después del seminario, los conocimientos se comprueban mediante coloquios.

### C. Clases prácticas

#### 1. Nivel de habilidad A

- examen clínico y análisis del sistema estomatognático de pacientes parcialmente dentados y edéntulos
- mantener registros médicos
- análisis de imágenes de rayos X, análisis de tele-rayos X
- análisis clínico funcional
- plan de terapia y familiarización del paciente con las posibilidades y resultados de la terapia
- tipos y selección de anestesia para la terapia
- evaluación y selección del diente portador como elemento componente de la prótesis parcial
- planificar la forma de la base y los elementos de la prótesis parcial
- rechinar los dientes en función de la retención y estabilización del trabajo protésico
- examen de la resiliencia de la mucosa y ajuste de la base de la prótesis para aceptar el trabajo protésico móvil
- elección de materiales y procedimientos de impresión con especial referencia a la impresión funcional e impresiones más exigentes en la terapia implantoprotésica de pacientes completamente edéntulos
- determinación de las relaciones entre maxilares y transferencia a través del pómulo al espacio articulatorio
- producción de modelos de diagnóstico y trabajo.
- planificar la dirección de inserción y extracción de la prótesis metálica parcial
- uso de un paralelómetro y determinación del ecuador protésico común
- registro intra y extraoral de los movimientos límite de la mandíbula



- uso del articulador durante la terapia protésica móvil
- programación individual del articulador con plantillas de mordida
- planificar la forma y los elementos de las bases escayoladas para prótesis parciales
- planificar el tipo y la forma de los ganchos para prótesis parciales
- elementos de retención gingival - bolitas
- selección y uso de elementos de retención estética en terapia protésica combinada
- determinación del color, tamaño, forma y tipo de dientes artificiales
- selección de reglas, métodos y opciones para colocar dientes artificiales
- elegir el concepto de oclusión de la terapia protésica
- una prueba del ajuste de los dientes en una prótesis parcial
- una prueba del ajuste de los dientes en una prótesis completa
- instalación de adhesivos de retención estéticos en bases de prótesis mediante procedimiento directo
- creación de trabajo protésico móvil en pacientes de alto riesgo
- planificación y terapia protésica con prótesis inmediatas
- planificación y terapia protésica con prótesis temporales
- planificación y terapia protésica con prótesis de cobertura
- planificación y terapia protésica con prótesis retenidas sobre implantes
- planificación y producción de férulas anticorrosivas y su aplicación
- reclusión de prótesis
- ajuste y entrega de trabajos protésicos terminados
- producción de prótesis móviles para niños
- protección del sistema estomatognático en los deportes - protectores bucales y dentales
- reparación de roturas y daños en la base y elementos de dentaduras postizas parciales y completas
- revestir la base de las dentaduras postizas parciales y completas

## 2do nivel de habilidad B

### análisis funcional instrumental

- gnatosonía
- registro electromiográfico de la actividad muscular
- un enfoque interdisciplinario para la terapia protésica de pacientes completamente edéntulos

- determinación cinemática del eje de la bisagra terminal mediante registro gráfico
- planificación y terapia protésica con prótesis de resección

d. Lista de intervenciones obligatorias en prótesis móviles

- dentaduras postizas completas en relaciones entre maxilares eugnáticas 30 dentaduras postizas
- dentaduras postizas completas en condiciones disgnáticas 10 dentaduras postizas
- prótesis inmediatas 5 prótesis
- prótesis temporales 5 prótesis
- prótesis parciales con base de prótesis escayolada 30 prótesis dentales
- dentaduras postizas parciales retenidas con uniones estéticas 20 dentaduras postizas
- cubre prótesis 10 prótesis
- dentaduras postizas retenidas con coronas telescópicas – conos 10 dentaduras postizas
- prótesis sobre implantes 5 prótesis
- férulas corroídas 5 férulas
- reoclusión de prótesis 10 prótesis
- reparaciones de prótesis parciales y completas 10 dentaduras postizas
- revestimiento de dentaduras postizas completas - procedimiento directo de 5 dentaduras postizas
- revestimiento de prótesis parciales - procedimiento directo de 5 dentaduras postizas
- impresión para revestimiento de laboratorio de prótesis completas 10 impresiones
- impresión para revestimiento de laboratorio de prótesis parciales 10 impresiones
- cubrir las prótesis con acondicionadores de tejidos - de forma permanente  
con prótesis de acrilato blando 5

Durante la pasantía, los pasantes permanecen en el laboratorio dental donde participan en todas las etapas de la producción de prótesis móviles y trabajos combinados.

Hasta el final del programa de prácticas en prótesis móviles, los residentes están obligados a aprobar todos los coloquios de la parte de prótesis móviles del programa de formación de especialistas.

Cirugía maxilofacial con cirugía oral.

Se realiza en la clínica de cirugía bucal. Durante la pasantía el residente se familiariza con los principios básicos de la cirugía oral y maxilofacial y adquiere los conocimientos necesarios sobre:

- elección del anestésico, tipos de anestesia y posibles complicaciones
- anestesiología y reanimación
- reacciones alérgicas y shock anafiláctico
- hemostasia
- tratamiento quirúrgico de la herida
- cirugía preprotésica
- extracción de dientes en serie, formación de crestas y cierre de heridas
- producción de placas palatinas y placas para crestas alveolares
- teorías y materiales para la osteointegración
- el aspecto quirúrgico de la terapia implantoprotésica
- técnicas quirúrgicas de implantología dental
- obturadores
- abridores de boca
- dolor miofacial
- un enfoque interdisciplinario en el tratamiento de los defectos quirúrgicos de la mandíbula y la cara.

Una vez finalizadas las prácticas, se comprueban los conocimientos del residente mediante un coloquio.

#### Periodoncia

Se realiza en la clínica de periodoncia. Durante las prácticas el residente se familiariza con los principios básicos de la periodoncia y adquiere los conocimientos necesarios sobre:

- clasificación básica, sintomatología y epidemiología de las enfermedades periodontales.
- factores que causan enfermedades periodontales
- la apariencia anatómica y la estructura histológica del periodonto, especialmente la encía y la inserción epitelial
- la anchura biológica del tejido periodontal
- cargas fisiológicas y no fisiológicas sobre el tejido periodontal (hiperfunción, disfunción, parafunción)
- trauma de etiología de oclusión
- actitud y procedimientos periodontales-profilácticos

- terapia inicial de enfermedades periodontales - higiene bucal
- preparación periodontal de la boca y los dientes para la terapia protésica
- el aspecto periodontal de la terapia implantoprotésica
- la relación entre el trabajo protésico y la salud del tejido periodontal.

Una vez finalizadas las prácticas, se comprueban los conocimientos del residente mediante un coloquio.

Endodoncia con odontología restauradora.

Se realiza en la clínica de endodoncia y odontología restauradora. Durante la pasantía el residente se familiariza con los principios básicos de la endodoncia y la odontología restauradora, donde adquiere los conocimientos necesarios sobre:

- histología y química de los tejidos dentales duros y la pulpa dental.
- especificidades fisiológicas de la pulpa dental y del tejido perirradicular
- daño físico y químico a los tejidos dentales duros
- técnicas convencionales de procesamiento de cavidades y terapia de relleno
- conceptos básicos de las técnicas de adhesión
- técnicas de procesamiento y tratamiento de conductos
- materiales y procedimientos para la dentinogénesis reactiva y la protección de heridas de dentina
- materiales modernos y procedimientos terapéuticos en endodoncia y odontología restauradora.

Una vez finalizadas las prácticas, se comprueban los conocimientos del residente mediante un coloquio.

## 7. DINAMARCA

Decreto sobre la formación de dentistas  
especialistas. BEK nº 1254 de 25/10/2007

# VERSION ORIGINAL

Udskriftsdato: 21. juni 2024

**BEK nr 1254 af 25/10/2007 (Historisk)**

## Bekendtgørelse om uddannelse af specialtandlæger

---

Ministerium: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalnummer: Indenrigs- og Sundhedsmin.,  
Sundhedsstyrelsen, j.nr. 7-701-36/1

### Senere ændringer til forskriften

BEK nr 1020 af 26/08/2010

# Bekendtgørelse om uddannelse af specialtandlæger

I medfør af § 3, stk. 2, i bekendtgørelse nr. 1246 af 24. oktober 2007 om specialtandlæger fastsættes:

## Kapitel 1

### *Uddannelsen*

§ 1. Specialtandlægeuddannelsen er en formaliseret videreuddannelse på videnskabeligt grundlag. Uddannelsen indebærer opnåelse af praktisk og teoretisk kompetence på specialtandlægeniveau inden for de tandlægelige specialer.

§ 2. Sundhedsstyrelsen godkender målbeskrivelser for de tandlægelige specialer. Målbeskrivelserne angiver de teoretiske og praktisk-kliniske kompetencer, som kræves for at opnå tilladelse til at betegne sig som specialtandlæge i det enkelte speciale.

*Stk. 2.* Sundhedsstyrelsen meddeler tilladelse til at betegne sig som specialtandlæge til tandlæger der har dokumenteret erhvervelse af de kompetencer der er angivet i specialets målbeskrivelse i forud godkendte uddannelsesforløb.

§ 3. Ansættelsesstedet og den uddannelsessøgende tandlæge udarbejder en individuel uddannelsesplan, der beskriver forventninger til kompetenceudvikling for den enkelte tandlæge og hvorledes denne kompetenceudvikling forventes at finde sted.

§ 4. Den praktisk-kliniske uddannelse skal finde sted ved ansættelse i stillinger på afdelinger, institutioner eller i tandlægeklinikker, der af Sundhedsstyrelsen er godkendt hertil.

*Stk. 2.* Under ansættelsen følger tandlægen den udarbejdede individuelle uddannelsesplan.

*Stk. 3.* Sundhedsstyrelsen fastsætter krav til dokumentation for gennemførte uddannelsesforløb.

*Stk. 4.* Sundhedsstyrelsen fastsætter retningslinier for evaluering af den enkelte uddannelsessøgende og af uddannelsesstedet, herunder for uddannelsessteders deltagelse i inspektorordningen.

§ 5. Uddannelsen skal gennemføres i overensstemmelse med de af sundhedsstyrelsen godkendte målbeskrivelser for uddannelse til specialtandlæge i ortodonti og specialtandlæge i tand-, mund- og kæbekirurgi.

*Stk. 2.* Den klinisk-praktiske uddannelse i *ortodonti* er organisatorisk tilknyttet et universitet og indeholder følgende dele:

- 1) en introduktionsuddannelse af 4 måneders varighed, afviklet indenfor de første 6 måneder, på en afdeling for ortodonti på et universitet,
- 2) en hoveduddannelse af 2 ½ års varighed på en afdeling for ortodonti omfattende klinisk uddannelse i mindst 2500 timer, samt teoretisk/praktisk uddannelse i relation til den kliniske undervisning, og
- 3) en supplerende uddannelse af 2 måneders varighed med henblik på uddannelse i tilgrænsende tandlægelige/lægelige specialer, der har betydning for det ortodontiske fagområde.

*Stk. 3.* Den klinisk-praktiske uddannelse i *tand-, mund- og kæbekirurgi* er organisatorisk tilknyttet en hospitalsafdeling i tand-, mund- og kæbekirurgi og indeholder følgende dele:

- 1) en introduktionsuddannelse af 6 måneders varighed på en tand-, mund- og kæbekirurgisk afdeling,
- 2) en basisuddannelse af 6 måneders varighed, hvoraf 3 måneder aflægges på en kirurgisk afdeling, 3 måneder på en afdeling for intern medicin,
- 3) en hoveduddannelse af 3 års varighed på en tand-, mund- og kæbekirurgisk afdeling, hvoraf mindst 1 år skal foregå ved en afdeling med højtspecialiseret funktion og
- 4) en supplerende uddannelse af 1 års varighed med henblik på uddannelse i tilgrænsende lægelige specialer, der har betydning for det tand-, mund- og kæbekirurgiske arbejdsområde.



*Stk. 4.* Den i stk. 3, nr. 3), nævnte hoveduddannelse skal finde sted på mindst 2 tand-, mund og kæbekirurgiske afdelinger og mindst 12 måneder af uddannelsen skal foregå ved en anden afdeling end den, hvor den øvrige hoveduddannelse har fundet sted.

*Stk. 5.* Ansættelser af mindre end to måneders varighed kan ikke medregnes i de i stk. 2-4 nævnte uddannelseskra.

**§ 6.** Såfremt uddannelsen gennemføres på heltid skal den afsluttes for ortodonti senest 6 år og for tand-, mund- og kæbekirurgi senest 8 år efter påbegyndt ansættelse i uddannelsesstillingen. Sundhedsstyrelsen kan i særlige tilfælde forlænge fristen.

**§ 7.** I videreuddannelsen til specialtandlæge indgår et teoretisk uddannelsesprogram for det enkelte speciale. Det teoretiske uddannelsesprogram godkendes af Sundhedsstyrelsen.

*Stk. 2.* Sundhedsstyrelsen fastsætter nærmere retningslinier for gennemførelse af det teoretiske uddannelsesprogram, herunder krav til evaluering af kursusdeltagelse.

**§ 8.** Den afsluttende evaluering i specialet *ortodonti* gennemføres som eksamen. Sundhedsstyrelsen fastsætter retningslinier for eksamen, herunder udpegning af censorer.

*Stk. 2.* Den afsluttende evaluering i specialet *tand-, mund- og kæbekirurgi* gennemføres efter vurdering af det samlede uddannelsesforløb i et af Sundhedsstyrelsen nedsat sagkyndigt bedømmelsesudvalg. På grundlag af udvalgets vurdering godkender Sundhedsstyrelsen uddannelsesforløbet. Sundhedsstyrelsen fastsætter retningslinier for bedømmelsesudvalgets sammensætning og funktion.

## Kapitel 2

### *Ansættelse*

**§ 9.** Ansættelse i uddannelsesstilling forudsætter opnået tilladelse til selvstændigt virke som tandlæge samt beskæftigelse med praktisk-klinisk odontologi mindst svarende til 2 års fuldtidsbeskæftigelse, svarende til i alt 2880 timer:

- 1) for ortodonti med mindst 1 års fuldtidsbeskæftigelse med børne- og ungdomstandpleje.
- 2) for tand-, mund- og kæbekirurgi med mindst 1 års fuldtidsbeskæftigelse med voksentandpleje.

*Stk. 2.* Ansøgning om ansættelse i videreuddannelsesstilling sker efter opslag og som ansættelse i stillinger på afdelinger, institutioner eller tandklinikker, der af Sundhedsstyrelsen er godkendt hertil.

*Stk. 3.* I vurdering af ansøgere til en videreuddannelsesstilling indgår en bedømmelse af:

- 1) hvorvidt forudsætningerne for påbegyndelse af en videreuddannelse er opfyldt, jf. stk. 1, og
- 2) øvrige faglige forudsætninger.

*Stk. 4.* Ansættelse i videreuddannelsesstillinger foregår normalt i en blokansættelse svarende til hele uddannelsesforløbet.

**§ 10.** Ansættelse i introduktions- og hoveduddannelsesforløb gennemføres som heltidsansættelse, jf. dog stk. 2-4.

*Stk. 2.* Ansættelse på deltid, eller skiftevis på heltid og deltid, kan under forudsætning af, at der kan indgås aftale herom med ansættelsesmyndigheden, finde sted i forbindelse med delvis genoptagelse af arbejdet under barselsorlov eller forældreorlov.

*Stk. 3.* Ansættelse på deltid eller skiftevis på fuldtid og deltid kan, under forudsætning af, at der kan indgås aftale herom med ansættelsesmyndigheden, godkendes når særlige personlige forhold taler herfor.

*Stk. 4.* Ansættelse på deltid eller skiftevis på fuldtid og deltid kan, under forudsætning af at der kan indgås aftale herom med ansættelsesmyndigheden, godkendes såfremt deltidsansættelsen kombineres med forskningsansættelse indenfor det sundhedsvidenskabelige område.

*Stk. 5.* Deltidsansættelse i henhold til stk. 2-4 skal udgøre mindst halvdelen af arbejdstiden i en fuldtidsansættelse. Deltidsansættelsen skal indeholde alle de uddannelsesgivende elementer, som er indeholdt i en tilsvarende fuldtidsansættelse.

*Stk. 6.* Ved deltidsansættelse efter stk. 2 og 3 forlænges uddannelsestiden forholdsmæssigt således, at den samlede uddannelsestid svarer til den, der kræves i en fuldtidsansættelse. For deltidsansættelser i henhold til stk. 4, foretages en konkret vurdering af den nødvendige forlængelse af uddannelsesvarigheden.

*Stk. 7.* Deltidsansættelse efter stk. 3 og 4 godkendes af Sundhedsstyrelsen, der endvidere fastsætter den nødvendige forlængelse af uddannelsesvarigheden ved deltidsansættelse efter stk. 6.

**§ 11.** Ved fravær – bortset fra ferie (herunder særlige feriedage) i henhold til ferieloven eller overenskomst – svarende til mere end 10 pct. af den fastsatte varighed for en given uddannelsesdel, forlænges uddannelsestiden med den samlede fraværperiode. Ved fravær forstås fraværperioder på grund af sygdom, graviditet, barsel, omsorgsdage, adoption eller andre særlige grunde.

**§ 12.** Ansættelse i udlandet kan af Sundhedsstyrelsen efter indstilling fra det faglige uddannelsesudvalg helt eller delvis godkendes som en del af uddannelsen, såfremt det dokumenteres at der er opnået kompetencer, som svarer til de tilsvarende danske.

### Kapitel 3

#### *Uddannelsesstillinger*

**§ 13.** Godkendelse af uddannelsesstillinger foretages af Sundhedsstyrelsen. Godkendelsen sker på grundlag af oplysninger om afdelingens funktionsområde, størrelse og arbejdstilrettelæggelse.

*Stk. 2.* Under hensyntagen til behovet for uddannelse af specialtandlæger godkender Sundhedsstyrelsen de stillinger på sygehusafdelinger, institutioner og tandklinikker, hvor ansættelse kan indgå i uddannelsen til specialtandlæge. Sundhedsstyrelsen bestemmer ligeledes, hvorledes ansættelsen indgår i uddannelsesforløbet.

### Kapitel 4

#### *Dispensation*

**§ 14.** Sundhedsstyrelsen kan dispensere fra uddannelsesbestemmelserne.

### Kapitel 5

#### *Ikrafttrædelse*

**§ 15.** Bekendtgørelsen træder i kraft den 1. januar 2008.

*Stk. 2.* Samtidig ophæves bekendtgørelse nr. 779 af 29. november 1991 om uddannelse af specialtandlæger m. v.

*Stk. 3.* Uddannelsessøgende tandlæger, der har påbegyndt en undervisningsstilling efter bekendtgørelse nr. 779 af 29. november 1991 om uddannelse af specialtandlæger m.v. skal færdiggøre den påbegyndte uddannelse efter denne bekendtgørelse.

*Sundhedsstyrelsen, den 25. oktober 2007*

JESPER FISKER

/ Eva Hammershøj

# VERSION TRADUCIDA

Fecha de impresión: 21 de junio de 2024

BEK n° 1254 de 25/10/2007 (Histórico)

## Decreto sobre la formación de dentistas especialistas

Ministerio: Ministerio del Interior y Ministerio de Salud

Número de revista: Ministerio del Interior y Salud,  
Autoridad Sanitaria Danesa, j.nr. 770136/1

Cambios posteriores en el reglamento

BEK n° 1020 de 26/08/2010

## Decreto sobre la formación de dentistas especialistas

Según el artículo 3, inciso 2, en el decreto ejecutivo n° 1246 de 24 de octubre de 2007 sobre dentistas especialistas se establece:

### Capítulo 1 Educación

§ 1. La formación de especialista en odontología es una formación complementaria formalizada con base científica. La formación supone la consecución de competencias prácticas y teóricas a nivel de odontólogo especialista dentro de las especialidades odontológicas.

Artículo 2. La Autoridad Sanitaria Danesa aprueba las descripciones de objetivos para las especialidades odontológicas. Las descripciones de objetivos indican las competencias teóricas y práctica-clínicas que se requieren para obtener el permiso para calificar como dentista especialista en la especialidad individual.

Uds. 2. La Junta Nacional de Salud otorga permiso para calificarse como dentistas especialistas a los dentistas que hayan documentado la adquisición de las habilidades especificadas en la descripción de objetivos de la especialización en cursos de formación previamente aprobados.

Artículo 3. El lugar de trabajo y el odontólogo que busca formarse elaborarán un plan de formación individual que describa las expectativas de desarrollo de competencias para cada odontólogo y cómo se espera que se produzca este desarrollo de competencias.

Artículo 4. La formación práctica-clínica deberá tener lugar cuando se trabaje en puestos de departamentos, instituciones o clínicas dentales que hayan sido aprobados para ello por la autoridad sanitaria danesa.

Uds. 2. Durante el empleo, el dentista sigue el plan de formación individual preparado.

Uds. 3. La Autoridad Sanitaria Danesa establece requisitos para la documentación de los cursos de formación completados.

Uds. 4. La Junta Nacional de Sanidad establece directrices para la evaluación del solicitante individual de formación y de la institución educativa, incluida la participación de las instituciones educativas en el plan de inspección.

Artículo 5. La formación deberá realizarse de conformidad con las descripciones de objetivos aprobadas por la Autoridad Sanitaria Danesa para la formación de dentistas especialistas en ortodoncia y dentistas especialistas en cirugía dental, oral y maxilofacial.

Uds. 2. La formación clínico-práctica en ortodoncia está vinculada organizativamente a una universidad y contiene existen las siguientes partes:

- 1) un curso de formación introductorio de cuatro meses de duración, realizado dentro de los seis primeros meses, sobre un departamento de ortodoncia de una universidad,
- 2) un curso principal de 2 años y medio de duración en un departamento de ortodoncia que comprenda una formación clínica de al menos 2500 horas, así como una formación teórica/práctica en relación con la enseñanza clínica, y
- 3) una formación complementaria de dos meses de duración con vistas a la formación en especialidades médicas y dentales adyacentes que sean importantes para el campo de la ortodoncia.

Uds. 3. La formación clínico-práctica en cirugía dental, bucal y maxilofacial está vinculada organizativamente a un departamento hospitalario de cirugía dental, bucal y maxilofacial y contiene las siguientes partes:

- 1) un curso introductorio de 6 meses de duración en un departamento de cirugía dental, oral y maxilofacial,
- 2) una educación básica de 6 meses de duración, de los cuales 3 meses en un departamento de cirugía, 3 meses en un departamento de medicina interna,
- 3) un curso principal de 3 años de duración en un departamento de cirugía dental, bucal y maxilofacial, de los cuales al menos 1 año debe realizarse en un departamento con una función altamente especializada y
- 4) una educación complementaria de 1 año de duración con miras a la formación en especialidades médicas adyacentes que sean importantes para el área de trabajo de la cirugía dental, oral y maxilofacial.

Uds. 4. La persona del inciso 3, no. 3), dicha formación principal debe realizarse en al menos 2 departamentos de cirugía dental, oral y maxilofacial y al menos 12 meses de formación deben realizarse en un departamento diferente a aquel donde se realizó la otra formación principal.

Uds. 5. Los empleos de duración inferior a dos meses no podrán incluirse en los del inciso 2-4 mencionados requisitos de educación.

Artículo 6. Si la formación se realiza a tiempo completo, deberá completarse para ortodoncia a más tardar seis años y para cirugía dental, oral y maxilofacial a más tardar ocho años después del inicio del empleo en el puesto de formación. En casos especiales, la Autoridad Sanitaria Danesa puede ampliar el plazo.

Artículo 7. La formación continua del dentista especialista incluye un programa de formación teórica para el individuo. tesis. El programa de formación teórica está aprobado por la Junta Nacional de Salud.

Uds. 2. La Junta Nacional de Salud establece directrices detalladas para la implementación de la educación teórica. programa de formación, incluidos los requisitos para la evaluación de la participación en el curso.

§ 8. La evaluación final en la especialidad de ortodoncia se realiza a modo de examen. La Junta Nacional de Salud establece directrices para los exámenes, incluido el nombramiento de examinadores.

Uds. 2. La evaluación final en la especialidad de cirugía dental, bucal y maxilofacial se lleva a cabo después de la evaluación de todo el curso de formación en un comité de evaluación de expertos creado por la Autoridad Sanitaria Danesa. Sobre la base de la evaluación del comité, el Consejo Nacional de Salud aprueba el curso de formación. La Autoridad Sanitaria Danesa establece directrices para la composición y función del comité de evaluación.

## Capítulo 2

### Empleo

§ 9. El empleo en un puesto de formación requiere la obtención de un permiso para trabajar de forma independiente como dentista y un empleo en odontología práctica-clínica equivalente al menos a 2 años de empleo a tiempo completo, correspondientes a un total de 2880 horas:

- 1) para ortodoncia con al menos 1 año de empleo a tiempo completo en atención odontológica de niños y adolescentes.
- 2) para cirugía dental, oral y maxilofacial con al menos 1 año de empleo a tiempo completo en odontología de adultos.

Uds. 2. La solicitud de empleo en un puesto de educación superior se realiza después de la publicidad y como empleo en puestos en departamentos, instituciones o clínicas dentales aprobados para este fin por la Autoridad Sanitaria Danesa.

Uds. 3. La evaluación de los solicitantes de un puesto de educación superior incluye una evaluación de:

- 1) si se han cumplido los requisitos para iniciar una educación superior, cf. 1, y
- 2) otros requisitos previos profesionales.

Uds. 4. El empleo en puestos de educación continua normalmente se realiza en un bloque de empleo correspondiente al conjunto el curso de formación.

Artículo 10. El empleo en los cursos de educación inicial y principal se realiza como empleo a tiempo completo, cf. 2-4.

Uds. 2. El empleo a tiempo parcial, o alternativamente a tiempo completo y a tiempo parcial, podrá tener lugar en relación con una reanudación parcial del trabajo durante el permiso de maternidad o el permiso parental, siempre que se pueda celebrar un acuerdo con la autoridad laboral. .

Uds. 3. Podrá aprobarse el empleo a tiempo parcial o alternativamente a tiempo completo y a tiempo parcial, siempre que se pueda llegar a un acuerdo con la autoridad laboral, cuando circunstancias personales especiales lo justifiquen.

Uds. 4. El empleo a tiempo parcial o, alternativamente, a tiempo completo y a tiempo parcial podrá autorizarse, siempre que se llegue a un acuerdo con la autoridad laboral, si el empleo a tiempo parcial se combina con un empleo de investigación en el ámbito de la investigación. Ciencias de la Salud.

Uds. 5. Empleo a tiempo parcial de conformidad con el inciso 2-4 deben constituir al menos la mitad del tiempo de trabajo en un empleo de tiempo completo. El empleo a tiempo parcial debe contener todos los elementos educativos que contiene un empleo a tiempo completo correspondiente.

Uds. 6. En el caso de empleo a tiempo parcial de conformidad con el inciso 2 y 3, el tiempo de formación se amplía proporcionalmente de modo que el tiempo total de formación corresponda al requerido en un empleo a tiempo completo. Para empleo a tiempo parcial de acuerdo con la subsección 4, se realiza una evaluación concreta de la necesaria ampliación de la duración de la educación.

Uds. 7. Empleo a tiempo parcial según el inciso 3 y 4 están aprobados por la Autoridad Sanitaria Danesa, que también lo determina extensión necesaria de la duración de la educación en caso de empleo a tiempo parcial de conformidad con el inciso 6.

§ 11. En caso de ausencia – fuera de los días festivos (incluidos los días festivos especiales) de conformidad con la Ley de vacaciones o convenio – correspondiente a más del 10 por ciento. de la duración estipulada para una determinada parte de la educación, el período de educación se prolonga por el período total de ausencia. Ausencia significa períodos de ausencia por enfermedad, embarazo, maternidad, días de cuidado, adopción u otros motivos especiales.

Artículo 12. El empleo en el extranjero puede ser aprobado total o parcialmente como parte de la formación por la autoridad sanitaria danesa, previa recomendación del comité de educación profesional, si se documenta que se han obtenido competencias que corresponden a las correspondientes danesas.

### Capítulo 3

#### Puestos educativos

Artículo 13. La aprobación de los puestos educativos la lleva a cabo la Autoridad Sanitaria Danesa. La aprobación se produce el basándose en información sobre el área funcional, el tamaño y la organización del trabajo del departamento.

Uds. 2. Teniendo en cuenta la necesidad de formar dentistas especialistas, la Autoridad Sanitaria Danesa aprueba los puestos en departamentos hospitalarios, instituciones y clínicas dentales donde el empleo puede incluirse en la formación de dentistas especialistas. La Junta Nacional de Salud también determina cómo se incluye el empleo en el curso de formación.

### Capítulo 4

#### Dispensa

Artículo 14. La Autoridad Sanitaria Danesa puede prescindir de las normas educativas.

### Capítulo 5

#### Entrada en vigor

Artículo 15. La orden ejecutiva entrará en vigor el 1 de enero de 2008.

Uds. 2. Al mismo tiempo, se deroga la Orden ejecutiva n° 779, de 29 de noviembre de 1991, sobre la formación de dentistas especialistas, etc.

Uds. 3. Los dentistas que deseen formarse y que hayan iniciado una plaza docente de conformidad con el decreto ejecutivo n.º 779, de 29 de noviembre de 1991, sobre la formación de dentistas especialistas, etc., deberán completar la formación iniciada de conformidad con el presente decreto ejecutivo.

La Junta Nacional de Salud, 25 de octubre de 2007.

Jesper Fisker

/ Eva Hammershøj

## 8. ESLOVAQUIA

Ámbitos de especialización para médicos con una cualificación de conformidad con el artículo 24 (o equivalente al artículo 24 ) de la Directiva 2005/36/CE o con un título de formación reconocido de conformidad con el artículo 35, apartado 1, de la Ley nº 578/2004 Coll



# VERSION ORIGINAL

**Zoznam špecializačných odborov,  
pri ktorých ministerstvo zdravotníctva ako príslušný orgán na vydávanie  
rozhodnutí o uznaní dokladov o špecializácii v procese uznávania dokladov  
o vzdelaní získaných mimo územia SR postupuje podľa § 36 zákona  
578/2004 Z. z.**

**ZDRAVOTNÍCKE POVOLANIE LEKÁR**

Špecializačné odbory pre lekárov so získanou kvalifikáciou podľa čl. 24 (prípadne rovnocennou s čl. 24 ) smernice 2005/36/ES alebo s uznaným dokladom o vzdelaní podľa § 35 ods. 1 zákona 578/2004 Z. z.:

1. anestéziológia a intenzívna medicína \*
2. angiológia,
3. cievna chirurgia\*,
4. dermatovenerológia\*,
5. detská chirurgia\*,
6. detská psychiatria\*,
7. diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy,
8. endokrinológia\*,
9. fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia\*,
10. gastroenterológia\*,
11. gastroenterologická chirurgia\*,
12. geriatria\*,
13. gynekológia a pôrodníctvo\*,
14. hematológia a transfuziológia\*,
15. hepatológia,
16. hrudníková chirurgia\*,
17. chirurgia\*,
18. infektológia\*,
19. kardiochirurgia,
20. kardiológia\*,
21. klinická biochémia\*,
22. klinická farmakológia\*,
23. klinická imunológia a alergológia\*,
24. klinická mikrobiológia\*,
25. klinická onkológia, \*
26. laboratórna medicína\*,
27. lekárska genetika, \*
28. maxilofaciálna chirurgia,
29. nefrológia\*,
30. neurochirurgia\*,
31. neurológia\*,
32. neuropsychiatria\*,
33. nukleárna medicína\*,
34. oftalmológia\*,
35. ortopédia\*,
36. otorinolaryngológia\*,
37. patologická anatómia\*,

38. pediatria\*,
39. plastická chirurgia\*,
40. pneumológia a ftizeológia\*,
41. pracovné lekárstvo\*,
42. psychiatria\*,
43. radiačná onkológia\*,
44. rádiológia\*,
45. reumatológia\*,
46. súdne lekárstvo
47. tropická medicína\*.
48. úrazová chirurgia\*,
49. urgentná medicína\*,
50. urológia\*,
51. verejné zdravotníctvo\*,
52. vnútorné lekárstvo\*.
53. všeobecné lekárstvo\*,
54. laboratórne a diagnostické metódy v hematológii a transfúziológii.

**Špecializačné odbory tzv. subspecializácie pre lekárov s už získanou vyššie uvedenou špecializáciou:**

1. algeziológia
2. akupunktúra
3. epidemiológia
4. foniatria
5. gerontopsychiatria
6. gynekologická urológia
7. hygiena detí a mládeže
8. mamológia
9. materno-fetálna medicína
10. neonatológia
11. onkológia v gynekológii
12. onkológia v chirurgii
13. onkológia v urológii
14. ortopedická protetika
15. paliatívna medicína
16. pediatrická anestéziológia
17. pediatrická endokrinológia a diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy
18. pediatrická gastroenterológia, hepatológia a výživa
19. pediatrická gynekológia
20. pediatrická hematológia a onkológia
21. pediatrická intenzívna medicína
22. pediatrická kardiológia
23. pediatrická nefrológia
24. pediatrická neurológia
25. pediatrická pneumológia a ftizeológia
26. pediatrická reumatológia
27. pediatrická urológia
28. posudkové lekárstvo

29. reprodukčná medicína
30. revízne lekárstvo
31. sexuológia
32. služby zdravia pri práci
33. telovýchovné lekárstvo
34. ultrazvuk v gynekológii a pôrodníctve

## ZDRAVOTNÍCKE POVOLANIE **ZUBNÝ LEKÁR**

Špecializačné odbory pre zubných lekárov so získanou kvalifikáciou podľa čl. 34 (prípadne rovnocennou s čl. 34 ) smernice 2005/36/ES alebo s uznaným dokladom o vzdelaní podľa § 35 ods. 1 zákona 578/2004 Z. z.:

čel'ustná ortopédia\*,  
maxilofaciálna chirurgia\*,

### Poznámky:

\* Špecializácia ktorú má Slovenská republika zapísanú v prílohe V smernice 2005/36/ES. V prípade takejto kvalifikácie získanej v inom členskom štáte sa postupuje podľa tzv. automatického systému uznávania kvalifikácií podľa § 36 ods. 1 písm. a) až d). V prípadoch kedy nie je možné naplniť tieto ustanovenia, postupuje sa aj pri takomto doklade o špecializácii podľa § 36 odsekov 2 až 4 zákona 578/2004 Z. z.

Podľa zákona 578/2004 Z. z. možno uznať len doklady o špecializácii pri uznaní ktorých je možné postupovať podľa § 36 alebo 37a v odboroch vyžadujúcich odbornú spôsobilosť podľa § 33 ods. 7.

## ZDRAVOTNÍCKE POVOLANIE **FARMACEUT**

Špecializačné odbory pre farmaceutov so získanou kvalifikáciou podľa čl. 44 (prípadne rovnocennou s čl. 44 ) smernice 2005/36/ES alebo s uznaným dokladom o vzdelaní podľa § 35 ods. 1 zákona 578/2004 Z. z.:

1. farmaceutická technológia
2. lekárenstvo

Špecializačné odbory tzv. subšpecializácie pre farmaceutov s už získanou vyššie uvedenou špecializáciou:

1. nemocničné lekárenstvo
2. klinická farmácia

## ZDRAVOTNÍCKE POVOLANIE **SESTRA**

**Špecializačné odbory pre sestry so získanou kvalifikáciou podľa čl. 31 (prípadne rovnocennou s čl. 31 ) smernice 2005/36/ES alebo s uznaným dokladom o vzdelaní podľa § 35 ods. 1 zákona 578/2004 Z. z.:**

1. anestéziológia a intenzívna starostlivosť
2. inštrumentovanie v operačnej sále
3. intenzívna ošetrovateľská starostlivosť o dospelých
4. intenzívna ošetrovateľská starostlivosť v neonatológii
5. intenzívna ošetrovateľská starostlivosť v pediatrii
6. ošetrovateľská starostlivosť o dialyzovaných pacientov
7. ošetrovateľská starostlivosť o dospelých
8. ošetrovateľská starostlivosť v komunite
9. ošetrovateľská starostlivosť v pediatrii
10. ošetrovateľská starostlivosť v psychiatrii
11. perfuziológia

špecializačný odbor po získaní vysokoškolského vzdelania druhého stupňa v magisterskom študijnom programe v študijnom odbore ošetrovateľstvo

1. revízne ošetrovateľstvo

#### **ZDRAVOTNÍCKE POVOLANIE PÔRODNÁ ASISTENTKA**

**Špecializačné odbory pre pôrodné asistentky so získanou kvalifikáciou podľa čl. 40 (prípadne rovnocennou s čl. 40 ) smernice 2005/36/ES, alebo s uznaným dokladom o vzdelaní podľa § 35 ods. 1 zákona 578/2004 Z. z.:**

1. intenzívna starostlivosť v pôrodnej asistencii
2. pôrodná asistencia v rodine a komunite

#### **ZDRAVOTNÍCKE POVOLANIE FYZIOTERAPEUT**

**Špecializačné odbory po získaní vysokoškolského vzdelania v odbore fyzioterapia alebo s uznaným dokladom o vzdelaní podľa § 35 ods. 1 zákona 578/2004 Z. z. v tomto odbore:**

špecializačné odbory po získaní vysokoškolského vzdelania druhého stupňa v magisterskom študijnom programe v študijnom odbore fyzioterapia

1. fyzioterapia funkčných a štrukturálnych porúch pohybového systému
2. fyzioterapia porúch centrálného nervového systému
3. fyzioterapia porúch psychomotorického vývoja
4. fyzioterapia v športe a telovýchove

špecializačné odbory po získaní vysokoškolského vzdelania prvého stupňa v bakalárskom študijnom programe v študijnom odbore fyzioterapia alebo vyššieho odborného vzdelania v študijnom odbore diplomovaný fyzioterapeut

1. ergoterapia
2. fyzioterapia vybraných ochorení pohybového systému

## **ZDRAVOTNÍCKE POVOLANIE ZDRAVOTNÍCKY LABORANT**

**špecializačné odbory po získaní vysokoškolského vzdelania druhého stupňa v magisterskom študijnom programe v študijnom odbore laboratórne vyšetrovacie metódy v zdravotníctve alebo s uznaným dokladom o vzdelaní podľa § 35 ods. 1 zákona 578/2004 Z. z. v tomto odbore:**

1. laboratórne a diagnostické metódy v biológii životného prostredia
2. laboratórne a diagnostické metódy v hematológii a transfúziológii
3. laboratórne a diagnostické metódy v klinickej biochémi
4. laboratórne a diagnostické metódy v klinickej imunológii a alergológii
5. laboratórne a diagnostické metódy v klinickej genetike
6. laboratórne a diagnostické metódy v klinickej mikrobiológii
7. laboratórne a diagnostické metódy v mikrobiológii životného prostredia
8. laboratórne a diagnostické metódy v oblasti fyzikálnych a chemických analýz a faktorov
9. laboratórne a diagnostické metódy v patológii a súdnom lekárstve

**špecializačné odbory s minimálnou dĺžkou trvania špecializačného štúdia jeden rok po získaní vysokoškolského vzdelania prvého stupňa v bakalárskom študijnom programe v študijnom odbore laboratórne vyšetrovacie metódy v zdravotníctve alebo s uznaným dokladom o vzdelaní podľa § 35 ods. 1 zákona 578/2004 Z. z. v tomto odbore:**

1. laboratórne metódy v klinickej biochémi

**špecializačné odbory s minimálnou dĺžkou trvania špecializačného štúdia jeden rok po získaní úplného stredného odborného vzdelania v študijnom odbore zdravotnícky laborant alebo s uznaným dokladom o vzdelaní podľa § 35 ods. 1 zákona 578/2004 Z. z. v tomto odbore:**

1. vyšetrovacie metódy v histopatológii
2. vyšetrovacie metódy v klinickej cytológii
3. vyšetrovacie metódy v hematológii a transfúziológii
4. vyšetrovacie metódy v klinickej biochémi
5. vyšetrovacie metódy v klinickej mikrobiológii

## **ZDRAVOTNÍCKE POVOLANIE VEREJNÝ ZDRAVOTNÍK**

**Špecializačné odbory po získaní vysokoškolského vzdelania v magisterskom štúdiu v odbore verejné zdravotníctvo alebo s uznaným dokladom o vzdelaní podľa § 35 ods. 1 zákona 578/2004 Z. z. v tomto odbore:**

1. epidemiológia infekčných ochorení
2. epidemiológia neinfekčných ochorení
3. environmentálne zdravie
4. zdravie pri práci
5. podpora zdravia

## **ZDRAVOTNÍCKE POVOLANIE RÁDIOLOGICKÝ TECHNIK**

**Špecializačné odbory po získaní požadovaného vzdelania v SR alebo s uznaným dokladom o vzdelaní podľa § 35 ods. 1 zákona 578/2004 Z. z. v tomto odbore:**

1. nukleárna medicína
2. radiačná onkológia
3. špeciálna rádiológia

#### **ZDRAVOTNÍCKE POVOLANIE ZDRAVOTNÍCKY ZÁCHRANÁR**

**Špecializačné odbory po získaní vysokoškolského vzdelania prvého stupňa v bakalárskom študijnom programe v študijnom odbore urgentná zdravotná starostlivosť alebo s uznaným dokladom o vzdelaní podľa § 35 ods. 1 zákona 578/2004 Z. z. v tomto odbore**

1. operačné stredisko záchranej zdravotnej služby
2. starostlivosť o kriticky chorých

#### **ZDRAVOTNÍCKE POVOLANIE NUTRIČNÝ TERAPEUT**

**Špecializačné odbory po získaní požadovaného vzdelania v SR alebo s uznaným dokladom o vzdelaní podľa § 35 ods. 1 zákona 578/2004 Z. z. v tomto odbore:**

1. liečebná výživa.

#### **ZDRAVOTNÍCKE POVOLANIE PRAKTICKÁ SESTRA**

**Špecializačné odbory po získaní požadovaného vzdelania v SR alebo s uznaným dokladom o vzdelaní podľa § 35 ods. 1 zákona 578/2004 Z. z. v tomto odbore:**

1. starostlivosť o seniorov.

#### **ZDRAVOTNÍCKE POVOLANIE FRAMACEUTICKÝ LABORANT**

**Špecializačné odbory po získaní požadovaného vzdelania v SR alebo s uznaným dokladom o vzdelaní podľa § 35 ods. 1 zákona 578/2004 Z. z. v tomto odbore:**

1. lekárenstvo
2. metódy farmaceutického skúšania
3. technológia prípravy liekov
4. vyšetrovacie metódy v toxikológii a farmakológii
5. zdravotnícke pomôcky

#### **ZDRAVOTNÍCKE POVOLANIE PSYCHOLÓG**

**Špecializačné odbory po získaní vysokoškolského vzdelania v magisterskom štúdiu v odbore psychológia alebo s uznaným dokladom o vzdelaní podľa § 35 ods. 1 zákona 578/2004 Z. z. v tomto odbore:**

1. klinická psychológia
2. poradenská psychológia
3. pracovná a organizačná psychológia

## **ZDRAVOTNÍCKE POVOLANIE LOGOPÉD**

Špecializačné odbory po získaní vysokoškolského vzdelania v magisterskom štúdiu v odbore logopédia alebo s uznaným dokladom o vzdelaní podľa § 35 ods. 1 zákona 578/2004 Z. z. v tomto odbore:

1. klinická logopédia.

## **ZDRAVOTNÍCKE POVOLANIE LIEČEBNÁ PEDAGOGIKA**

Špecializačné odbory po získaní vysokoškolského vzdelania v magisterskom štúdiu v odbore liečebná pedagogika alebo s uznaným dokladom o vzdelaní podľa § 35 ods. 1 zákona 578/2004 Z. z. v týchto odboroch:

1. liečebná pedagogika

## **ZDRAVOTNÍCKE POVOLANIE FYZIK**

Špecializačné odbory po získaní požadovaného vzdelania v SR alebo s uznaným dokladom o vzdelaní podľa § 35 ods. 1 zákona 578/2004 Z. z. v tomto odbore:

1. klinická fyzika

## **ZDRAVOTNÍCKE POVOLANIE LABORATÓRNY DIAGNOSTIK**

špecializačné odbory po získaní vysokoškolského vzdelania druhého stupňa v inžinierskom študijnom programe v študijnom odbore chémia, v študijnom odbore biochémia alebo v študijnom odbore biotechnológie alebo vysokoškolského vzdelania v magisterskom študijnom programe v študijnom odbore biológia, v študijnom odbore chémia alebo v študijnom odbore biotechnológie alebo s uznaným dokladom o vzdelaní podľa § 35 ods. 1 zákona 578/2004 Z. z. v tomto odbore:

1. laboratórna medicína
2. laboratórne a diagnostické metódy v hematológii a transfúziológii
3. laboratórne a diagnostické metódy v klinickej genetike
4. laboratórne a diagnostické metódy v klinickej biochémi
5. laboratórne a diagnostické metódy v klinickej mikrobiológii
6. laboratórne a diagnostické metódy v klinickej imunológii a alergológii
7. laboratórne a diagnostické metódy v patológii a súdnom lekárstve
8. laboratórne a diagnostické metódy v preventívnom pracovnom lekárstve a toxikológii
9. príprava rádiofarmák

## **ŠPECIALIZAČNÉ ODBORY URČENÉ NA RIADENIE A ORGANIZÁCIU ZDRAVOTNÍCTVA**

### **Zdravotnícke povolanie LEKÁR**

1. manažment a administrácia v oblasti zdravia
2. odborník na riadenie vo verejnom zdravotníctve Master of Public Health



3. organizácia vojenského zdravotníctva
4. zdravotnícky manažment a financovanie

### **Zdravotnícke povolanie ZUBNÝ LEKÁR**

1. manažment a administrácia v oblasti zdravia
2. odborník na riadenie vo verejnom zdravotníctve Master of Public Health
3. zdravotnícky manažment a financovanie

### **Zdravotnícke povolanie FARMACEUT**

1. manažment a administrácia v oblasti zdravia
2. odborník na riadenie vo verejnom zdravotníctve Master of Public Health
3. sociálna farmácia a organizácia zdravotníctva
4. zdravotnícky manažment a financovanie

### **Zdravotnícke povolanie SESTRA**

**- po získaní vysokoškolského vzdelania druhého stupňa v magisterskom študijnom programe v študijnom odbore ošetrovatel'stvo**

1. manažment a administrácia v oblasti zdravia
2. odborník na riadenie vo verejnom zdravotníctve Master of Public Health
3. zdravotnícky manažment a financovanie

### **Zdravotnícke povolanie PÔRODNÁ ASISTENTKA**

**po získaní vysokoškolského vzdelania druhého stupňa v magisterskom študijnom programe v študijnom odbore pôrodná asistencia**

1. manažment a administrácia v oblasti zdravia
2. odborník na riadenie vo verejnom zdravotníctve Master of Public Health
3. zdravotnícky manažment a financovanie

**po získaní vysokoškolského vzdelania prvého stupňa v bakalárskom študijnom programe v študijnom odbore pôrodná asistencia**

1. manažment v pôrodnej asistencii.

### **Zdravotnícke povolanie FYZIOTERAPEUT**

**- po získaní vysokoškolského vzdelania druhého stupňa v magisterskom študijnom programe v študijnom odbore fyzioterapia**

1. manažment a administrácia v oblasti zdravia
2. odborník na riadenie vo verejnom zdravotníctve Master of Public Health
3. zdravotnícky manažment a financovanie

**- po získaní vysokoškolského vzdelania prvého stupňa v bakalárskom študijnom programe v študijnom odbore fyzioterapia alebo vyššieho odborného vzdelania v študijnom odbore diplomovaný fyzioterapeut**

- manažment vo fyzioterapii

#### **Zdravotnícke povolanie VEREJNÝ ZDRAVOTNÍK**

**- po získaní vysokoškolského vzdelania druhého stupňa v magisterskom študijnom programe v študijnom odbore verejné zdravotníctvo**

1. manažment a administrácia v oblasti zdravia
2. odborník na riadenie vo verejnom zdravotníctve Master of Public Health

#### **Zdravotnícke povolanie ZDRAVOTNÍCKY LABORANT**

**- po získaní vysokoškolského vzdelania druhého stupňa v magisterskom študijnom programe v študijnom odbore laboratórne vyšetrovacie metódy v zdravotníctve**

1. manažment a administrácia v oblasti zdravia
2. odborník na riadenie vo verejnom zdravotníctve Master of Public Health
3. zdravotnícky manažment a financovanie

#### **Zdravotnícke povolanie NUTRIČNÝ TERAPEUT**

**- po získaní vysokoškolského vzdelania prvého stupňa v bakalárskom študijnom programe v študijnom odbore fyziologická a klinická výživa**

1. manažment vo fyziologickej a klinickej výžive

#### **Zdravotnícke povolanie RÁDIOLOGICKÝ TECHNIK**

1. manažment v rádiologickej technike

#### **Zdravotnícke povolanie ZDRAVOTNÍCKY ZÁCHRANÁR**

1. manažment v urgentnej zdravotnej starostlivosti

#### **Zdravotnícke povolanie LOGOPÉD**

1. manažment a administrácia v oblasti zdravia
2. odborník na riadenie vo verejnom zdravotníctve Master of Public Health
3. zdravotnícky manažment a financovanie

#### **Zdravotnícke povolanie PSYCHOLÓG**

1. manažment a administrácia v oblasti zdravia
2. odborník na riadenie vo verejnom zdravotníctve Master of Public Health
3. zdravotnícky manažment a financovanie

**Zdravotnícke povolanie LIEČEBNÝ PEDAGÓG**

1. manažment a administrácia v oblasti zdravia
2. odborník na riadenie vo verejnom zdravotníctve Master of Public Health
3. zdravotnícky manažment a financovanie

**Zdravotnícke povolanie FYZIK**

1. odborník na riadenie vo verejnom zdravotníctve Master of Public Health
2. zdravotnícky manažment a financovanie

**Zdravotnícke povolanie LABORATÓRNY DIAGNOSTIK**

1. manažment a administrácia v oblasti zdravia
2. odborník na riadenie vo verejnom zdravotníctve Master of Public Health
3. zdravotnícky manažment a financovanie.

# VERSION TRADUCIDA

## Lista de especialidades

para las que el Ministerio de Sanidad, como autoridad competente para emitir decisiones sobre el reconocimiento de documentos de especialización en el proceso de reconocimiento de documentos de formación obtenidos fuera del territorio de la República Eslovaca, procede de conformidad con el artículo 36 de la Ley 578/2004 Recop.

## PROFESIÓN SANITARIA MÉDICO

Ámbitos de especialización para médicos con una cualificación de conformidad con el artículo 24 (o equivalente al artículo 24 ) de la Directiva 2005/36/CE o con un título de formación reconocido de conformidad con el artículo 35, apartado 1, de la Ley nº 578/2004 Coll:

1. anestesiología y medicina intensiva \*
2. angiología
3. cirugía vascular\*
4. dermatovenerología\*,
5. cirugía pediátrica\*,
6. psiquiatría infantil\*,
7. diabetología, trastornos metabólicos y nutricionales,
8. endocrinología\*,
9. fisioterapia, balneología y rehabilitación médica\*,
10. gastroenterología\*,
11. cirugía gastroenterológica\*,
12. geriatría\*,
13. ginecología y obstetricia\*,
14. hematología y transfusiología\*,
15. hepatología
16. cirugía torácica\*,
17. cirugía\*,
18. infectología\*,
19. cirugía cardíaca
20. cardiología\*,
21. bioquímica clínica\*,

22. farmacología clínica\*,
23. inmunología clínica y alergia\*,
24. microbiología clínica\*,
25. oncología clínica\*, \*
26. medicina de laboratorio\*,
27. genética médica
28. cirugía maxilofacial
29. nefrología\*,
30. neurocirugía\*,
31. neurología\*,
32. neuropsiquiatría\*,
33. medicina nuclear\*,
34. oftalmología\*,
35. ortopedia\*,
36. otorrinolaringología\*,
37. anatomía patológica\*,
38. pediatría\*,
39. cirugía plástica\*,
40. neumología y fisiología\*,
41. medicina del trabajo\*,
42. psiquiatría\*,
43. oncología radioterápica\*,
44. radiología\*,
45. reumatología\*,
46. medicina forense
47. medicina tropical\*.
48. cirugía traumatológica\*,
49. medicina de urgencias\*,
50. urología\*,
51. salud pública\*,
52. medicina interna\*.

53. medicina general\*,

54. métodos de laboratorio y diagnóstico en hematología y transfusiología.

Campos de especialización, denominados subespecializaciones para médicos con la especialización anterior ya adquirida:

1. algesiología

2. acupuntura

3. epidemiología

4. foniatría

5. gerontopsiquiatría

6. urología ginecológica

7. higiene del niño y del adolescente

8. mamología

9. medicina materno-fetal

10. neonatología

11. oncología ginecológica

12. oncología quirúrgica

13. oncología en urología

14. prótesis ortopédicas

15. medicina paliativa

16. anestesiología pediátrica

17. endocrinología y diabetología pediátricas, trastornos metabólicos y nutricionales

18. gastroenterología, hepatología y nutrición pediátricas

19. ginecología pediátrica

20. hematología y oncología pediátricas

21. medicina intensiva pediátrica

22. cardiología pediátrica

23. nefrología pediátrica

24. neurología pediátrica

25. neumología y fisiología pediátricas
26. reumatología pediátrica
27. urología pediátrica
28. medicina forense pediátrica
29. medicina de la reproducción
30. medicina de revisión
31. sexología
32. servicios de salud laboral
33. medicina de la educación física
34. ecografía en ginecología y obstetricia

#### PROFESIÓN SANITARIA DE ODONTÓLOGO

Ámbitos de especialización para los odontólogos que posean una cualificación de conformidad con el artículo 34 (o equivalente al artículo 34 ) de la Directiva 2005/36/CE o una cualificación educativa reconocida de conformidad con el artículo 35, apartado 1, de la Ley nº 578/2004 Coll:

ortopedia maxilofacial\*,

cirugía maxilofacial\*,

Observaciones:

\* Especialización incluida por la República Eslovaca en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE. En el caso de una cualificación de este tipo obtenida en otro Estado miembro, se sigue el denominado sistema automático de reconocimiento de cualificaciones con arreglo al artículo 36, apartado 1, letras a) a d). En los casos en que no sea posible cumplir estas disposiciones, el procedimiento para la obtención de dicho título de especialización también se lleva a cabo de conformidad con el artículo 36, apartados 2 a 4, de la Ley nº 578/2004 Coll.

De conformidad con la Ley nº 578/2004 Recop., sólo podrán reconocerse las pruebas de especialización para cuyo reconocimiento sea posible proceder de conformidad con el artículo 36 o 37a en las disciplinas que requieran competencia profesional de conformidad con el artículo 33, apartado 7.



## PROFESIÓN SANITARIA DE FARMACÉUTICO

Ámbitos de especialización para farmacéuticos con cualificaciones obtenidas de conformidad con el artículo 44 (o equivalente al artículo 44 ) de la Directiva 2005/36/CE o con una cualificación educativa reconocida de conformidad con el artículo 35, apartado 1, de la Ley nº 578/2004 Coll:

1. tecnología farmacéutica
2. farmacia

ámbitos de especialización, denominados subespecializaciones para farmacéuticos con la especialización antes mencionada ya adquirida:

1. farmacia hospitalaria
2. farmacia clínica

## PROFESIÓN DE ENFERMERO

Ámbitos de especialización para enfermeros con una cualificación adquirida de conformidad con el artículo 31 (o equivalente al artículo 31 ) de la Directiva 2005/36/CE o con una cualificación educativa reconocida de conformidad con el artículo 35, apartado 1, de la Ley nº 578/2004 Coll:

1. anestesiología y cuidados intensivos
2. instrumentación en quirófano
3. cuidados intensivos de enfermería en adultos
4. cuidados intensivos de enfermería en neonatología
5. enfermería pediátrica de cuidados intensivos

6. cuidados de enfermería a pacientes en diálisis
7. cuidados de enfermería en adultos
8. cuidados de enfermería en la comunidad
9. cuidados de enfermería pediátrica
10. cuidados de enfermería en psiquiatría
11. perfusionología

especialización tras la obtención de una formación superior de segundo nivel en un programa de máster en enfermería

1. enfermería de revisión

#### PROFESIÓN SANITARIA MATRONA

Especialización para matronas con una cualificación de conformidad con el artículo 40 (o equivalente al artículo 40) de la Directiva 2005/36/CE o con una cualificación educativa reconocida de conformidad con el artículo 35, apartado 1, de la Ley no 578/2004 Coll:

1. matrona de cuidados intensivos
2. matrona en la familia y la comunidad

#### PROFESIÓN SANITARIA FISIOTERAPEUTA

Especialización tras la obtención de un título universitario en fisioterapia o con un documento de formación reconocido con arreglo al artículo 35, apartado 1, de la Ley 578/2004 Recop. en este ámbito:

cursos de especialización tras la obtención de un título de enseñanza superior de segundo nivel en un programa de maestría en fisioterapia

1. fisioterapia de los trastornos funcionales y estructurales del sistema musculoesquelético
2. fisioterapia de los trastornos del sistema nervioso central
3. fisioterapia de los trastornos del desarrollo psicomotor

#### 4. fisioterapia en el deporte y la educación física

campos de especialización tras la obtención de un primer título en un programa de licenciatura en fisioterapia o una formación profesional superior en el campo de estudio de un fisioterapeuta diplomado

1. terapia ocupacional
2. fisioterapia de determinadas enfermedades del sistema musculoesquelético

#### LA PROFESIÓN DE TÉCNICO DE LABORATORIO MÉDICO

ámbitos de especialización tras haber cursado estudios superiores de segundo nivel en un programa de máster en el ámbito de estudio de los métodos de pruebas de laboratorio en la atención sanitaria o con un documento de formación reconocido con arreglo al artículo 35, apartado 1, de la Ley no 578/2004 Recop. en este ámbito:

1. métodos de laboratorio y diagnóstico en biología medioambiental
2. métodos de laboratorio y diagnóstico en hematología y transfusiología
3. métodos de laboratorio y diagnóstico en bioquímica clínica
4. métodos de laboratorio y diagnóstico en inmunología clínica y alergología
5. laboratorio y metodos diagnosticos en genetica clinica
6. laboratorio y metodos de diagnostico en microbiologia clinica
7. laboratorio y metodos diagnosticos en microbiologia ambiental
8. metodos de laboratorio y diagnostico en analisis y factores fisico-quimicos
9. métodos de laboratorio y diagnóstico en patología y medicina forense

ámbitos de especialización con una duración mínima de los estudios de especialización de un año tras la obtención de un título universitario de primer grado en un programa de estudios de licenciatura en el ámbito de estudio de los métodos de investigación de laboratorio en la atención sanitaria o con un documento de formación reconocido de conformidad con el artículo 35, apartado 1, de la Ley no 578/2004 Recop. en este ámbito:

1. métodos de laboratorio en bioquímica clínica

ámbitos de especialización con una duración mínima de los estudios de especialización de un año tras la obtención de una formación profesional secundaria completa en el ámbito de estudio de técnico de laboratorio médico o con un documento reconocido de formación con arreglo al artículo 35, apartado 1, de la Ley 578/2004 Recop. en este ámbito:

1. métodos de investigación en histopatología
2. métodos de investigación en citología clínica
3. métodos de investigación en hematología y transfusiología
4. métodos de investigación en bioquímica clínica
5. métodos de investigación en microbiología clínica

#### PROFESIÓN SANITARIA DE AGENTE DE SALUD PÚBLICA

Ámbitos de especialización tras la obtención de un título superior de máster en salud pública o con un documento de formación reconocido de conformidad con el artículo 35, apartado 1, de la Ley no 578/2004 Recop. en este ámbito:

1. epidemiología de las enfermedades infecciosas
2. epidemiología de las enfermedades no transmisibles
3. salud medioambiental
4. salud laboral
5. promoción de la salud

#### PROFESIÓN SANITARIA TÉCNICO RADIÓLOGO

Campos de especialización tras haber obtenido la formación requerida en la República Eslovaca o con un documento de formación reconocido de acuerdo con el § 35 (1) de la Ley 578/2004 Recop. en este campo:

1. medicina nuclear
2. oncología radioterápica
3. radiología especial

#### PROFESIÓN MÉDICA DE PARAMÉDICO

Ámbitos de especialización tras la obtención de un título universitario de primer grado en un programa de estudios de licenciatura en el ámbito de la atención sanitaria de urgencia o con un documento de formación reconocido con arreglo al artículo 35 (1) de la Ley 578/2004 Recop. en este ámbito

1. centro de operaciones de servicios médicos de urgencia
2. atención a enfermos críticos

### 3. PROFESIÓN SANITARIA DE TERAPEUTA NUTRICIONAL

Ámbitos de especialización tras la obtención de la formación exigida en la República Eslovaca o con un documento de formación reconocido con arreglo al artículo 35, apartado 1, de la Ley 578/2004 Recop. en este ámbito

1. nutrición terapéutica

### PROFESIÓN SANITARIA ENFERMERO PRÁCTICO

Especialización obtenida tras cursar la formación exigida en la República Eslovaca o con un documento reconocido de formación conforme al artículo 35, apartado 1, de la Ley 578/2004 Recop. en este ámbito:

1. cuidado de ancianos.

### PROFESIÓN SANITARIA TÉCNICO DE LABORATORIO FARMACÉUTICO

Especialización obtenida tras cursar la formación exigida en la República Eslovaca o con un documento de formación reconocido con arreglo al artículo 35, apartado 1, de la Ley 578/2004 Recop. en este ámbito:

1. farmacia
2. métodos de ensayo farmacéutico
3. tecnología de preparación de medicamentos

4. métodos de investigación en toxicología y farmacología

5. productos sanitarios

#### LA PROFESIÓN MÉDICA DE LA PSICOLOGÍA

Ámbitos de especialización tras la obtención de un título superior de máster en psicología o con un documento de formación reconocido de conformidad con el artículo 35, apartado 1, de la Ley no 578/2004 Recop. en este ámbito:

1. psicología clínica

2. psicología del asesoramiento

3. psicología del trabajo y de las organizaciones

#### LA PROFESIÓN SANITARIA DE LOGOPEDA

Ámbitos de especialización tras la obtención de un título superior de máster en logopedia o con un documento reconocido de formación conforme al artículo 35, apartado 1, de la Ley 578/2004 Recop. en este ámbito

1. logopedia clínica

#### PROFESIÓN SANITARIA PEDAGOGÍA TERAPÉUTICA

Campos de especialización tras la obtención de un título de máster en pedagogía terapéutica o con un documento de formación reconocido con arreglo al artículo 35, apartado 1, de la Ley 578/2004 de la recopilación, en los siguientes ámbitos

1. pedagogía terapéutica

#### PROFESIÓN DE FÍSICO SANITARIO

Especialización tras haber obtenido la formación requerida en la República Eslovaca o con un documento de formación reconocido de acuerdo con el § 35 (1) de la Ley 578/2004 Recop. en este ámbito:

## 1. física clínica

### PROFESIÓN MÉDICA DIAGNOSTICADOR DE LABORATORIO

campos de especialización tras haber obtenido una educación superior de segundo nivel en un programa de estudios de ingeniería en el campo de estudio de la química, en el campo de estudio de la bioquímica o en el campo de estudio de la biotecnología, o una educación superior en un programa de estudios de máster en el campo de estudio de la biología, en el campo de estudio de la química o en el campo de estudio de la biotecnología, o con un documento de formación reconocido de conformidad con el artículo 35, apartado 1, de la Ley 578/2004 de la recopilación en este campo:

1. medicina de laboratorio
2. métodos de laboratorio y diagnóstico en hematología y transfusiología
3. métodos de laboratorio y diagnóstico en genética clínica
4. métodos de laboratorio y diagnóstico en bioquímica clínica
5. métodos de laboratorio y diagnóstico en microbiología clínica
6. metodos de laboratorio y diagnostico en inmunologia y alergologia clinica
7. métodos de laboratorio y diagnóstico en patología y medicina forense
8. métodos de laboratorio y diagnóstico en medicina del trabajo preventiva y toxicología
9. preparación de radiofármacos

### ESPECIALIDADES EN GESTIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA

#### Profesiones sanitarias DOCTOR

1. gestión y administración sanitarias
2. especialista en gestión de la salud pública máster en salud pública
3. organización sanitaria militar
4. gestión y financiación sanitarias

#### Profesión sanitaria DENTITISTA

1. gestión y administración sanitarias
2. profesional de la gestión en salud pública Máster en Salud Pública
3. gestión y financiación sanitarias

#### Profesión sanitaria FARMACEUTA

1. gestión y administración sanitarias
2. profesional de la gestión en salud pública Máster en Salud Pública
3. farmacia social y organización sanitaria
4. gestión y financiación sanitarias

#### Profesión sanitaria ENFERMERO

- tras la obtención de un título de enseñanza superior de segundo nivel en un programa de máster en enfermería

1. gestión y administración sanitarias
2. especialista en gestión de la salud pública máster en salud pública
3. gestión y financiación sanitarias

#### Profesión sanitaria ASISTENTE NACIONAL

tras la obtención de un título de enseñanza superior de segundo nivel en un programa de máster en obstetricia

1. gestión y administración sanitarias
2. profesional de gestión en salud pública Máster en Salud Pública
3. gestión y financiación sanitarias

tras la obtención de un título de enseñanza superior de primer nivel en un programa de licenciatura en obstetricia



1. gestión en obstetricia.

#### Profesión sanitaria FISIOTERAPEUTA

- tras la obtención de un título de enseñanza superior de segundo nivel en un programa de maestría en fisioterapia

1. gestión y administración sanitarias
2. especialista en gestión en salud pública Máster en salud pública
3. gestión y financiación sanitarias

- tras la obtención de un título de primer nivel en un programa de licenciatura en fisioterapia o de una cualificación profesional superior como fisioterapeuta cualificado

- gestión en fisioterapia

#### Profesión sanitaria PROFESIONAL DE LA SALUD PÚBLICA

- tras la obtención de un título de enseñanza superior de segundo nivel en un programa de maestría en salud pública

1. gestión y administración sanitarias
2. profesional de la gestión en salud pública Máster en salud pública

#### Profesión sanitaria LABORATORIO SANITARIO

- tras la obtención de un título de enseñanza superior de segundo nivel en un programa de máster en métodos de laboratorio en el ámbito sanitario

1. gestión y administración sanitarias
2. especialista en gestión de la salud pública Máster en Salud Pública

### 3. gestión y financiación sanitarias

#### Profesión sanitaria TERAPEUTA NUTRICIONAL

- tras la obtención del título de licenciado en nutrición fisiológica y clínica

1. gestión en nutrición fisiológica y clínica

#### Profesión sanitaria TÉCNICO RADIOLÓGICO

1. gestión en tecnología radiológica

#### Profesión sanitaria CUIDADOR SANITARIO

1. gestión en atención sanitaria de urgencia

#### Profesión sanitaria LOGOPEDISTA

1. gestión y administración sanitarias
2. profesional de la gestión en salud pública Máster en Salud Pública
3. gestión y financiación sanitaria

#### Profesión sanitaria PSICOLOGO

1. gestión y administración sanitarias
2. profesional en gestión de la salud pública Máster en Salud Pública
3. gestión y financiación sanitaria

#### Profesión sanitaria EDUCADOR MÉDICO

1. gestión y administración sanitarias
2. profesional de la gestión en salud pública Máster en Salud Pública
3. gestión y financiación sanitarias

#### Profesión sanitaria MÉDICO

1. profesional de la gestión en salud pública Máster en Salud Pública
2. gestión y financiación sanitaria

#### Profesión sanitaria LABORATORIO DIAGNÓSTICO

1. gestión y administración sanitarias
2. especialista en gestión de la salud pública Máster en Salud Pública
3. gestión y financiación sanitaria

## 9. ESLOVENIA

Ortopedia maxilar y dental.  
Aspectos generales de la especialización.

Normativa sobre tipos, contenido, duración y curso de las especializaciones de los médicos

# VERSION ORIGINAL

# ČELJUSTNA IN ZOBNA ORTOPEDIJA

## 1. SPLOŠNI VIDIKI SPECIALIZACIJE

### 1.1. Namen specializacije

Čeljustna in zobna ortopedija je stomatološka specialnost. Specializacija je učni in vzgojni proces, v katerem specializant(-ka) pridobi taka teoretična in praktična znanja s področja čeljustne in zobne ortopedije, da je sposoben samostojno oskrbeti večino bolnikov, ki potrebujejo ortodontsko obravnavo.

### 1.2. Trajanje in struktura specializacije

Program specializacije iz čeljustne in zobne ortopedije traja 3 leta (36 mesecev):

- **osnovni program** obsega 27 mesecev,
- **izbirne dejavnosti** obsegajo 9 mesecev in lahko vključujejo: razširitev osnovnega, obveznega dela, posebne programe za pridobivanje dodatnih kliničnih izkušenj, raziskovalne aktivnosti, ovrednotenje dosežkov obravnave, kot tudi prisotnost na vabljenih predavanjih in znanstvenih srečanjih.

### 1.3. Zaključek specializacije

Glavni mentor ugotovi, da je specializacija opravljena, ko preveri ustreznost trajanja specializacije, izpolnjevanje predpisanih pogojev glede pridobljenega znanja, števila in kakovosti opravljenih posegov, ter uspešnost opravljenih predpisanih kolokvijev. Specializacija se konča s specialističnim izpitom.

## 2. PREVERJANJE ZNANJA

Vsak specializant ima svoj list specializanta (knjižico) ter ločeno tudi dnevnik, v katerega vpisuje vse opravljene posege in prve asistence ter svoje strokovne, pedagoške in raziskovalne prispevke.

### 2.1. Sprotno preverjanje znanja

Vsi izobraževalni tečajji se morajo končati s preverjanjem razumevanja in potrebnega znanja specializantov v obliki kolokvijev, pisnih preverjanj, predstavitev bolnikov ali seminarjev. Preverjanje znanja izvaja vodja programa izobraževanja.

Specializanti morajo med specializacijo izvesti tudi raziskovalni projekt (klinični ali eksperimentalni) in poročati o svojih ugotovitvah in zaključkih v obliki predavanja ali pisnega izdelka. Rezultati raziskave ali druge aktivnosti, ki jih specializant izvaja v okviru podiplomskega študija, se lahko uporabijo brez omejitev za nadaljnji študij.

### 2.2. Specialistični izpit

Sestavljen je iz preverjanja teoretičnega znanja in praktičnih veščin. Izvede se lahko v enem ali dveh med seboj ločenih delih, o čemer odloči predsednik komisije po dogovoru s kandidatom.

Specialistični izpit iz čeljustne in zobne ortopedije sestavlja 5 delov:

- **pisni preizkus znanja**, ki se nanaša na snov iz klinične ortodontije s poudarkom na diagnozi, obravnavi in načrtovanju retencije ortodontskih pacientov in mora potekati najmanj 4 tedne pred ustnim izpitom,
- **teza, objavljen znanstveni članek ali pisno znanstveno poročilo**, ki obravnava področje ortodontije in ga mora kandidat predložiti najmanj 8 tednov pred ustnim izpitom,
- **predstavitve dokumentacije 10 pacientov**, ki jih je specializant obravnaval v celoti (pacienti so lahko v fazi retencije), primeri morajo obsegati različne anomalije in pokazati praktične spretnosti. V pisni obrazložitvi mora kandidat pojasniti razloge za svoje odločitve in kritično oceniti postopke in izide obravnave,
- **ustni izpit** iz diagnostike in načrtovanja zdravljenja. Kandidat mora dodatno oskrbeti kratek opis 10 primerov, ki jih bo predstavil,
- **pogovor in razprava o tezi ali pisnem poročilu**. Pogovor naj traja eno uro. Pol ure naj traja razprava o 10 predstavljenih in obravnavanih pacientih, preostali čas naj bo posvečen predloženi tezi, objavljenemu članku ali znanstvenemu poročilu.

## 3. PROGRAM SPECIALIZACIJE

Specializant mora obravnavati pacienta pod nadzorom specialista ortodonta. Poleg teoretičnega in praktičnega učenja "klasične ortodontije", mora specializant pridobiti izkušnje tudi pri obravnavi pacientov, ki zahtevajo multidisciplinarno zdravljenje, predvsem ortodontsko-kirurško, ortodontsko-parodontološko in ortodontsko-protetično obravnavo. Delo v laboratoriju je omejeno na pridobivanje izkušenj.

Specializanti morajo obravnavati paciente s shizami. Ne glede na to, da v prihodnosti mogoče ne bodo zdravili paciente te vrste. Omavčevanje delovnih modelov v artikulaciji je potrebno pri pacientih s težavami s temporomandibularnim sklepom, pri kirurških pacientih in pri pacientih s kompleksnimi restorativnimi problemi.

### Pričakovana usposobljenost

Specialist ortodont mora znati:

- diagnosticirati anomalije denticije, obraznih struktur in funkcionalnih pogojev,
- odkriti odklone v razvoju denticije, rasti obraza in prisotnost funkcionalnih nepravilnosti,
- oblikovati načrt ortodontske obravnave in napovedati njen potek,
- ovrednotiti fiziološke aspekte, ki so pomembni za ortodontijo,
- izvajati interseptivne ortodontske posege,
- sodelovati v multidisciplinarnih delovnih skupinah za zdravljenje ogroženih pacientov, za kombinirano ortodontsko-kirurško obravnavo in za oskrbo pacientov s različnimi oblikami shiz,
- ovrednotiti potrebo za ortodontsko obravnavo,
- izvajati ortodontijo z visokimi strokovnimi in etičnimi standardi,

Poleg tega mora biti specialist ustrezno usposobljen tudi na podlagi teoretičnih znanj biomedicinskih znanosti, ki so v povezavi z ortodontijo, imeti izoblikovan znanstven pristop in profesionalni interes, znati delati po principih znanstvene metodologije, usposobljen v kritični interpretaciji strokovnega slovtva, raziskovalnih aktivnostih ter ustrezni ustni in pisni predstavitvi kliničnih in raziskovalnih ugotovitev.

**3.1. Obvezno teoretično izobraževanje v ortodontiji,** ki poteka bodisi v obliki izobraževalnih tečajev (praviloma izven rednega delovnega časa) ali samoizobraževanja obravnava:

- biološke osnove čeljustne in zobne ortopedije
- temeljne ortodonske predmete
- splošne ortodonske predmete
- ortodonske tehnike
- multidisciplinarne postopke zdravljenja
- specifične postopke zdravljenja
- skrb za oralno zdravje in varne pogoje v ortodontski ambulanti
- vodenje ortodonske prakse, administracijo in etiko

V nadaljevanju navedeno število ur je ocenjeno minimalno število, ki jih mora specializant posvetiti določenemu predmetu, da bi dosegel zadostno stopnjo razumevanja.

### **3.1.1. Biološke osnove čeljustne in zobne ortopedije**

**Rast in razvoj človeškega telesa** (25 ur). Specializant se seznani s telesno rastjo in njenimi variacijami, potekom intenzivne rasti v adolescenci in rastjo kraniofacialnega kompleksa v njegovi povezavi, genetskimi faktorji in faktorji okolja, ki vplivajo na telesno rast, biološko rastjo in določljivostjo skeletalne starosti, dentalne starosti in stopnje spolne zrelosti.

**Anatomija glave** (25 ur). Specializant pridobi znanje o anatomskih značilnostih, tkivnih sistemih in funkcionalni anatomiji, ki je potrebno za razumevanje rasti kraniofacialnega kompleksa, razvoja skeletalnih deformacij, ortognate kirurške korekcije obrazne dismorfologije in malokluzije.

**Genetika** (25 ur). Specializant se seznani z genetskimi faktorji, ki so pomembni za razvoj glave in kraniofacialne malformacije.

**Embriologija glave** (25 ur). Specializant se seznani z embriologijo kraniofacialnih struktur in razumevanjem normalne rasti in razvoja obraza, čeljustnic in zob, teratogeneze, razvojem vseh vrst shiz in drugih obraznih kongenitalnih malformacij.

**Biologija celice.** Specializant se seznani z citološkimi in histokemičnimi aspekti, ki so potrebni za razumevanje celičnega metabolizma v normalnih in nenormalnih pogojih, tvorbe tkiva in proliferacije, razvoja kosti, hrustanca, zob in mišic, rasti obraza, temporomandibularnega sklepa, premikanja zob in reakcij v podpornem tkivu, dentofacialne ortopedije, sprememb v mehkih tkivih, ki nastanejo zaradi ortodontskih posegov, mehanizma resorbcije korenine.

**Fiziologija dihanja, govora, požiranja in žvečenja** (20 ur). Specializant pridobi znanje o oronazalnih vidikih različnih načinov dihanja in spozna normalni in nenormalni govor, različne načine požiranja, procese žvečenja.

**Sindromi, v katere je vključena tudi glava** (20 ur). Specializant spozna principe klasifikacije sindromov glede na etiologijo, prognozo in reakcijo na ortodontsko in ortognato kirurško terapijo.

**Fiziologija otroka, adolescenta in odrasle osebe** (35 ur). Specializant se seznani s konceptom in principi razvojne fiziologije, vzorci obnašanja: možnosti in omejitve, vidiki pacientove motivacije in analizo možnosti sodelovanja, fiziološkimi vidiki pubertete in adolescence, odnosom pacienta do svojega obraznega izgleda in fiziološkimi vidiki ortognate kirurgije.

**Biostatistika** (45 ur). Specializant se seznani s statističnimi metodami in spozna običajne statistične metode, postopke za obdelavo podatkov. Specializant naj razume in ovrednoti statistične obdelave v tekoči literaturi, ovrednoti vrednost statistične metodologije in interpretacije zaključkov v kliničnih in znanstvenih člankih v ortodontiji ali sorodnih področjih.

**Epidemiologija** (10 ur). Specializant se seznani s principi epidemioloških anket, načrtovanjem raziskav, izdelavo vzorca in kontrolne skupine, analizo podatkov in kritično interpretacijo zaključkov.

**Raziskovalne metode** (35 ur). Specializant spozna filozofijo znanosti, etične poglede raziskovanja na ljudeh in poskusnih živalih, različne metode načrtovanja raziskave. Specializant naj analitično ovrednoti klinični članek ali delo s področja biomedicine, napiše protokol za raziskovalni projekt, interpretira lastne zaključke raziskovalnega dela, ovrednoti vrednost raziskovalnih zaključkov, ustno in pisno predstavi svoje zaključke raziskovalnega dela.

### **3.1.2. Temeljni ortodontski predmeti**

**Razvoj denticije (normalne in nenormalne)** (60 ur). Specializant pridobi znanje o razvoju normalne okluzije od rojstva otroka do odrasle osebe, variacijah tega razvoja, abnormalnostih v številu, velikosti, obliki in položaju zob, genetskih in zunanjih faktorjih okolja, ki vplivajo na razvoj denticije, razvojnih vzorcih različnih malokluzij in o določanju njihovih stopenj težavnosti, učinkih ageneze ali nadštevilčnih zob, kot tudi (prezgodnje) izgube mlečnih ali stalnih zob na razvoj denticije. Specializant naj določi normalno in nenormalno stanje, ovrednoti dosednji razvoj, določi razvoj v prihodnje, določi možnosti za interceptivne posege z namenom, da bi izboljšali sedanjo situacijo.

**Rast obraza (normalna in nenormalna)** (50 ur). Specializant se seznani z rastjo hrustanca, kosti in mišic in pridobi znanje o rastnih mestih kraniofacialnega skeleta, postnatalnih rastnih spremembah v kraniofacialni regiji, vključno z mehkiimi tkivi, variacijah v funkciji komponent kraniofacialne regije, ki so pomembne za rast obraza, individualnih razlikah obrazne

konfiguracije, vplivu zunanjih faktorjev okolja na rast obraza.

**Fiziologija in patofiziologija stomatognatega sistema** (35 ur). Specializant pridobi znanje o normalni in nenormalni funkcionalni okluziji, normalnem in nenormalnem obnašanju mehkih tkiv, normalni in nenormalni funkciji temporomandibularnega sklepa, načinih zdravljenja motenj temporomandibularnega sklepa.

**Mehanizem pomikanja zob in dentofacialna ortopedija** (35 ur). Specializant pridobi znanje o procesu izraščanja zoba in o njegovih spontanah premikih, učinku različnih vrst aplikacije sile na celice in tkiva, vplivu različnih sistemov sil in velikosti sil, spremembah, ki nastanejo po zdravljenju, celičnih vidikih endohondralne rasti v nazalnem septumu, kondilih in epifizah, o kostni rasti na suturah in kostnih površinah, učinkih ortopedskih dentofacialnih postopkov na tkivne sisteme, odnosu med prilagodljivostjo tkiv in rezultati čeljustno ortopedske obravnave.

**Radiologija in druge preiskovalne tehnike** (30 ur). Specializant pridobi znanje o nenormalnosti in patoloških stanjih, ki jih lahko diagnosticiramo na rentgenskem posnetku, o metodah in tveganjih pri rentgenskem slikanju v ortodontiji. Specializant spozna digitalno radiografijo in druge preiskovalne tehnike.

**Kefalometrija** (45 ur). Specializant naj določi pomembne anatomske strukture na telerentgenogramu, opiše morfologijo glave na osnovi telerentgenograma, preiše osnovne konture iz telerentgenograma - norma lateralis in norma frontalis, izvede nekaj diagnostičnih telerentgenskih analiz, pozna omejitve uporabe telerentgenske analize.

**Ortodontski material** (25 ur). Specializant se seznani z lastnostmi in sestavo ortodontskih materialov. Poznat mora parametre za pravilno izbiro materiala pri različnih ortodontskih postopkih, način delovanja in aplikacije ortodontskih materialov.

**Biomehanika v ortodontiji** (35 ur). Specializant naj razume osnovne principe statike in mehanike materialov, zna povezati načela mehanike s kliničnimi in raziskovalnimi problemi, zna reševati probleme glede rezultante in ekvivalenta sil, pozna vrednosti sil različnih ortodontskih aparatov, oceni velikost sil različnih čeljustno-ortopedskih aparatov.

### 3.1.3. Splošni ortodontski predmeti

**Etiologija** (25 ur). Specializant spozna genetske in zunanje faktorje okolja, ki vplivajo na postnatalni razvoj denticije in obrazno rast in pridobi znanje o škodljivih zunanjih dejavnikih okolja in možnosti njihovega preprečevanja.

**Diagnostični postopki** (15 ur). Specializant naj vzame relevantno anamnezo pacienta, izvede celotni klinični pregled, določi habitualno okluzijo, ovrednoti funkcionalno okluzijo in medčeljustnični odnos pacienta, ovrednoti vpliv funkcionalnih komponent na mehka tkiva in dentofacialno morfologijo, brezhlebno odtisne zgornji in spodnji lok; na odtisu morata biti dobro vidna zgornji in spodnji processus alveolaris, registrira griz s

pomočjo obraznega loka in vmavči modele v artikator, kakovostno posname intra- in ekstraoralne fotografije, kakovostno posname radiograme, ki so v ortodontiji potrebni.

**Analiza diagnostičnih podatkov, cilji ortodontske obravnave in načrtovanje obravnave** (60 ur). Specializant naj postavi okvirno diagnozo in klasificira malokluzijo na podlagi okvirnega pregleda pacienta, po okvirnem pregledu naj poskuša navesti možne načine obravnave, določi še natančnejše analize podatkov in načrtuje ortodontsko obravnavo. Po potrebi naj se posvetuje še z ostalimi specialisti glede ovrednotenja podatkov in izbire načina ortodontske obravnave, postavi točno diagnozo na osnovi analize anamnestičnih podatkov, kliničnega pregleda, analize študijskih modelov, fotografij, panoramskega posnetka, telerentgenograma in ostalih relevantnih podatkov, prognozira rast in razvoj obraza in denticije brez ortodontske obravnave, določi cilje ortodontske obravnave in upošteva več možnosti zdravljenja, določi načrt obravnave za različne vrste ortodontskih in dentofacialnih nenormalnosti, ki vključuje tako zdravljenje kot tudi retencijo: terapevtske postopke, njihov časovni potek in zaporedje aplikacije, prognozo, približno določi čas trajanja obravnave in retencijski čas.

**Analiza rasti in ortodontskega zdravljenja** (35 ur). Specializant pridobi znanje o možnostih in omejitvah različnih longitudinalnih telerentgenskih analiz, omejitvah analiz rasti in učinkov ortodontske obravnave, vrednosti in omejitvah napovedovanja rasti, vključno prognozo rasti s pomočjo računalnika. Specializant naj izvede analizo rasti na seriji zaporednih telerentgenogramov, na telerentgenogramih, posnetih v kritičnih obdobjih zdravljenja, določi spremembe, ki so nastale zaradi ortodontske obravnave.

**Dolgoročni učinki ortodontske obravnave** (30 ur). Specializant pridobi znanje o možnostih vrnitev v staro stanje v povezavi z različnimi anomalijami in postopki zdravljenja, spremembah, ki se lahko pojavijo v času retencijske dobe, spremembah, ki lahko nastanejo po zaključku retencijske dobe. Specializant mora znati napovedati možne dolgoročne učinke ortodontske obravnave pri posameznem pacientu.

**Iatrogeni učinki ortodontske obravnave** (30 ur). Specializant pridobi znanje o tveganju, ki ga vključujejo različni načini zdravljenja in retencijski postopki, vplivu različnih pogojev in starosti na iatrogene učinke, možnem vplivu ortodontske obravnave na temporomandibularni sklep, dolgoročnem učinku različnih načinov zdravljenja na parodontalna tkiva, faktorjih, ki določajo resorbcijo korenine, možnih vplivih ortodontske obravnave na značilnosti obraza, možnih vplivih zdravljenja na izgled dentofacialnega področja in estetiko.

**Epidemiologija v ortodontskih raziskavah** (35 ur). Specializant pridobi znanje o osnovnih principih epidemiologije, prevalenci in incidenci ortodontskih anomalij, vrednostih indeksov, ki



določajo potrebo za ortodontsko obravnavo, modelih, ki določajo zahtevo po zdravljenju, vplivu družbe na zahtevo po zdravljenju, vidiki, ki so vključeni v subjektivno potrebo po zdravljenju, vlogi ortodontov pri zahtevi po zdravljenju, objektivnih faktorjih, ki določajo potrebo po zdravljenju.

**Literatura v ortodontiji** (120 ur). Specializant se spozna z različnimi revijami iz področja ortodontije in naj zazna bistvene stvari v tekoči literaturi (učenje poteka na specifičnih seminarjih pregledovanja literature), analitično in zgoščeno predstavi pregled literature.

#### 3.1.4. Ortodontske tehnike

**Snemne aparature** (30 ur). Specializant pridobi znanje o indikacijah, načrtovanju in uporabi snemnih aparatov, možnostih in omejitvah snemnih aparatov. Specializant zna snemno aparaturo skonstruirati in popraviti.

**Funkcionalne aparature** (40 ur). Specializant pridobi znanje o indikacijah, načrtovanju in uporabi funkcionalnih aparatov, možnostih in omejitvah funkcionalnih aparatov. Specializant spozna različne vrste, načrte in konstrukcije funkcionalnih aparatov. Funkcionalne aparature zna skonstruirati in popraviti.

**Ekstraoralne aparature** (25 ur). Specializant pridobi znanje o indikacijah, načrtovanju in uporabi različnih vrst obraznih lokov, obraznih mask, bradnih opornic in kombiniranih ekstraoralnih in funkcionalnih aparatov, možnostih in omejitvah teh aparatov.

**Delne fiksne aparature** (25 ur). Specializant spozna indikacije in načine aplikacije delnih fiksni aparatov (npr. lingvalni, palatinalni, vestibularni loki, naprave za hitro širjene maksile), možnosti in omejitve različnih načinov zdravljenja z delnimi fiksni aparatami.

**Fiksne aparature** (60 ur). Specializant se seznanja z indikacijami in načini aplikacij fiksni aparatov, različnimi koncepti in pristopi zdravljenja pri načrtovanju ortodontskega zdravljenja s fiksni aparatami, možnostmi in omejitvami različni načinov zdravljenja s fiksni aparatami. Specializant obvlada vsaj eno tehniko zdravljenja s fiksno aparaturo.

**Retencijske aparature** (15 ur). Specializant pridobi znanje o indikacijah in kontraindikacijah, načrtovanju in uporabi retencijski aparatov, možnostih in omejitvah retencijski aparatov, najbolj primerni dolžini retencijske dobe.

#### 3.1.5. Multidisciplinarni postopki zdravljenja

**Zdravljenje shiz** (20 ur). Specializant dobi vpogled v multidisciplinarno pristope pri zdravljenju shiz, indikacije, časovni potek in aplikacije multidisciplinarnega zdravljenja pacientov s shizami, specifične vidike ortodontske obravnave pacientov s shizami.

**Kombinirano ortodontsko-kirurško zdravljenje** (20 ur). Specializant se seznanja z indikacijami in aplikacijami kombiniranega ortodontsko-kirurškega zdravljenja, specifičnimi vidiki ortodontske

obrnave pri pacientih, ki potrebujejo kombinirano ortodontsko-kirurško zdravljenje.

**Kombinirano ortodontsko-parodontalno zdravljenje** (20 ur). Specializant se seznanja z indikacijami in kontraindikacijami ortodontske obravnave pri pacientih s prizadetimi parodontcijem, specifičnimi vidiki ortodontske obravnave pri pacientih s prizadetimi parodontcijem, vplivom ortodontskega zdravljenja na stanje parodontcija pri pacientu.

**Kombinirano ortodontsko-protetično zdravljenje** (10 ur). Specializant se seznanja z indikacijami in aplikacijami kombiniranega ortodontsko-protetičnega zdravljenja, specifičnimi vidiki ortodontske obravnave pri kombiniranem ortodontsko-protetičnem zdravljenju.

#### 3.1.6. Specifični postopki zdravljenja

**Vodenje razvoja okluzije** (10 ur). Specializant se seznanja z indikacijami in kontraindikacijami interseptivni postopki.

**Ortodontija pri odraslih** (15 ur). Specializant pridobi znanje o indikacijah in specifičnih vidiki ortodontske obravnave pri odraslih, zdravljenju odraslih pacientov v sodelovanju s splošnim zobozdravnikom.

**Kraniomandibularne disfunkcije** (40 ur). Specializant spozna etiologijo kraniomandibularni disfunkcij, splošne postopke za izboljšanje kraniomandibularni disfunkcij, različne terapevtske postopke. Specializant pridobi znanje o indikacijah in kontraindikacijah ortodontske obravnave pri pacientih s kraniomandibularni disfunkcijami, možnih zapletih ortodontske obravnave pri pacientih s kraniomandibularni disfunkcijami, primernih ortodontski postopki, ki so sestavni del timskega zdravljenja pacientov s kraniomandibularni disfunkcijami.

#### 3.1.7. Skrb za oralno zdravje in varne pogoje v ortodontski ambulanti

**Skrb za oralno zdravje** (15 ur). Specializant spozna etiološke dejavnike, ki prispevajo k razvoju kariesa, parodontalnih problemov in lezij mehkih tkiv. Seznanja se z različni načini zaznave visokega tveganja za karies pri pacientih, različni načini zaznave visokega tveganja za razvoj parodontalnih bolezni pri pacientih, kako pacienta naučiti vzdrževati optimalno oralno higieno kot preventivni ukrep pri preprečevanju kariesa in gingivalni težav.

**Skrb za zdravje in varne pogoje v ortodontski ambulanti** (15 ur). Specializant pridobi znanje o preprečevanju širjenja infekcij, metodah sterilizacije instrumentov, delu z visoko rizičnimi pacienti, nevarni substancah za pacienta in osebje.

#### 3.1.8. Vodenje ortodontske prakse, administracija in etika

**Vodenje prakse** (15 ur). Specializant se seznanja z načrtovanjem ortodontske prakse, opremo in instrumenti za ortodontsko prakso, izbiro ostalega osebja, njihovim izobraževanjem in kontrolo njihovega znanja, financiranjem in administracijo ortodontske prakse, odnosi z javnostmi.

**Uporaba računalnika** (10 ur). Specializant se seznani z uporabo računalnika v klinični ortodontski praksi in pri upravljanju s pacienti. (Specializant naj bi imel računalnik, ki je kompatibilen z računalnikom v učni ustanovi).

**Ergonomija** (5 ur). Specializant pridobi znanje o optimalnih položajih pacienta, ortodonta, asistenta in položaju instrumentov, ki jih potrebujemo pri kliničnem delu, najbolj učinkovitih zaporedjih določenega kliničnega postopka.

**Zakonodaja** (10 ur). Specializant se seznani z zakoni, ki se nanašajo na ortodontsko prakso, odgovornostjo pri sodnih postopkih zaradi zlorabe pri opravljanju prakse, različnimi možnostmi zavarovanja, postopki pri možnem sodnem postopku.

**Poklicna etika** (5 ur). Specializant pridobi znanje o primernem obnašanju ortodonta kot zdravnika, etičnih standardih, ki se nanašajo na odnose z osebjem, pacienti in kolegi.

### **3.2. Okvirni katalog obveznih posegov in obravnav**

Specializant naj bi v času specializacije samostojno izvedel vse faze ortodontske obravnave pri najmanj 60 pacientih.

#### **Vrsta ortodontske obravnave**

	<b>Zahtevano število obravnav</b>
Snemne aparture	6
Funkcionalne aparature	12
Ekstraoralne aparature	5
Delne fiksne aparature	5
Fiksne aparture	15
Retencijske aparature	3
Zdravljenje shiz	4
Kombinirano ortodontsko-kirurško zdravljenje	4
Kombinirano ortodontsko-paradontalno zdravljenje	4
Kombinirano ortodontsko-protetično zdravljenje	2
<b>Skupaj</b>	<b>60</b>

# VERSION TRADUCIDA

## ORTOPEDIA MANDÍBULA Y DENTAL 1. ASPECTOS GENERALES DE LA ESPECIALIZACIÓN

1.1. Objeto de la especialización La ortopedia maxilofacial y dental es una especialidad odontológica. La especialización es un proceso de aprendizaje y educación en el que el especialista adquiere tales conocimientos teóricos y prácticos en el campo de la ortopedia maxilar y dental que le permiten atender de forma independiente a la mayoría de los pacientes que necesitan un tratamiento de ortodoncia.

1.2. Duración y estructura de la especialización El programa de especialización en ortopedia maxilofacial y dental tiene una duración de 3 años (36 meses): ☐ el programa básico dura 27 meses, ☐ las actividades opcionales duran 9 meses y pueden incluir: extensión del trabajo básico, obligatorio, programas especiales para adquirir experiencia clínica adicional, actividades de investigación, evaluación de los logros del tratamiento, así como asistencia a conferencias invitadas y reuniones científicas.

1.3. Finalización de la especialización El supervisor principal determina que la especialización ha sido finalizada cuando verifica la idoneidad de la duración de la especialización, el cumplimiento de las condiciones prescritas en cuanto a los conocimientos adquiridos, el número y calidad de los procedimientos realizados y el éxito de los coloquios prescritos. La especialización finaliza con un examen de especialista.

2. VERIFICACIÓN DE CONOCIMIENTOS Cada especialista tiene su ficha de especialista (cuaderno) así como un diario separado en el que registra todos los procedimientos realizados y los primeros auxilios, así como sus contribuciones profesionales, pedagógicas y de investigación.

2.1. Prueba de conocimientos en tiempo real Todos los cursos de formación deben finalizar con una prueba de la comprensión y los conocimientos necesarios de los especialistas en forma de coloquios, pruebas escritas, presentaciones de pacientes o seminarios. Verificación de conocimientos de educación. realizado por el director del programa Durante la especialización, los estudiantes también deben realizar un proyecto de investigación (clínica o experimental) y reportar sus hallazgos y conclusiones en forma de una conferencia o un producto escrito. Los resultados de la investigación u otras actividades realizadas por el especialista en el marco de estudios de posgrado pueden utilizarse sin restricciones para estudios posteriores.

2.2. Examen de especialista Consiste en comprobar conocimientos teóricos y habilidades prácticas. Puede realizarse en una o dos partes separadas, lo que decide el presidente del comité de acuerdo con el candidato. El examen de especialista en ortopedia maxilofacial y dental consta de 5 partes: ☐ una prueba escrita de conocimientos, que se refiere a material de ortodoncia clínica con énfasis en el diagnóstico, tratamiento y planificación de retención de pacientes de ortodoncia y debe realizarse al menos 4 semanas antes el examen oral, ☐ una tesis, un artículo científico publicado o un informe científico escrito que trate sobre el campo de la ortodoncia y que el candidato debe presentar al menos 8 semanas antes del examen oral, ☐ la presentación de la documentación de 10 pacientes que hayan han sido tratados íntegramente por el especialista (los pacientes pueden estar en fase de retención), los casos deben incluir diversas anomalías y demostrar habilidades prácticas. En la explicación escrita, el candidato deberá explicar los motivos de sus decisiones y evaluar críticamente los procedimientos y resultados del tratamiento, ☐ examen oral en diagnóstico y planificación del tratamiento. El candidato deberá además proporcionar una breve descripción de los 10 casos que presentará, ☐ una conversación y discusión de la tesis o informe escrito. La conversación debería durar una hora. Se debe dedicar media hora a discutir los 10 pacientes presentados y tratados, el resto del tiempo se debe dedicar a la tesis presentada, artículo publicado o informe científico.

3. PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN El especialista deberá tratar al paciente bajo la supervisión de un ortodoncista especialista. Además del aprendizaje teórico y práctico de la "ortodoncia clásica", el especialista también debe adquirir experiencia en el tratamiento de pacientes que requieren un tratamiento principalmente ortodóncico-paradontológico, multidisciplinario ortodóncico-quirúrgico y ortodóncico-protésico. El trabajo en el laboratorio se limita a adquirir experiencia. Los especialistas deben tratar a los pacientes con trastorno esquizoafectivo. Independientemente de que es posible que en el futuro no traten a pacientes de este tipo. La integración de modelos funcionales en el articulador es necesaria en pacientes con problemas de la articulación temporomandibular, en pacientes quirúrgicos y en pacientes con problemas de restauración complejos. Competencia esperada Un especialista en ortodoncia debe ser capaz de: diagnosticar anomalías de la dentición, estructuras faciales y condiciones funcionales, detectar desviaciones en el desarrollo de la dentición, el crecimiento facial y la presencia de anomalías funcionales, diseñar un plan de tratamiento de ortodoncia y predecir su curso. , [ ] evaluar aspectos fisiológicos que son importantes para la ortodoncia, [ ] realizar intervenciones de ortodoncia interceptivas, [ ] participar en grupos de trabajo multidisciplinarios para el tratamiento de pacientes en riesgo, para el tratamiento combinado ortodoncia-quirúrgico y para el cuidado de pacientes con diversas formas de shiz, [ ] evaluar la necesidad de un tratamiento de ortodoncia, [ ] realizar ortodoncia con altos estándares profesionales y éticos,

- 1 - Cámara Médica de Eslovenia 2/2/10

Además, el especialista también debe estar adecuadamente formado con base en conocimientos teóricos de las ciencias biomédicas que tienen relación con la ortodoncia, tener un enfoque científico desarrollado e interés profesional, ser capaz de trabajar según los principios de la metodología científica, capacitado en la interpretación crítica de literatura profesional, actividades de investigación y presentación oral y escrita adecuada de hallazgos clínicos y de investigación.

3.1. La educación teórica obligatoria en ortodoncia, que se lleva a cabo en forma de cursos educativos (generalmente fuera del horario laboral) o de autoeducación, trata sobre: [ ] bases biológicas de la ortopedia maxilar y dental [ ] materias básicas de ortodoncia [ ] materias de ortodoncia general [ ] técnicas de ortodoncia [ ] procedimientos de tratamiento multidisciplinario [ ] procedimientos de tratamiento específicos [ ] cuidado de la salud bucal y condiciones de seguridad en la clínica de ortodoncia [ ] manejo de la práctica, administración y ética de la ortodoncia El siguiente número de horas se estima como el número mínimo que el especialista debe dedicar a un determinado tema en para alcanzar un nivel suficiente de comprensión.

3.1.1. Bases biológicas de la ortopedia maxilar y dental. Crecimiento y desarrollo del cuerpo humano (25 horas). El especialista aprende sobre el crecimiento físico y sus variaciones, el curso del crecimiento intensivo en la adolescencia y el crecimiento del complejo craneofacial en su conexión, factores genéticos y factores ambientales que inciden en el crecimiento físico, el crecimiento biológico y la determinación de la edad esquelética, edad dental y el nivel de madurez sexual. Anatomía de la cabeza (25 horas). El especialista adquiere conocimientos sobre características anatómicas, sistemas tisulares y anatomía funcional, necesarios para comprender el crecimiento del complejo craneofacial, el desarrollo de deformidades esqueléticas, la corrección quirúrgica ortognática de la dismorfología facial y la maloclusión. Genética (25 horas). El especialista se familiariza con los factores genéticos importantes para el desarrollo de la cabeza y las malformaciones craneofaciales. embriología Embriología de la cabeza (25 horas).

El especialista aprende sobre las estructuras craneofaciales y comprende el crecimiento y desarrollo normal de la cara, los maxilares y los dientes, la teratogénesis, el desarrollo de todo tipo de esquizofrenia y otras malformaciones congénitas faciales. Biología Celular.

El especialista se familiariza con aspectos citológicos e histoquímicos, necesarios para comprender el metabolismo celular en condiciones normales y anormales, la formación y proliferación de tejidos, el desarrollo de huesos, cartílagos, dientes y músculos, el crecimiento de la cara, la articulación temporomandibular, el movimiento y reacciones de los dientes. en el tejido de soporte, ortopedia dentofacial, cambios en los tejidos blandos provocados por intervenciones de ortodoncia, mecanismo de reabsorción radicular.

Fisiología de la respiración, el habla, la deglución y la masticación (20 horas). El especialista adquiere conocimientos sobre los aspectos oronasaes de las diferentes formas de respirar y aprende sobre el habla normal y anormal, las diferentes formas de tragar, procesos de masticación. Síndromes que afectan a la cabeza (20 horas). El especialista aprende los principios de clasificación de los síndromes según etiología, pronóstico y reacción al tratamiento ortodóncico y quirúrgico ortognático.

Fisiología del niño, adolescente y adulto (35 horas). El especialista se familiariza con el concepto y principios de la fisiología del desarrollo, patrones de conducta: posibilidades y limitaciones, aspectos de motivación del paciente y análisis de la posibilidad de participación, aspectos fisiológicos de la pubertad y adolescencia, actitud del paciente hacia su apariencia facial y aspectos fisiológicos. de cirugía ortognática.

Bioestadística (45 horas). El especialista se familiariza con los métodos estadísticos y aprende sobre los métodos estadísticos comunes y los procedimientos de procesamiento de datos.

El especialista debe comprender y evaluar tratamientos estadísticos en la literatura actual, evaluar el valor de la metodología estadística y la interpretación de conclusiones en artículos clínicos y científicos en ortodoncia o campos afines. Epidemiología (10 horas).

El especialista se familiariza con los principios de las encuestas epidemiológicas, la planificación de la investigación, la creación de muestras y grupos de control, el análisis de datos y la interpretación crítica de las conclusiones.

Métodos de investigación (35 horas). El especialista conoce la filosofía de la ciencia, los puntos de vista éticos de la investigación con humanos y animales de experimentación, y los diferentes métodos de planificación de la investigación. El especialista debe evaluar analíticamente un artículo clínico o trabajo en el campo de la biomedicina, redactar un protocolo para un proyecto de investigación, interpretar las conclusiones de su propia investigación, evaluar el valor de las conclusiones de la investigación, presentar oralmente y por escrito las conclusiones de su investigación.

### 3.1.2. Materias de ortodoncia básica Desarrollo de la dentición (normal y anormal) (60 horas).

El especialista adquiere conocimientos sobre el desarrollo de la oclusión normal desde el nacimiento del niño hasta la edad adulta, variaciones de este desarrollo, anomalías en el número, tamaño, forma y posición de los dientes, factores genéticos y ambientales externos que influyen en el desarrollo de la dentición, patrones de desarrollo de diversas maloclusiones y la determinación de sus grados de dificultad, efectos de la agenesia o dientes supernumerarios, así como la pérdida (prematura) de leche o dientes permanentes sobre el desarrollo de la dentición. El especialista debe determinar la normalidad.

La configuración, la influencia de factores ambientales externos en el crecimiento del rostro. Fisiología y fisiopatología del sistema estomatognático (35 horas). El especialista adquiere conocimientos sobre la oclusión funcional normal y anormal, el comportamiento normal y anormal de los tejidos blandos, la función normal y anormal de la articulación temporomandibular, los métodos de tratamiento de los trastornos de la articulación temporomandibular.

Mecanismo de movimiento dentario y ortopedia dentofacial (35 horas). El especialista adquiere conocimientos sobre el proceso de crecimiento de los dientes y sus movimientos espontáneos, el efecto de diferentes tipos de aplicación de fuerza sobre células y tejidos, la influencia de diferentes sistemas de fuerza y magnitudes de fuerza, cambios que ocurren después del tratamiento, aspectos celulares del crecimiento endocondral en el tabique nasal, cóndilos y epífisis, sobre el crecimiento óseo en suturas y superficies óseas, los efectos de los procedimientos dentofaciales ortopédicos en los sistemas de tejidos, la relación entre la adaptabilidad de los tejidos y los resultados del tratamiento ortopédico de la mandíbula.

Radiología y otras técnicas de investigación (30 horas). El especialista adquiere conocimientos sobre las anomalías y condiciones patológicas que pueden diagnosticarse mediante radiografía, sobre los métodos y riesgos de la radiografía en ortodoncia. El especialista aprende sobre radiografía digital y otras técnicas de investigación. Cefalometría (45 horas). El especialista debe determinar las estructuras anatómicas importantes en el teleroentgenograma, describir la morfología de la cabeza basándose en el teleroentgenograma, volver a dibujar los contornos básicos del teleroentgenograma: norma lateral y norma frontal, realizar algunos análisis de teleroentgeno de diagnóstico, conocer las limitaciones del uso del análisis de teleroentgeno .

Material de ortodoncia (25 horas). El especialista se familiariza con las propiedades y composición de los materiales de ortodoncia. Debe conocer los parámetros para la correcta selección de procedimientos de materiales, en los diferentes modos de operación ortodóncica y aplicaciones de los materiales de ortodoncia. Biomecánica en ortodoncia (35 horas).

El especialista debe comprender los principios básicos de la estática y la mecánica de materiales, ser capaz de conectar los principios de la mecánica con problemas clínicos y de investigación, ser capaz de resolver problemas relativos a la resultante y equivalente de fuerzas, conocer los valores de las fuerzas de diferentes aparatos de ortodoncia, estimar la magnitud de las fuerzas de diferentes aparatos ortopédicos de mandíbula.

3.1.3. Materias de ortodoncia general Etiología (25 horas). El especialista aprende sobre los factores genéticos y ambientales externos que influyen en el desarrollo posnatal de la dentición y el crecimiento facial y adquiere conocimientos sobre los factores ambientales externos nocivos y las posibilidades de su prevención. Procedimientos diagnósticos (15 horas). El especialista debe tomar la historia relevante del paciente, realizar un examen clínico completo, determinar la oclusión habitual, evaluar la oclusión funcional del paciente y la relación intermandibular, evaluar el impacto de los componentes funcionales en los tejidos blandos y la morfología dentofacial, tomar una impresión impecable de la parte superior y arco inferior; el proceso alveolar superior e inferior debe ser claramente visible en la impresión, registra la mordida con un articulador, toma fotografías intra y extraorales de alta calidad, toma radiografías de alta calidad, que son necesarias en ortodoncia. Análisis de datos diagnósticos de tratamientos de ortodoncia y objetivos de planificación del tratamiento (60 horas).

El especialista debe hacer un diagnóstico aproximado y clasificar la maloclusión basándose en un examen aproximado del paciente, después del examen aproximado debe intentar indicar posibles métodos de tratamiento, determinar análisis de datos aún más precisos y planificar el tratamiento de ortodoncia. Si es necesario, también debe consultar con otros especialistas sobre la evaluación de datos y la elección del método de tratamiento de ortodoncia, realizar un diagnóstico preciso basado en el análisis de datos anamnésticos, examen clínico, análisis de modelos de estudio, fotografías, imágenes panorámicas, teleroentgenogramas y otros datos relevantes, pronosticar el crecimiento y desarrollo de la cara y la dentición sin tratamiento de ortodoncia, determinar los objetivos del tratamiento de ortodoncia y

considerar varias opciones de tratamiento, determinar el plan de tratamiento para varios tipos de anomalías ortodóncicas y dentofaciales, que incluye tanto el tratamiento como la retención: Los procedimientos terapéuticos, su evolución temporal y secuencia de aplicación, pronóstico, determinan aproximadamente el tiempo de duración del tratamiento y el tiempo de retención. Análisis de crecimiento y tratamiento de ortodoncia (35 horas).

El especialista adquiere conocimientos sobre las posibilidades y limitaciones de diversos análisis longitudinales de rayos de télex, las limitaciones de los análisis de crecimiento y los efectos del tratamiento de ortodoncia, el valor y las limitaciones de la previsión de crecimiento, incluida la previsión de crecimiento asistida por ordenador.

El especialista debe realizar un análisis del crecimiento de los teleroentgenogramas, sobre una serie de teleroentgenogramas consecutivos registrados en períodos críticos del tratamiento, determinar los cambios que se han producido como resultado del tratamiento de ortodoncia.

Efectos a largo plazo del tratamiento de ortodoncia (30 horas). El especialista adquiere conocimientos sobre las posibilidades de volver al estado anterior en relación con diversas anomalías y procedimientos de tratamiento, cambios que pueden ocurrir durante el período de retención, cambios que pueden ocurrir después de finalizar el período de retención.

El especialista debe poder predecir los posibles efectos a largo plazo del tratamiento de ortodoncia en un paciente individual.

determinar la necesidad de tratamiento de ortodoncia, modelos que determinan la necesidad de tratamiento, la influencia de la sociedad en la necesidad de tratamiento, aspectos involucrados en la necesidad subjetiva de tratamiento, el papel del ortodoncista en la necesidad de tratamiento, factores objetivos que determinan la necesidad para tratamiento. Literatura en ortodoncia (120 horas).

El especialista se familiariza con diversas publicaciones periódicas en el campo de la ortodoncia y debe detectar aspectos esenciales de la literatura actual (el aprendizaje se realiza en seminarios específicos de revisión de la literatura), presentar una revisión analítica y condensada de la literatura.

#### 3.1.4. Técnicas de ortodoncia Aparatos removibles (30 horas).

El especialista adquiere conocimientos sobre indicaciones, planificación y uso de dispositivos de registro, posibilidades y limitaciones de los dispositivos de registro. El especialista sabe construir y reparar aparatos de control. Aparato funcional (40 horas).

El especialista adquiere conocimientos sobre indicaciones, planificación y uso de aparatos funcionales, posibilidades y limitaciones de los aparatos funcionales. El especialista conoce diferentes tipos, diseños y construcciones de dispositivos funcionales. Puede diseñar y reparar dispositivos funcionales.

Aparatos extraorales (25 horas).

El especialista adquiere conocimientos sobre las indicaciones, planificación y uso de los distintos tipos de arcos faciales, mascarillas, mentoneras y aparatos combinados extraorales y funcionales, las posibilidades y limitaciones de estos aparatos.

Aparato fijo parcial (25 horas). El especialista aprende las indicaciones y métodos de aplicación de los aparatos fijos parciales (por ejemplo, arcos lingual, palatino, vestibular, dispositivos para maxilares de rápida



expansión), las posibilidades y limitaciones de los distintos métodos de tratamiento con aparatos fijos parciales. Electrodomésticos fijos (60 horas). El especialista aprende sobre las indicaciones y métodos de aplicación de la aparatología fija, los diferentes conceptos y enfoques de tratamiento a la hora de planificar el tratamiento de ortodoncia con aparatología fija, las posibilidades y limitaciones de los diferentes métodos de tratamiento con aparatología fija. El especialista domina al menos una técnica de tratamiento con aparatos fijos.

Aparatos de retención (15 horas). El especialista adquiere conocimientos sobre indicaciones y contraindicaciones, planificación y uso de los dispositivos de retención, posibilidades y limitaciones de los dispositivos de retención, duración más adecuada del período de retención.

3.1.5. Procedimientos de tratamiento multidisciplinario Tratamiento de shiz (20 horas). El especialista obtiene información sobre los enfoques multidisciplinarios en el tratamiento de la esquiza, las indicaciones, la evolución temporal del tratamiento multidisciplinario y las aplicaciones de los pacientes con esquiza, y los aspectos específicos del tratamiento de ortodoncia de los pacientes con esquiza. Tratamiento combinado ortodoncia-quirúrgico (20 horas).

El especialista se familiariza con las indicaciones y aplicaciones del tratamiento combinado ortodóncico-quirúrgico, aspectos específicos del tratamiento ortodóncico-quirúrgico combinado. Tratamiento combinado ortodoncia-periodontal (20 horas). El especialista se familiariza con las indicaciones y contraindicaciones del tratamiento de ortodoncia en pacientes con periodonto afectado, aspectos específicos del tratamiento de ortodoncia en pacientes con periodonto afectado, el impacto del tratamiento de ortodoncia en la condición periodontal del paciente. Tratamiento combinado ortodoncia-prótesis (10 horas). El especialista se familiariza con las indicaciones y aplicaciones del tratamiento combinado ortodoncia-protésico, aspectos específicos del tratamiento ortodóncico en el tratamiento combinado ortodoncia-protésico.

3.1.6. Procedimientos de tratamiento específicos Gestión del desarrollo de la oclusión (10 horas). El especialista conoce las indicaciones y contraindicaciones de los procedimientos interceptivos. Ortodoncia en adultos (15 horas).

El especialista adquiere conocimientos sobre las indicaciones y aspectos específicos del tratamiento de ortodoncia en adultos, el tratamiento de pacientes adultos en colaboración con un dentista general. Disfunciones craneomandibulares (40 horas).

El especialista conoce la etiología de las disfunciones craneomandibulares, procedimientos craneomandibulares generales para mejorar las disfunciones, diversos procedimientos terapéuticos. El especialista adquiere conocimientos sobre las indicaciones y contraindicaciones del tratamiento de ortodoncia en pacientes con disfunciones craneomandibulares, posibles complicaciones del tratamiento de ortodoncia en pacientes con disfunciones craneomandibulares, procedimientos de ortodoncia adecuados que son parte integral del tratamiento en equipo de los pacientes con disfunciones craneomandibulares.

3.1.7. Cuidado de la salud bucal y condiciones de seguridad en la clínica de ortodoncia Cuidado de la salud bucal (15 horas).

El especialista conoce los factores etiológicos que contribuyen al desarrollo de caries, problemas periodontales y lesiones de tejidos blandos.

Familiarizarse con diferentes formas de detectar alto riesgo de caries en pacientes, diferentes formas de detectar alto riesgo de desarrollar enfermedades periodontales en pacientes, cómo enseñar al paciente a mantener una higiene bucal óptima como medida preventiva en la prevención de caries y problemas gingivales. Cuidado de las condiciones de salud y seguridad en la clínica de ortodoncia (15 horas). El

especialista adquiere conocimientos sobre la prevención de la propagación de infecciones, métodos de esterilización de instrumentos, trabajo con personas de alto riesgo.

Uso de ordenador (10 horas). El especialista se familiariza con el uso del ordenador en la práctica clínica de ortodoncia y en el manejo de pacientes.

(El especialista deberá contar con una computadora que sea compatible con la computadora de la institución educativa).

Ergonomía (5 horas). El especialista adquiere conocimientos sobre las posiciones óptimas del paciente, del ortodontista, del asistente y la posición de los instrumentos necesarios en el trabajo clínico, las secuencias más efectivas de un determinado procedimiento clínico.

Legislación (10 horas). El especialista se familiariza con las leyes relativas a la práctica de la ortodoncia, la responsabilidad en los procesos judiciales por abuso en la práctica, las distintas opciones de seguros y los procedimientos en posibles procesos judiciales. Ética profesional (5 horas).

El especialista adquiere conocimientos sobre el comportamiento adecuado del ortodontista como médico, las normas éticas relativas a las relaciones con el personal, los pacientes y los compañeros.

3.2. Catálogo esquemático de intervenciones y tratamientos obligatorios Durante el periodo de especialización, el especialista deberá realizar de forma independiente todas las fases del tratamiento de ortodoncia de al menos 60 pacientes. Tipo de tratamiento de ortodoncia Número de tratamientos requeridos Aparatos removibles 6 Aparatos funcionales 12 Aparatos extraorales 5 Aparatos fijos parciales 5 Aparatos fijos 15 Aparatos de retención 3 Tratamiento Shiz 4 Tratamiento combinado ortodoncia-quirúrgico 4 Tratamiento combinado ortodoncia-paradontal 4 Tratamiento combinado ortodoncia-protésico 2

Total 60

# VERSION ORIGINAL

Opozorilo: Neuradno prečiščeno besedilo predpisa predstavlja zgolj informativni delovni pripomoček, glede katerega organ ne jamči odškodninsko ali kako drugače.

Neuradno prečiščeno besedilo Pravilnika o vrstah, vsebini, trajanju in poteku specializacij zdravnikov obsega:

- Pravilnik o vrstah, vsebini, trajanju in poteku specializacij zdravnikov (Uradni list RS, št. 22 /18 z dne 4. 4. 2018),
- Pravilnik o spremembah in dopolnitvah Pravilnika o vrstah, vsebini, trajanju in poteku specializacij zdravnikov (Uradni list RS, št. 187/20 z dne 14. 12. 2020),
- Pravilnik o spremembi Pravilnika o vrstah, vsebini, trajanju in poteku specializacij zdravnikov (Uradni list RS, št. 87/21 z dne 28. 5. 2021).

## **PRAVILNIK**

### **O VRSTAH, VSEBINI, TRAJANJU IN POTEKU SPECIALIZACIJ ZDRAVNIKOV**

**(neuradno prečiščeno besedilo št. 2)**

#### **I. SPLOŠNI DOLOČBI**

##### **1. člen**

**(vsebina)**

Ta pravilnik ureja vrste, trajanje, potek in programe specializacij zdravnic in zdravnikov ter doktoric in doktorjev dentalne medicine (v nadaljnjem besedilu: zdravniki), odobravanje specializacij, opravljanje specialističnega izpita, imenovanje izpitne komisije, način podelitve specialističnega naslova na podlagi dela in način priznanja specialističnega naslova, pridobljenega v tujini.

##### **2. člen**

**(opredelitev specializacije)**

(1) Specializacija zdravnikov je oblika podiplomskega strokovnega usposabljanja (v nadaljnjem besedilu: usposabljanje), ki je potrebna za dodatno in poglobljeno pridobivanje znanja in veščin na enem od področij medicine ali dentalne medicine.

(2) Specialistično izobrazbo za posamezno vrsto specializacije se pridobi v postopku časovno določenega usposabljanja in z opravljenim specialističnim izpitom.

(3) Vrste specializacij, organ, ki je program sprejel, datum sprejetja in trajanje specializacij zdravnikov so določeni v Prilogi 1, ki je sestavni del tega pravilnika, vrste specializacij, organ, ki je program sprejel, datum sprejetja in trajanje specializacij doktorjev dentalne medicine pa so določeni v Prilogi 2, ki je sestavni del tega pravilnika.

## II. PROGRAMI SPECIALIZACIJ

### 3. člen

#### (program specializacije)

(1) Program posamezne specializacije določa:

- obseg znanja in kompetence, ki jih zdravnik specializant (v nadaljnjem besedilu: specializant) obvlada ob zaključku specializacije,
- vsebino in trajanje izvedbe posameznih delov specializacije (delo na oddelku, v ambulanti, operacijskih dvoranah, laboratoriju, na seminarjih, delavnicah, tečajih, raziskovalno delo in druge vsebine, postopke in pogoje, potrebne za opravljanje posameznih specializacij),
- seznam obveznih izobraževanj, ki jih opravi specializant med opravljanjem specializacije,
- načine sprotnega preverjanja znanja in izvedbe specialističnega izpita.

(2) Programi specializacij, ki so določeni v Prilogi 1 in Prilogi 2 tega pravilnika, se objavijo na spletnih straneh Zdravniške zbornice Slovenije (v nadaljnjem besedilu: zbornica).

## III. POOBLAŠČENI IZVAJALCI IN SPECIALIZANTSKA DELOVNA MESTA

### 4. člen

#### (pooblaščeni izvajalci in specializantska delovna mesta)

(1) Specializacija se opravlja na delovnih mestih za usposabljanje specializantov (v nadaljnjem besedilu: specializantska delovna mesta) pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti v

mreži javne zdravstvene službe, ki jih je na predlog zbornice minister, pristojen za zdravje (v nadaljnjem besedilu: minister), v skladu z zakonom, ki ureja zdravniško službo, pooblastil za izvajanje specializacij (v nadaljnjem besedilu: pooblaščen izvajalci).

(2) Na predlog glavnega mentorja se lahko del programa ali, če ni ustreznega pooblaščenega izvajalca, program specializacije v celoti opravi v drugi državi, pri izvajalcih, ki izpolnjujejo pogoje za tovrstno usposabljanje.

(3) Usposabljanje specializanta na posameznem specializantskem delovnem mestu traja do izteka v programu določenega trajanja programa ali dela programa specializacije oziroma dokler ne osvoji kompetenc, ki so predpisane v programu posamezne specializacije.

## **5. člen**

### **(pridobivanje znanja in kompetenc)**

(1) Specializacija poteka pri pooblaščenih izvajalcih tako, da ima specializant zagotovljeno možnost za pridobivanje zahtevanega obsega znanja in kompetenc določene specialnosti medicine oziroma dentalne medicine.

(2) Specializantu se zagotovijo možnosti za praktično in teoretično delo ter dostop do domače in tuje strokovne literature v enakem obsegu kot zaposlenim zdravnikom pooblaščenega izvajalca ter do prostora in opreme za praktično vadbo kompetenc in postopkov, ki jih predvideva program specializacije.

## **IV. RAZPIS IN ODOBRITEV SPECIALIZACIJE**

## **6. člen**

### **(objava javnega razpisa)**

(1) Zbornica dvakrat letno objavi javni razpis specializacij, ki se nanaša na območje celotne države (v nadaljnjem besedilu: nacionalni razpis) ali na posamezne izvajalce zdravstvene dejavnosti (v nadaljnjem besedilu: razpis za izvajalce).

(2) Razpis se objavi na spletnih straneh zbornice.

## **7. člen**

### **(vsebina razpisa)**

(1) Nacionalni razpis in razpis za izvajalce (v nadaljnjem besedilu: razpis) vsebujeta:

1. pravno podlago za izvedbo razpisa,
2. naziv in naslov zbornice,
3. vrste in število specializacij, razpis za izvajalca pa vsebuje tudi izvajalce, za katere se posamezne specializacije razpisujejo,
4. pogoje za prijavo na posamezno specializacijo,
5. merila za izbiro,
6. rok za prijavo na razpis in način vložitve prijave na razpis,
7. opozorilo o zavezi za zaposlitev po zaključku specializacije,
8. opozorilo o obveznosti vračila stroškov, nastalih v zvezi s specializacijo,
9. datum odpiranja prijav na razpis,
10. rok, v katerem bodo kandidati obveščeni o izbiri,
11. kraj, čas in osebo za dajanje informacij.

(2) Razpis traja najmanj 15 dni.

### **8. člen**

#### **(pogoji za prijavo na razpis)**

(1) Na razpis se lahko prijavi kandidat, ki je:

- zaključil dodiplomski študij na medicinski fakulteti v Republiki Sloveniji ali nostrificiral diplomu tuje medicinske fakultete ali mu je bila v postopku priznavanja v skladu z zakonom, ki ureja priznavanje in vrednotenje izobraževanja, izdana odločba o enakovrednosti tujega naslova s slovenskim strokovnim naslovom doktor medicine ali doktor dentalne medicine,
- opravil strokovni izpit v Republiki Sloveniji,
- podal pisno izjavo, da bo po končani specializaciji za prvo zaposlitev kot specialist sprejel ponudbo izvajalca zdravstvene dejavnosti v mreži javne zdravstvene službe ali se sam zaposlil v okviru mreže javne zdravstvene službe (v primeru prijave na nacionalni razpis) oziroma da bo po končani specializaciji za prvo zaposlitev sprejel ponudbo izvajalca, za katerega se prijavlja (v primeru prijave na razpis za izvajalca), in sicer za enkratno časovno obdobje trajanja specializacije.

(2) Ne glede na prvo in drugo alinejo prejšnjega odstavka se lahko na razpis prijavi tudi kandidat, ki je v skladu z zakonom, ki ureja postopek priznavanja poklicnih kvalifikacij zdravnik, zdravnik specialist, doktor dentalne medicine in doktor dentalne medicine specialist, pridobil odločbo o priznanju kvalifikacije zdravnik ali doktor dentalne medicine v Republiki Sloveniji, ali kandidat, ki je v skladu z zakonom, ki ureja postopek priznavanja poklicne kvalifikacije državljanom držav članic Evropske unije, Evropskega gospodarskega prostora in Švicarske konfederacije za opravljanje reguliranih poklicev oziroma reguliranih poklicnih dejavnosti v Republiki Sloveniji, in po postopku, ki ureja priznavanje poklicnih kvalifikacij za opravljanje reguliranih poklicev, pridobil odločbo o priznanju poklicne kvalifikacije.

## **9. člen**

### **(prijava na razpis)**

(1) Prijavi na razpis se priložijo dokazila, iz katerih je razvidno, da kandidat izpolnjuje pogoje iz prejšnjega člena.

(2) V prijavi na razpis lahko kandidat predlaga glavnega mentorja, pri katerem želi opravljati specializacijo. Predlogu je treba priložiti soglasje glavnega mentorja.

(3) Kandidat se lahko na enem razpisu prijavi le na eno specializacijo, istočasno pa le na en razpis. Izjemoma se lahko kandidat na istem razpisu, v okviru odprtega razpisa iz 14. člena tega pravilnika, ponovno prijavi na drugo specializacijo, če je o njegovi prejšnji prijavi zbornica že odločila z dokončno odločbo oziroma sklepom.

## **10. člen**

### **(javni razpis specializacij za znanega plačnika)**

(1) Zbornica lahko hkrati z razpisom iz prvega odstavka 6. člena tega pravilnika razpiše javni razpis specializacij za znanega plačnika, če so pri pooblaščenih izvajalcih na voljo prosta specializantska mesta.

(2) Javni razpis specializacij za znanega plačnika vsebuje najmanj podatke iz 1., 2., 4., 5., 6., 9., 10. in 11. točke prvega odstavka 7. člena tega pravilnika ter podatek, da se bo odobrilo le toliko specializacij, kolikor bo ugotovljenih prostih specializantskih delovnih mest. Če je prijavljenih kandidatov več, kot je prostih specializantskih delovnih mest, se za izbiro med kandidati smiselno uporabljajo določbe tega pravilnika, ki urejajo izbirni postopek.

(3) Kandidati prijavi na javni razpis iz tega člena priložijo izjavo plačnika o plačilu stroškov specializacije.



(4) Pred začetkom opravljanja specializacije iz tega člena specializant in plačnik specializacije skleneta z zbornico pogodbo, s katero se uredijo medsebojne obveznosti v zvezi s specializacijo.

(5) Če ni s tem pravilnikom drugače določeno, se za javni razpis in odobritev specializacij iz tega člena smiselno uporabljajo določbe tega pravilnika, ki se nanašajo na nacionalni razpis.

## **11. člen**

### **(način vložitve prijave na razpis in obravnava prijav)**

(1) Prijava na razpis (v nadaljnjem besedilu: vloga) se pošlje v zaprti ovojnici priporočeno po pošti ali vloži osebno pri zbornici. Na ovojnici se jasno označi »Ne odpiraj – za javni razpis specializacij.«.

(2) Če kandidat ne ravna v skladu s prejšnjim odstavkom, se šteje, da vloga sploh ni bila vložena.

(3) V postopku za odobritev specializacij se obravnavajo vloge, ki vsebujejo vse z razpisom zahtevane podatke in dokazila ter prispejo na zbornico v predpisanem roku.

## **12. člen**

### **(odpiranje vlog)**

(1) Po preteku razpisnega roka se hkrati odprejo vse pravočasne vloge.

(2) Podatek o številu prijav na posamezno razpisano specializacijo se objavi na spletni strani zbornice v treh delovnih dneh po odpiranju vlog.

(3) Kandidati, ki so se v predpisanem roku prijavili na razpis, vendar želijo kandidirati za drugo razpisano specializacijo, lahko prenesejo svojo prijavo na katerokoli drugo razpisano specializacijo v treh dneh po objavi podatkov iz prejšnjega odstavka.

## **13. člen**

### **(pravočasna in popolna vloga)**

(1) Vloga, ki jo je kandidat oddal na pošto ali vložil osebno do izteka razpisnega roka, je pravočasna. Vlogo je mogoče oddati osebno le v poslovnem času zbornice.

(2) Vloga je popolna, če vsebuje vse sestavine, ki jih zahteva ta pravilnik.

(3) Izpolnjevanje pogojev se ugotavlja na podlagi dokazil iz prvega odstavka 9. člena tega pravilnika.

(4) Če prijava ne vsebuje vseh zahtevanih podatkov oziroma dokazil, se kandidata pozove, da pomanjkljivosti odpravi v treh dneh od prejema obvestila, ter opozori na posledice, če jih ne bo pravočasno odpravil. Če pomanjkljivosti v navedenem roku niso odpravljene, se vloga s sklepom zavrže. Predložena dokumentacija se vrne kandidatu.

## **14. člen**

### **(odprti razpis)**

(1) Za razpisana mesta specializacij, ki so po zaključku roka za prenos vlog iz tretjega odstavka 12. člena tega pravilnika ostala nezasedena, ostane razpis odprt do popolnitve prostih mest, vendar največ do 30 dni pred objavo novega razpisa.

(2) Upoštevajo se vse prijave, oddane osebno ali priporočeno na pošto do vsakega devetega dne v mesecu. Zbornica začne postopek odobritve prispelih prijav za nezasedene specializacije vsak enajsti dan v mesecu. Če je enajsti dan v mesecu sobota, nedelja ali drug dela prost dan, se o vlogah odloča prvi naslednji delovni dan.

(3) Vloge, ki so oddane po datumu iz prejšnjega odstavka, se upoštevajo v naslednjem mesecu.

(4) Za izbiro med kandidati veljajo določbe tega pravilnika, ki veljajo za izbirni postopek, in razpisna merila iz razpisa, na katerem so bile te specializacije objavljene.

(5) Na odprti razpis se ne more prijaviti kandidat, ki je že v postopku razpisa in odobritve specializacije, pa v tem postopku zbornica o njegovi prijavi še ni odločila.

## **15. člen**

### **(izbirni postopek)**

(1) Če je na posamezno razpisano specializacijo na nacionalnem razpisu ali razpisu za izvajalca prijavljenih več kandidatov, kot je razpisanih specializacij, zbornica med prijavljenimi kandidati opravi izbirni postopek, ki ga vodi uradna oseba zbornice.

(2) Če je na posamezno razpisano specializacijo na nacionalnem razpisu ali razpisu za izvajalca prijavljenih enako ali manj kandidatov, kot je razpisanih specializacij, se izbirnega postopka za te kandidate ne opravi, kandidat pa opravi razgovor s koordinatorjem specializacije, pri razpisu za izvajalca pa tudi s predstavnikom izvajalca. Če niso podani razlogi iz četrtega odstavka tega člena ali prvega odstavka 18. člena tega pravilnika, zbornica kandidatom specializacijo odobri.

(3) Če po mnenju koordinatorja specializacije ali predstavnika izvajalca obstajajo razlogi iz prvega odstavka 18. člena tega pravilnika, koordinator specializacije ali predstavnik izvajalca to pisno, z obrazložitvijo, sporoči uradni osebi zbornice, ki ravna v skladu z 18. členom tega pravilnika.

(4) Če se kandidat iz prvega odstavka tega člena zaradi bolezni ali iz kakšnega drugega opravičenega razloga razgovora iz drugega odstavka tega člena ne udeleži in svojega izostanka pred razgovorom ne opraviči, mu zbornica specializacije ne odobri. Dokazilo, ki opravičuje izostanek, mora kandidat zbornici posredovati ob prijavi na razpis oziroma takoj, ko nastopi razlog zanj.

(5) Če kandidat iz drugega odstavka tega člena razgovora s koordinatorjem specializacije ali predstavnikom izvajalca ne opravi v enem mesecu po izteku roka za prenos vloge, mu zbornica specializacije ne odobri.

## **16. člen**

### **(izbirna merila)**

(1) Izbirna merila in sorazmerni delež možnega števila doseženih točk so:

- povprečna ocena dodiplomskega študija (do 20 točk),
- mnenja mentorjev in priporočila (do 20 točk),
- dosedanji dosežki (do 20 točk),
- mnenje izbirne komisije na podlagi osebnega razgovora s kandidatom (do 40 točk, od česar pripada mnenju predstavnika izvajalca, kadar kandidat kandidira na razpis za izvajalca, do 5 točk).

(2) Za kandidate, ki se prijavljajo na specializacije s področja medicine, se mnenje mentorja in priporočilo iz prejšnjega odstavka poda v elektronski obliki na obrazcu, ki je objavljen na spletni strani zbornice.

(3) Za kandidate, ki se prijavljajo na specializacije s področja dentalne medicine, se mnenje mentorja in priporočilo iz prvega odstavka tega člena poda na obrazcu, ki je objavljen na spletni strani zbornice.

(4) Če za eno specializacijo kandidira več kandidatov, ki so na podlagi izbirnih meril iz prvega odstavka tega člena dosegli enako število točk, zbornica odloča na podlagi dopolnilnega merila. Dopolnilno merilo je povprečna ocena na dodiplomskem študiju. Kandidatu, ki ima višjo povprečno oceno, se dodeli dodatna točka. Če imajo kandidati tudi po uporabi dopolnilnega merila enako število točk, komisija s kandidati opravi dodatni razgovor, na podlagi katerega se enemu od njih dodeli dodatna točka.

## 17. člen

### (izbirna komisija)

(1) Za vsak izbirni postopek zbornica imenuje izbirno komisijo, ki jo sestavljajo zdravniki oziroma doktorji dentalne medicine. Ta komisija strokovno ovrednoti dokazila o izpolnjevanju izbirnih meril iz prejšnjega člena, s kandidatom opravi osebni razgovor in poda mnenje o strokovni usposobljenosti ter osebni primernosti kandidata za določeno specializacijo.

(2) Izbirno komisijo sestavljajo trije člani, in sicer:

- član Sveta za izobraževanje zdravnikov ali Komisije za podiplomsko usposabljanje, za doktorje dentalne medicine pa Odbora za zobozdravstvo ali Komisije za izobraževanje pri Odboru za zobozdravstvo,
- koordinator specializacije za določeno specialistično področje,
- v primeru razpisa za izvajalca predstavnik izvajalca, za katerega je razpisana specializacija, na nacionalnem razpisu pa zdravnik, ki je imenovan za člana izpitne komisije za specialnost, za katero kandidat kandidira.

(3) Člani izbirne komisije pred začetkom sodelovanja v izbirnih postopkih opravijo usposabljanje iz vodenja strukturiranih intervjujev.

(4) Če izvajalec iz tretje alineje drugega odstavka tega člena ne imenuje predstavnika izvajalca, ki izpolnjuje pogoje iz prejšnjega odstavka, najpozneje do konca prvega razpisnega roka, se namesto njega v izbirno komisijo za doktorja medicine imenuje še enega od članov Sveta za izobraževanje zdravnikov ali Komisije za podiplomsko usposabljanje, za doktorje dentalne medicine pa Odbora za zobozdravstvo ali Komisije za izobraževanje pri Odboru za zobozdravstvo.

(5) Za člane izbirnih komisij se glede nasprotja interesov uporabljajo določbe predpisov, ki urejajo integriteto in preprečevanje korupcije.

## **18. člen**

### **(neodobritev specializacije)**

(1) Zbornica kandidatu ne odobri specializacije tudi, kadar ta sicer izpolnjuje pogoje za odobritev specializacije iz tega pravilnika, vendar:

- je pred tem brez utemeljenega razloga prekinil specializacijo, ki jo je že začel opravljati,
- mu je prejšnja specializacija prenehala v skladu z določbami 34. člena tega pravilnika,
- je dosedanji mentor, nadzorni zdravnik, vodja oddelka ali strokovni kolegij oddelka, kjer se je kandidat že usposabljal ali delal, podal utemeljeno mnenje, da kandidat za določeno specializacijo ni primeren ali
- obstajajo zdravstveni ali drugi razlogi, ki bi mu onemogočali opravljanje specializacije.

(2) Pred neodobritvijo specializacije po določbah tega člena se kandidatu da možnost, da o vseh odločilnih okoliščinah pisno ali ustno poda svoje mnenje.

## **19. člen**

### **(odločba o specializaciji)**

(1) Zbornica z odločbo odobri specializacijo tistim kandidatom, ki so na podlagi meril iz 16. člena tega pravilnika pri posamezni specializaciji dosegli najvišje število točk, in največ toliko kandidatom, kolikor je bilo razpisanih mest specializacij.

(2) Zbornica izda skupno odločbo o odobritvi specializacije za vse kandidate, ki so se prijavili na določeno specializacijo na nacionalnem razpisu oziroma na določeno specializacijo na razpisu za izvajalca.

## **20. člen**

### **(sklep o začetku specializacije)**

(1) Zbornica izda posameznemu kandidatu, ki mu je bila specializacija odobrena, sklep, v katerem se določijo datum začetka opravljanja specializacije, glavni mentor in delodajalec, pri katerem bo zaposlen za čas trajanja specializacije.

(2) Podatki iz sklepa iz prejšnjega odstavka in morebitne zamenjave glavnega mentorja ali delodajalca se evidentirajo pri zbornici.

(3) Zoper sklep iz prvega odstavka tega člena je dovoljena pritožba.

## **21. člen**

### **(individualiziran program kroženja)**

(1) Po izdaji sklepa iz prejšnjega člena mentor in specializant pripravita individualiziran program kroženja in opredelita specializantska delovna mesta, na katerih specializant izvaja posamezne dele specializacije. Pri pripravi programa upoštevata do šestmesečno usposabljanje po opravljenem strokovnem izpitu, če ustreza programu specializacije.

(2) Specializant opravlja specializacijo po programu, ki velja na dan začetka opravljanja specializacije.

(3) Če se v času opravljanja specializacije spremeni program specializacije, po katerem specializant opravlja specializacijo, lahko specializant nadaljuje opravljanje specializacije po novem programu, če je opravil manj kot tretjino prejšnjega programa specializacije.

## **V. MENTORSTVO**

## **22. člen**

### **(naloge mentorja)**

(1) Ves čas specializacije ima specializant glavnega mentorja, na posameznih specializantskih delovnih mestih v poteku specializacije pa tudi neposredne mentorje.

(2) Glavni mentor opravlja naslednje naloge:

1. pred začetkom specializacije pisno predlaga zbornici individualiziran program kroženja za svojega specializanta,
2. usklajuje in nadzira potek specializacije ter s tem zagotavlja, da specializacija poteka v skladu s programom specializacije,
3. sodeluje z neposrednimi mentorji in spremlja njihovo delo ter napredek specializanta,
4. predstojniku organizacijske enote pooblaščenega izvajalca, kjer se specializant usposablja, lahko predlaga neposrednega mentorja specializanta,
5. ocenjuje napredovanje znanja specializanta in je odgovoren za izvajanje kolokvijev in preizkusov znanj specializanta skladno s programom specializacije,

6. predlaga podaljšanje določenega dela specializacije, če ugotovi, da specializant v predvidenem času ni pridobil zadostnega obsega znanja in veščin,
7. enkrat letno poda poročilo o delu in usposabljanju specializanta koordinatorju specializacije,
8. organizira skupinske oblike usposabljanja specializantov,
9. redno potrjuje osvojeno znanje specializanta v E-listu iz 35. člena tega pravilnika.

(3) Neposredne mentorje specializantu določi organizacijska enota pooblaščenega izvajalca, kjer se specializant usposablja, in o tem vodi javno evidenco. Neposrednega mentorja se določi s pisnim sklepom ob začetku kroženja na posameznem oddelku. Neposredni mentor je lahko izjemoma (npr. kadar ni dosegljivih specialistov) določen za dva specializanta. Neposredni mentor opravlja naslednje naloge:

- usposablja in nadzira specializanta na delovnem mestu,
- po zaključku kroženja poroča glavnemu mentorju o napredku specializanta,
- sodeluje pri skupinskih oblikah usposabljanja specializantov.

(4) Glavni in neposredni mentor imata zagotovljen čas za:

- delo z vsakim specializantom v skladu z individualiziranim programom kroženja in
- dodatno usposabljanje na področju generičnih veščin (komunikacija, reševanje konfliktov ipd.) v trajanju dveh delovnih dni letno.

(5) Glavni mentor mora biti specializantu dosegljiv prek elektronske pošte ali telefona vsaj štiri ure na teden, vsaj enkrat mesečno pa tudi vsaj dve uri osebno.

(6) Neposredni mentor mora biti specializantu osebno dosegljiv vsaj štiri ure na dan.

## **23. člen**

### **(pogoji za imenovanje mentorjev)**

(1) Glavne mentorje imenuje zbornica na predlog pooblaščenih izvajalcev.

(2) Za glavnega mentorja zbornica lahko imenuje:

- zdravnika specialista, ki ima učiteljski naslov, naziv svetnika ali višjega svetnika s strokovnega področja specializacije,
- zdravnika specialista, ki ima naslov primarij, ali
- zdravnika specialista z najmanj štirimi leti praktičnih izkušenj na svojem področju po opravljenem specialističnem izpitu, ki je v trenutnem licenčnem obdobju zbral povprečno

na leto najmanj 30 kreditnih točk, ki so v skladu s predpisom, ki ureja zdravniške licence, potrebne za podaljšanje licence, in se ustrezno usposablja za mentorja po usmeritvah stroke.

(3) Glavni mentor lahko istočasno skrbi za največ tri specializante. Na specialističnih področjih, kjer glavnih mentorjev primanjkuje, lahko mentor izjemoma skrbi za največ pet specializantov istočasno, če se s tem strinja. Glavnega mentorja vsako leto ocenijo njegovi specializanti.

(4) Zbornica imenuje glavne mentorje za obdobje desetih let.

(5) Zbornica vodi seznam glavnih mentorjev, ki se posodablja najmanj enkrat letno.

(6) Neposredni mentor je zdravnik specialist določene specialnosti, pri dejavnostih, ki jih izvajajo tudi nezdravniki, pa tudi drug strokovnjak. Neposrednega mentorja imenuje pooblaščen izvajalec.

## **24. člen**

### **(razrešitev mentorja in začasni mentor)**

(1) Zbornica lahko glavnega mentorja razreši, če:

- ne opravlja svojih nalog v skladu z zakonom, ki ureja zdravniški službo, ali s tem pravilnikom (na predlog specializanta ali pooblaščenega izvajalca, pri katerem je mentor zaposlen ali po uradni dolžnosti, in po predhodnem mnenju nadzornika kakovosti),
- ni več zaposlen pri pooblaščenem izvajalcu,
- izgubi licenco,
- to zahteva mentor sam ali
- ga njegovi specializanti v E-listu iz 35. člena tega pravilnika ocenijo negativno.

(2) Zbornica pred razrešitvijo seznanj glavnega mentorja z razlogi za njegovo razrešitev. V primeru iz pete alineje prejšnjega odstavka zbornica pred odločitvijo pridobi mnenje koordinatorja specializacije in nadzornika kakovosti.

(3) Specializantu, katerega glavni mentor je bil razrešen, zbornica določi začasnega mentorja za dobo največ šest mesecev. Za začasnega mentorja se imenuje koordinator specializacije. V roku iz prvega stavka tega odstavka zbornica specializantu imenuje novega glavnega mentorja. Specializant lahko predlaga novega glavnega mentorja. Predlogu je treba priložiti soglasje tega mentorja.

(4) Zbornica specializantu določi začasnega mentorja tudi v primeru daljše odsotnosti glavnega mentorja.



**25. člen**

**(nadzorniki kakovosti)**

(1) Z namenom celovitega upravljanja kakovosti specialističnega usposabljanja zbornica:

- določa merila in kazalce kakovosti za stalno in občasno spremljanje kakovosti,
- izvajanja programov specializacij,
- skrbi za ustrezno kakovost strokovne in pedagoške usposobljenosti glavnih in neposrednih mentorjev,
- izvaja usklajevalne aktivnosti za kakovostno delo mentorjev v okvirih dejavnosti pooblaščenih izvajalcev,
- imenuje koordinatorje specializacij po posameznih specialističnih področjih ter usklajuje in podpira njihovo stalno kakovostno delo,
- imenuje nadzornike kakovosti za posamezne skupine specializacij, usklajuje njihovo delovanje in jim za izpolnjevanje določenih nalog nudi ustrezno podporo.

(2) Nadzorniki kakovosti za posamezne skupine specializacij, ki jih zbornica imenuje med glavnimi mentorji, opravljajo naslednje naloge:

1. usmerjajo in usklajujejo delovanje glavnih mentorjev in koordinatorjev specializacij,
2. vzpostavljajo in vzdržujejo ustrezne ravni kakovosti usposabljanja posameznih specializantov in izvajanja specializacij pri pooblaščenih izvajalcih,
3. spremljajo napredovanja usposabljanja specializantov in sprotnega preverjanja znanja ter kolokvijev, kot ga opredeljuje program specializacije,
4. s koordinatorji specializacij sodelujejo pri reševanju pritožb v zvezi z izvajanjem programov specializacij,
5. spremljajo izvajanje in opravljajo na eno do tri leta redni nadzor nad kakovostjo izvajanja specializacij pri pooblaščenih izvajalcih v dogovoru s koordinatorjem specializacij; poročilo o nadzoru prejme zbornica,
6. zbirajo in oblikujejo predloge za izboljševanje kakovosti izvajanja specializacij ter vsaki dve leti izdelajo poročilo o delu, ki ga obravnava zbornica,
7. sodelujejo pri imenovanju predsednika in članov izpitne komisije na specialističnih izpitih iz 41. člena tega pravilnika,
8. opravljajo druge naloge iz tega pravilnika.

## 26. člen

### (koordinatorji specializacij in njihovi namestniki)

(1) Zbornica imenuje koordinatorje specializacij in njihove namestnike za vsako specialistično področje, ki opravljajo naslednje naloge:

1. so člani izbirnih komisij iz 17. člena tega pravilnika,
2. pregledujejo vloge za vštovanje predhodnega usposabljanja ali dela posameznega specializanta v program specializacije,
3. najmanj enkrat letno sodelujejo pri organiziranju skupinskih oblik izobraževanja specializantov,
4. spremljajo napredovanja usposabljanja posameznih specializantov in sprotne preverjanja znanja ter kolokvijev, kot ga opredeljuje program specializacije,
5. pregledujejo in potrjujejo izpolnjene E-liste iz 35. člena tega pravilnika ob vlogah za opravljanje specialističnega izpita,
6. določajo glavne mentorje za posamezne specializante, razen v primeru iz drugega odstavka 9. člena tega pravilnika,
7. v primeru nacionalnega razpisa predlagajo pooblaščenega izvajalca oziroma delodajalca, pri katerem se specializant zaposli, in pri tem upoštevajo željo specializanta, glede na razpoložljivost prostih specializantskih mest,
8. enkrat letno podajo poročilo glede potreb po specializantih na posameznih specialističnih področjih,
9. sodelujejo pri reševanju pritožb v zvezi z izvajanjem programov specializacij,
10. podajo mnenje o predlogu za podaljšanje trajanja specializacije iz 30. člena tega pravilnika,
11. pripravijo letno poročilo nadzorniku kakovosti o poteku specializacije na svojem strokovnem področju,
12. Slovenskemu zdravniškemu društvu lahko predlagajo spremembo vsebine specializacije.

(2) Vsak koordinator ima najmanj enega namestnika.

## 27. člen

### (merila za določanje nadzornikov kakovosti in koordinatorjev specializacij)

(1) Za nadzornika kakovosti je lahko imenovan zdravnik, če:

- izpolnjuje pogoje za imenovanje za glavnega mentorja,
- ima izkazana znanja s področja vodenja kakovosti.

(2) Za koordinatorske specializacije oziroma njegovega namestnika je lahko imenovan zdravnik, če:

- je imenovan za glavnega mentorja,
- je zaposlen pri pooblaščenem izvajalcu, kjer se izvaja specializacija in
- je priznan strokovnjak na svojem področju.

(3) Pogoji iz druge alineje prejšnjega odstavka se ne uporabljajo za koordinatorske specializacije doktorjev dentalne medicine.

(4) Mandat nadzornikov kakovosti in koordinatorske specializacije traja štiri leta, z možnostjo enkratnega ponovnega imenovanja, če so kazalniki kakovosti znotraj izvajanja specializacije ustrezni.

(5) Mandat namestnika koordinatorske specializacije je vezan na mandat koordinatorske specializacije.

## **28. člen**

### **(razrešitev nadzornika kakovosti in koordinatorske specializacije)**

(1) Zbornica lahko razreši nadzornika kakovosti ali koordinatorske specializacije, če:

- ne opravlja nalog v skladu s tem pravilnikom,
- ne izpolnjuje pogojev iz prejšnjega člena,
- ne sodeluje aktivno s strokovno službo zbornice,
- to sam zahteva.

(2) Zbornica pred razrešitvijo seznaniti nadzornika kakovosti in koordinatorske specializacije z razlogi za njegovo razrešitev.

## **VII. TRAJANJE IN POTEK SPECIALIZACIJE**

## **29. člen**

### **(začetek specializacije)**

(1) Specializacija se začne najpozneje z dnem, ki je določen v sklepu o začetku specializacije iz 20. člena tega pravilnika.

(2) Kandidat, ki ne more začeti s specializacijo do dne, ki je določen v sklepu o začetku specializacije iz 20. člena tega pravilnika, pred nastopom tega datuma pisno obvesti zbornico o razlogih. Če je razlog utemeljen (npr. odsotnost zaradi bolezni, materinski, očetovski ali starševski dopust, doktorski študij do enega leta), zbornica kandidatu datum začetka specializacije s sklepom ustrezno podaljša.

(3) Kandidatu, ki brez opravičljivega razloga ne začne opravljati specializacije do dneva, določenega v sklepu o začetku specializacije iz 20. člena tega pravilnika, zbornica izda odločbo o prenehanju specializacije. Kandidat lahko ponovno kandidira na novem razpisu z novo vlogo za isto ali drugo vrsto specializacije.

### **30. člen**

#### **(trajanje specializacije)**

(1) Obdobje, ki je v programu specializacije opredeljeno kot dolžina specializacije, je čas, v katerem mora specializant opraviti vse obveznosti ter osvojiti vsa znanja in veščine v skladu s programom specializacije.

(2) Zbornica lahko trajanje specializacije podaljša za največ tri mesece, če specializant v obdobju, ki je opredeljeno kot dolžina specializacije, ni pridobil zadostnega znanja in kompetenc, da bi po zaključeni specializaciji in opravljenem specialističnem izpitu lahko samostojno opravljal delo.

(3) Predlog za podaljšanje trajanja specializacije iz prejšnjega odstavka poda glavni mentor, mnenje o predlogu pa poda tudi koordinator specializacije.

(4) Specializant mora biti na posameznem področju kroženja prisoten najmanj 80 odstotkov časa, da se mu prizna kot opravljeno.

### **31. člen**

#### **(opravljanje specializacije)**

(1) Redni letni dopust se všteva v čas specializacije.

(2) Odsotnosti, ki skupaj ne trajajo dlje kot 20 zaporednih delovnih dni, niso razlog za podaljšanje trajanja specializacije.

(3) Pri odsotnosti, daljši od 20 delovnih dni (npr. zaradi bolezni, izrednega dopusta, materinskega, očetovskega ali starševskega dopusta), se čas specializacije ustrezno podaljša.

(4) Čas specializacije se izjemoma podaljša tudi, kadar odsotnosti trajajo manj kot 20 zaporednih delovnih dni, če specializant zato ne opravi dela programa specializacije (krajša področja kroženja).

(5) Specializant, ki brez opravičljivega razloga prekine specializacijo, mora v 15 dneh nadaljevati z opravljanjem specializacije, sicer mu zbornica izda odločbo o prenehanju specializacije.

(6) Specializant družinske medicine, pediatrije ali ginekologije in porodništva, ki v skladu z zakonom, ki ureja opravljanje zdravniške službe, želi biti izbrani osebni zdravnik, pošlje na zbornico vlogo. Vlogi priloži oceno glavnega mentorja o usposobljenosti za samostojno opravljanje del izbranega zdravnika, ki vsebuje tudi izjavo, da je glavni mentor specializantu sposoben zagotoviti mentorstvo tudi če ima specializant opredeljene paciente. Če specializant izpolnjuje pogoje, mu zbornica izda potrdilo, da je lahko izbrani osebni zdravnik, in o tem obvesti Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

## **32. člen**

### **(preusmeritev v drugo specializacijo)**

Specializant, ki se želi preusmeriti iz že odobrene specializacije v drugo specializacijo, ponovno kandidira na javnem razpisu za novo specializacijo. V primeru odobritve nove specializacije prejšnja specializacija preneha z dnem začetka opravljanja nove specializacije.

## **33. člen**

### **(vštevanje predhodnega usposabljanja)**

(1) Specializantu se lahko v program specializacije delno ali v celoti všteva tudi drugo izobraževanje oziroma usposabljanje ali delo, če je bilo to v tem času v skladu s programom specializacije, ki velja v Republiki Sloveniji. V primeru specializacij iz Direktive Evropskega parlamenta in Sveta 2005/36/ES z dne 7. septembra 2005 o priznavanju poklicnih kvalifikacij (UL L št. 255 z dne 30. 9. 2005, str. 22), zadnjič spremenjene z Delegiranim sklepom Komisije (EU) 2017/2113 z dne 11. Septembra 2017 o spremembi Priloge V k Direktivi 2005/36/ES Evropskega parlamenta in Sveta glede dokazil o formalnih kvalifikacijah in nazivov

programov usposabljanja (UL L št. 317 z dne 1. 12. 2017, str. 119), (v nadaljnjem besedilu: Direktiva 2005/36/ES), vštevanje izobraževanja oziroma usposabljanja ne sme presegati ene polovice obdobja, ki je določeno kot minimalno v skladu z Direktivo 2005/36/ES.

(2) Predlog za vštevanje predhodnega usposabljanja iz prejšnjega odstavka da glavni mentor.

## **34. člen**

### **(prenehanje specializacije)**

(1) Če glavni mentor meni, da specializant brez opravičljivih razlogov ne opravlja svojih obveznosti v skladu s programom specializacije, po predhodnem pisnem opozorilu specializantu, zbornici predlaga prenehanje specializacije.

(2) Pred odločitvijo o predlogu glavnega mentorja iz prejšnjega odstavka zbornica pridobi pojasnila specializanta.

(3) Če glavni mentor meni, da specializant psihofizično ni primeren oziroma sposoben za opravljanje specializacije ali da obstajajo zdravstveni razlogi, ki mu onemogočajo opravljanje specializacije, zahteva od specializantovega delodajalca, da specializanta napoti na usmerjeni preventivni zdravstveni pregled k pooblaščenemu specialistu medicine dela, prometa in športa, v skladu s pravilnikom, ki ureja preventivne zdravstvene preglede delavcev.

(4) Če specialist medicine dela, prometa in športa iz prejšnjega odstavka poda negativno oceno izpolnjevanja posebnih zdravstvenih zahtev, specializantov delodajalec to posreduje zbornici, ki odloči o prenehanju specializacije.

(5) Prenehanje specializacije lahko zahteva tudi specializant. V tem primeru mu zbornica izda odločbo o prenehanju specializacije.

## **35. člen**

### **(E-list zdravnika specializanta)**

Opravljanje posameznih delov programa specializacije in posegov se v času specializacije potrjuje v E-listu specializanta.

## **36. člen**

## **(opredelitev delovnega časa in opravljanja neprekinjenega zdravstvenega varstva)**

(1) Specializacija poteka v okviru polnega delovnega časa, pod enakimi pogoji, kot to velja za delo zdravnikov pri pooblaščenem izvajalcu.

(2) Specializant se v času specializacije vključuje v opravljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva pri pooblaščenem izvajalcu, pri katerem se usposablja, v vseh oblikah, kot se izvajajo pri tem pooblaščenem izvajalcu in ne pomenijo vsebine dela iz rednega delovnega časa, pod naslednjimi pogoji:

- predhodno mora v treh mesecih dvanajstkrat opravljati neprekinjeno nujno zdravniško pomoč pod nadzorstvom zdravnika specialista,
- pri pooblaščenem izvajalcu, kjer bo opravljal neprekinjeno nujno zdravniško pomoč, morajo preveriti njegovo znanje s področja urgentnih stanj ustrezne specialnosti,
- v času specializantovega opravljanja neprekinjenega zdravstvenega varstva mora pooblaščen izvajalec določiti zdravnika specialista za konzultacijo, ki mora specializantu ves čas opravljanja neprekinjenega zdravstvenega varstva omogočati posvetovanje.

(3) Preverjanje iz druge alineje prejšnjega odstavka opravi tričlanska komisija, katere vsaj dva člana morata redno opravljati delo v obliki neprekinjene nujne zdravniške pomoči in izpolnjevati pogoje za imenovanje za glavnega mentorja s specialističnega področja, za katero je neprekinjena nujna zdravniška pomoč namenjena. Komisija izdela zapisnik preizkusa in izda potrdilo o usposobljenosti za opravljanje neprekinjene nujne zdravniške pomoči, na podlagi katerega se vodstvu pooblaščenega izvajalca in glavnemu mentorju specializanta izdela predlog za opravljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva.

(4) V opravljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva se morajo vključevati vsi specializanti, če je izvajanje neprekinjenega zdravstvenega varstva na področju posamezne specializacije mogoče. Specializanti, katerih vsebina specializacije ne vsebuje opredeljene kvote vključevanja v neprekinjeno zdravstveno varstvo, se morajo med opravljanjem specializacije vključiti v izvajanje neprekinjenega zdravstvenega varstva najmanj dvakrat mesečno oziroma skupno najmanj 24-krat letno.

(5) Specializant, ki kot starš uveljavlja pravice iz zakona, ki ureja delovna razmerja, ter zakona, ki ureja starševsko varstvo in družinske prejemke, se vključuje v opravljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva s prerazporejanjem rednega delovnega časa tako, da ne opravlja nadurnega in nočnega dela.

(6) Specializant, tuj državljan z delovnim dovoljenjem, opravlja neprekinjeno nujno zdravniško pomoč pri svojem delodajalcu.

## VIII. PREVERJANJE ZNANJA IN SPECIALISTIČNI IZPIT

### **37. člen**

### **(preverjanje znanja med potekom specializacije)**

(1) Doseženo raven znanja in obvladovanja veščin specializantov mentorji in koordinatorji specializacij preverjajo med potekom specializacije.

(2) Kolokvije in preverjanja znanj, ki so zapisani v programu specializacije, mora specializant opraviti najpozneje do zaključka sklopa kroženja, za katerim je tak preizkus predviden. Če kolokvija ni mogoče opraviti do zaključka sklopa kroženja, pa v prvem razpisanem terminu za kolokvij. Če kolokvij ni opravljen do navedenega roka, lahko glavni mentor poda predlog za trajno prenehanje specializacije, v skladu s prvim odstavkom 34. člena tega pravilnika.

(3) Če neposredni ali glavni mentor specializanta oceni, da znanje specializanta ni zadostno, lahko zahteva opravljanje izrednega kolokvija. Specializant izredni kolokvij opravlja pred tričlansko komisijo, ki jo določi zbornica in jo sestavljajo: koordinator specializacije, ki jo specializant opravlja ali njegov namestnik, zdravnik, ki je imenovan za glavnega mentorja s področja specializacije, ki jo specializant opravlja in zdravnik, ki je imenovan za neposrednega mentorja s področja, s katerega specializant opravlja kroženje in nista neposredno vključena v izobraževanje specializanta. Specializant mora biti o opravljanju izrednega kolokvija obveščen najmanj 30 dni prej. Na željo specializanta je pri opravljanju izrednega kolokvija lahko prisoten njegov glavni mentor.

(4) O opravljanju izrednega kolokvija mora biti narejen zapisnik, s katerim se seznanijo glavni mentor specializanta, nadzornika kakovosti in zbornico.

(5) Če specializant izrednega kolokvija ne opravi, lahko glavni mentor v skladu s prvim odstavkom 34. člena tega pravilnika poda predlog za prenehanje specializacije. V tem primeru se kot predhodno pisno opozorilo šteje obvestilo o opravljanju izrednega kolokvija.

### **38. člen**

#### **(pristop k specialističnemu izpitu)**

(1) K specialističnemu izpitu lahko pristopi specializant, ki je opravil predpisani program specializacije.

(2) Specializant mora opraviti specialistični izpit najpozneje v treh mesecih po tem, ko je opravil predpisani program specializacije, oziroma najpozneje v treh mesecih po vsakokratnem neuspešnem opravljanju izpita, v primeru iz 44. člena tega pravilnika pa v treh mesecih po opravljenem dodatnem kroženju. Če kandidat v navedenem roku specialističnega izpita ne opravi, zbornica izda odločbo o prenehanju specializacije.

(3) Specializant na zbornico naslovi prijavo k specialističnemu izpitu. Prijavi priloži ustrezno izpolnjen E-list iz 35. člena tega pravilnika, izjavo glavnega mentorja in koordinatorja specializacije o pripravljenosti kandidata na specialistični izpit in potrdila, na podlagi katerih je v



poteku specializacije pridobil zahtevana znanja in veščine ter opravil predpisane kolokvije za samostojno opravljanje del in storitev.

### **39. člen**

#### **(obvestilo o specialističnem izpitu)**

(1) Če specializant izpolnjuje pogoje za opravljanje specialističnega izpita, zbornica določi izpitno komisijo ter čas in kraj opravljanja specialističnega izpita.

(2) Na utemeljeno prošnjo specializanta lahko zbornica preloži izpit za največ 15 dni.

### **40. člen**

#### **(kraj opravljanja specialističnega izpita)**

Če program specializacije ne določa drugače, se specialistični izpit opravlja pri pooblaščenem izvajalcu.

### **41. člen**

#### **(izpitna komisija)**

(1) Specialistični izpit se opravlja pred tričlansko izpitno komisijo. Izmed imenovanih predsednikov in članov izpitnih komisij, zbornica določi predsednika in dva člana izpitne komisije za vsak specialistični izpit posebej, zapisnikarja, ki je zdravnik, pa določi predsednik izpitne komisije.

(2) Za predsednika izpitne komisije na specialističnih izpitih s področja medicine je lahko imenovan zdravnik specialist iste specialnosti, s področja katere se opravlja specialistični izpit, ki:

- ima vsaj 15 let delovnih izkušenj na svojem specialističnem področju,
- ima naslov učitelja medicinske fakultete, primarija, višjega svetnika ali svetnika,
- ima vsaj pet let izkušenj s preverjanjem znanja na specialističnih izpitih in
- je imenovan za glavnega mentorja.

(3) Za predsednika izpitne komisije na specialističnih izpitih s področja dentalne medicine je lahko imenovan doktor dentalne medicine specialist iste specialnosti, s področja katere se opravlja specialistični izpit, ki:

- ima vsaj 15 let delovnih izkušenj na svojem specialističnem področju,
- ima naslov učitelja medicinske fakultete, primarija, višjega svetnika ali svetnika,
- ima vsaj pet let izkušenj s preverjanjem znanja na specialističnih izpitih in
- izpolnjuje pogoje za imenovanje glavnega mentorja.

(4) Za člana izpitne komisije na specialističnih izpitih s področja medicine je lahko imenovan zdravnik specialist z najmanj sedmimi leti izkušenj na svojem področju in je imenovan za glavnega mentorja.

(5) Za člana izpitne komisije na specialističnih izpitih s področja dentalne medicine je lahko imenovan doktor dentalne medicine specialist z najmanj sedmimi leti izkušenj na svojem področju in izpolnjuje pogoje za glavnega mentorja.

(6) Za predsednika in člane izpitne komisije so lahko imenovani tudi tuji strokovnjaki, ki imajo primerljive kvalifikacije, kot veljajo za predsednika in člane izpitnih komisij iz drugega, tretjega, četrtega oziroma petega odstavka tega člena. Če se izpitna komisija ne more oblikovati po navedenih merilih, njeno sestavo ne glede na drugi, tretji, četrti in peti odstavek tega člena določi zbornica.

(7) V izpitno komisijo ne more biti določen glavni mentor specializanta, ki opravlja izpit, lahko pa je navzoč pri opravljanju specialističnega izpita.

(8) Zbornica imenuje predsednike in člane izpitnih komisij za obdobje štirih let.

(9) Zbornica lahko predsednika ali člana izpitne komisije predčasno razreši v primeru:

- upokojitve, razen če pri posamezni stroki ni na voljo zadostnega števila članov izpitne komisije,
- trajne prekinitve delovnega razmerja v Republiki Sloveniji,
- izgube licence,
- odklonov pri izvedbi posameznega specialističnega izpita ali
- nesodelovanja v izbirnih komisijah iz 17. člena tega pravilnika.

(10) Zbornica pred razrešitvijo seznanj predsednika ali člana izpitne komisije z razlogi za njegovo razrešitev.

(11) Za predsednika in člane izpitnih komisij se glede nasprotja interesov uporabljajo določbe predpisov, ki urejajo integriteto in preprečevanje korupcije.

## **42. člen**

### **(vsebina specialističnega izpita)**

(1) Specialistični izpit obsega teoretični in praktični del. Teoretični del je lahko sestavljen iz pisnega in ustnega preizkusa.

(2) Pri specializacijah, kjer je v vsebini kot del specialističnega izpita predvideno opravljanje evropskega izpita, ki ga specializant opravlja v okviru Evropskega združenja zdravnikov specialistov (UEMS) ali drugega ustreznega evropskega združenja, se ta prizna kot teoretični del izpita.

## **43. člen**

### **(ocena na specialističnem izpitu)**

(1) Izpitna komisija odloča z večino glasov.

(2) Znanje specializanta na izpitu se ocenjuje z »opravil« ali »ni opravil«. Če specializant pokaže izjemno oziroma nadpovprečno znanje, lahko izpitna komisija oceni njegovo znanje »s pohvalo«.

(3) Po opravljenem specialističnem izpitu specialist prejme potrdilo pred izdajo odločbe o podelitvi licence, ki je v Prilogi 3, ki je sestavni del tega pravilnika, in velja do izdaje odločbe o podelitvi licence v skladu s pravilnikom, ki ureja zdravniške licence.

## **44. člen**

### **(neuspešno opravljen specialistični izpit)**

(1) Če specializant ni opravil specialističnega izpita, lahko izpitna komisija predlaga zbornici podaljšanje specializacije in dodatno kroženje za najmanj tri in največ šest mesecev.

(2) Izpitna komisija mora v zapisniku navesti strokovna področja, na katerih predlaga podaljšanje specializacije.

## **45. člen**

### **(izostanek od specialističnega izpita)**

(1) Če specializant ne pristopi k opravljanju specialističnega izpita ali odstopi od že začetega specialističnega izpita, se šteje, da izpita ni opravil.

(2) Če specializant ne pristopi k opravljanju specialističnega izpita iz opravičljivega razloga (npr. rizična nosečnost, bolniška ipd.), se mora k specialističnemu izpitu ponovno prijaviti in utemeljiti svojo odsotnost. Če je razlog odsotnosti utemeljen, se šteje, da se specializant prvič prijavlja na izpit.

## **46. člen**

### **(izguba pravice do opravljanja specialističnega izpita)**

Specializant, ki drugič ne opravi specialističnega izpita, izgubi pravico do nadaljnega opravljanja specialističnega izpita v tekočem letu. Skupno lahko specializant specialistični izpit opravlja največ trikrat.

## **47. člen**

### **(ugovor zoper odločitev izpitne komisije)**

(1) Specializant, ki specialističnega izpita ne opravi, lahko v treh dneh po izpitu vloži ugovor iz naslednjih razlogov:

- če izpit ni potekal v skladu s tem pravilnikom,
- če specializant meni, da je pokazal ustrezno znanje za uspešno oceno.

(2) Obrazložen ugovor vloži ali priporočeno pošlje na zbornico, ki o ugovoru odloči najpozneje v 30 dneh.

(3) Če zbornica ugotovi, da so bile pri specialističnem izpitu kršene določbe tega pravilnika, ga razveljavi in določi, da ga specializant opravlja ponovno. Če zbornica ugotovi, da je bilo kandidatovo znanje ustrezno, odloči, da je specialistični izpit opravil.

(4) Odločitev zbornice o pritožbi je dokončna.

## **48. člen**

### **(zapisnik o poteku specialističnega izpita)**

O poteku specialističnega izpita se piše zapisnik na obrazcu iz Priloge 4, ki je sestavni del tega pravilnika, in ga podpišejo predsednik, člana izpitne komisije in zapisnikar. En izvod zapisnika se izroči specialistu nemudoma po končanem specialističnem izpitu.

## **49. člen**

### **(potrdilo o opravljenem specialističnem izpitu)**

Zdravniku, ki opravi specialistični izpit, zbornica izda potrdilo o opravljenem specialističnem izpitu in mu z njim podeli naslov specialista ustrezne specialnosti. Obrazec potrdila je v Prilogi 5, ki je sestavni del tega pravilnika.

## **IX. PRIZNANJE SPECIALISTIČNEGA NASLOVA NA PODLAGI DELA**

## **50. člen**

### **(vloga)**

(1) Postopek priznanja specialističnega naziva na podlagi dela se začne na podlagi vloge, ki jo vloži zdravnik specialist, pod pogoji, ki jih določa zakon, ki ureja zdravniško službo. Vloga za priznanje specialističnega naslova na podlagi dela vsebuje:

- življenjepis, v katerem zdravnik specialist navede, kje in kako je pridobil znanja in izkušnje, ki jih predvideva program specializacije, za katero je vložil vlogo,
- bibliografijo,
- potrjen seznam posegov, s katerim dokazuje, da je opravil vse posege, ki jih zahteva program specializacije, za katero je vložil vlogo, ki ga potrdijo predstojnik, strokovni direktor ali koordinator specializacije.

(2) Če je zdravnik specialist pridobil naziv učitelj, višji svetnik ali svetnik s področja, za katero je vložil vlogo za priznanje specialističnega naslova na podlagi dela, ali naslov primarij, vloga ne glede na prejšnji odstavek vsebuje:

- življenjepis, v katerem zdravnik specialist navede, kje in kako je pridobil znanja in izkušnje, ki jih predvideva program specializacije, za katero je vložil vlogo,

- potrdilo, iz katerega je razvidno, na katerem področju dela se mu je podelil naziv učitelj, višji svetnik ali svetnik, oziroma potrdilo o podelitvi naziva primarij.

(3) Seznam posegov iz tretje alineje prvega odstavka tega člena določi zbornica in ga objavi na svojih spletnih straneh.

## **51. člen**

### **(mnenje koordinatorja specializacije in nadzornika kakovosti)**

(1) Popolno vlogo iz prejšnjega člena uradna oseba zbornice pošlje v mnenje koordinatorju specializacij in nadzorniku kakovosti.

(2) Koordinator specializacij in nadzornik kakovosti podata pisni mnenji o vlogi iz prejšnjega odstavka v 30 dneh od njenega prejema.

(3) Vloge koordinatorjev novih specializacij in nadzornikov kakovosti za podelitev specialističnega naslova na podlagi dela v obdobju šestih mesecev po sprejetju nove specializacije obravnava in o njih izda mnenje zbornica.

## **52. člen**

### **(stroški)**

Stroške priprave mnenj iz prejšnjega člena krije zdravnik specialist, ki je podal vlogo za priznanje specialističnega naslova na podlagi dela.

## **X. PRIZNANJE SPECIALISTIČNEGA NASLOVA, PRIDOBLJENEGA V TUJINI**

## **53. člen**

### **(vlagatelj)**

Za priznanje specialističnega naslova, pridobljenega v tujini (v nadaljnjem besedilu: tuji specialistični naslov), lahko zaprosi vsak zdravnik specialist ali doktor dentalne medicine specialist, ki je specialistični naslov pridobil v tretji državi (v nadaljnjem besedilu: vlagatelj).

## **54. člen**

### **(upravni postopek)**

Za odločanje o priznanju tujega specialističnega naslova se uporabljajo določbe zakona, ki ureja splošni upravni postopek.

## **55. člen**

### **(pogoji za priznanje tujega specialističnega naslova)**

(1) Vlagatelj mora za priznanje tujega specialističnega naslova izpolnjevati naslednje pogoje:

- končan študij na medicinski fakulteti v Republiki Sloveniji ali na medicinski fakulteti v tujini,
- opravljen specialistični izpit v tujini,
- opravljen strokovni izpit v Republiki Sloveniji,
- imeti opravljene dopolnilne pogoje, določene v sklepu iz 61. člena tega pravilnika, ali imeti pozitivno pisno mnenje strokovnega sodelavca iz četrtega odstavka 60. člena tega pravilnika in
- biti vpisan v register zdravnikov.

(2) Ne glede na določbo prejšnjega odstavka zdravniku, ki je pridobil specialistični naslov v tujini in mu je bila v postopku za priznavanje kvalifikacij po posebnem zakonu izdana odločba o priznanju kvalifikacije za opravljanje reguliranega poklica zdravnik ali doktor dentalne medicine v Republiki Sloveniji, ni treba izpolnjevati pogoja iz tretje alineje prejšnjega odstavka.

## **56. člen**

### **(začetek postopka)**

Postopek priznanja tujega specialističnega naslova po tem pravilniku se začne na podlagi vloge vlagatelja.

## **57. člen**

### **(vloga za priznanje tujega specialističnega naslova)**

(1) Vlogo za priznanje tujega specialističnega naslova sestavljajo:

- prošnja za priznanje tujega specialističnega naslova na obrazcu, ki je v Prilogi 6, ki je sestavni del tega pravilnika,
- dokazilo o zaključenem študiju na medicinski fakulteti v Republiki Sloveniji ali dokazilo o zaključenem študiju na medicinski fakulteti v republikah nekdanje Socialistične federativne republike Jugoslavije, pridobljeno pred 25. junijem 1991, potrdilo o nostrifikaciji diplome tuje medicinske fakultete oziroma odločba o enakovrednosti tujega naslova s slovenskim strokovnim naslovom doktor medicine ali doktor dentalne medicine, pridobljena v postopku po posebnem zakonu,
- dokazilo o strokovnem izpitu, opravljenem v Republiki Sloveniji,
- prevod potrdila v tujini opravljene specializacije,
- prevod programa v tujini opravljene specializacije,
- prevod življenjepisa z opisom delovnih izkušenj in bibliografijo s poudarkom na zadnjih sedmih letih, ki jo potrdi vlagatelj delodajalec,
- dokazilo o dobrem imenu, kot ga opredeljuje zakon, ki ureja priznavanje poklicne kvalifikacije zdravnik, zdravnik specialist, doktor dentalne medicine in doktor dentalne medicine specialist, in ki ne sme biti starejše od treh mesecev,
- druga dokazila o izobrazbi in izkaze o strokovni usposobljenosti ter poklicnih izkušnjah.

(2) Javne listine iz prvega odstavka tega člena se predložijo v overjenem prevodu, njihov izvornik pa na vpogled.

## **58. člen**

### **(strokovni sodelavec)**

(1) Popolno vlogo iz prejšnjega člena uradna oseba, ki vodi postopek, pošlje v mnenje strokovnemu sodelavcu s področja specializacije, ki jo je vlagatelj opravil v tujini, ki ga s sklepom določi zbornica (v nadaljnjem besedilu: strokovni sodelavec).

(2) Za strokovnega sodelavca se lahko imenuje zdravnik specialist ali doktor dentalne medicine specialist, ki ima več kot deset let opravljen specialistični izpit s področja specializacije, ima licenco in neprekinjeno dela na področju opravljene specializacije.

## **59. člen**

### **(primerjava programov specializacij)**



(1) Strokovni sodelavec vpogleda v pisno dokumentacijo, ki jo je predložil vlagatelj, ter primerja:

- obseg in čas programa v tujini opravljene specializacije s programom specializacije, ki je veljal v Republiki Sloveniji na dan, ko je vlagatelj vložil vlogo za priznanje tujega specialističnega naslova,
- vsebino v tujini opravljenega programa specializacije z vsebino programa specializacije, ki se je uporabljal v Republiki Sloveniji na dan, ko je vlagatelj vložil vlogo za priznanje tujega specialističnega naslova.

(2) Če v Republiki Sloveniji ni programa specializacije, na podlagi katerega se izvaja primerjava, se za primerjavo uporabi program specializacije, ki je vsebinsko najbližji vsebini programa v tujini opravljene specializacije.

(3) Strokovni sodelavec mora pri izdelavi pisnega mnenja upoštevati tudi delovne izkušnje in dodatna znanja, ki pričajo o kvalifikaciji vlagatelja.

(4) Če strokovni sodelavec oceni, da program v tujini opravljene specializacije in morebitne delovne izkušnje ter dodatna znanja v celoti ustrezajo programu specializacije, po katerem se izvaja primerjava, oziroma da so vlagateljeve kvalifikacije zadostne, izda pozitivno pisno mnenje.

(5) Če strokovni sodelavec oceni, da program v tujini opravljene specializacije in morebitne delovne izkušnje ter dodatna znanja ne ustrezajo v celoti programu specializacije, po katerem se izvaja primerjava, oziroma da vlagateljeve kvalifikacije niso zadostne, v svojem pisnem mnenju, glede na okoliščine primera, predlaga, da vlagatelj izpolni najmanj enega od naslednjih dopolnilnih pogojev:

- opravljanje najmanj tri- in največ dvanajstmesečnega usposabljanja pri pooblaščenem izvajalcu z zaključnim mnenjem mentorja, za zdravnike s področja splošne oziroma družinske medicine pa najmanj tri- in največ dvanajstmesečnega usposabljanja pri pooblaščenem izvajalcu na kliničnem in ambulantnem področju z zaključnim mnenjem mentorja (v nadaljnjem besedilu: prilagoditveno obdobje),
- opravljanje preizkusa strokovne usposobljenosti.

(6) Če strokovni sodelavec oceni, da je za priznanje tujega specialističnega naslova potrebno prilagoditveno obdobje, v svojem pisnem mnenju obrazloži svojo odločitev, določi čas trajanja usposabljanja in področja usposabljanja v času opravljanja prilagoditvenega obdobja. Strokovni sodelavec v svojem mnenju predlaga tudi glavnega mentorja za čas prilagoditvenega obdobja in pooblaščenega izvajalca, pri katerem naj to usposabljanje opravi.

(7) Če strokovni sodelavec oceni, da je za priznanje tujega specialističnega naslova treba opraviti preizkus strokovne usposobljenosti, v svojem pisnem mnenju obrazloži svojo odločitev in določi okvirne vsebine preizkusa strokovne usposobljenosti.

(8) Če strokovni sodelavec oceni, da je za priznanje tujega specialističnega naslova potrebno prilagoditveno obdobje v trajanju več kot dvanajst mesecev, v pisnem mnenju obrazloži svojo odločitev in navede razloge, zakaj znanj oziroma kvalifikacij vlagatelja ni mogoče dopolniti z izpolnitvijo dopolnilnih pogojev iz petega odstavka tega člena.

(9) Obvezni sestavni del pisnega mnenja iz šestega, sedmega in osmega odstavka tega člena je tudi seznam predmetov oziroma manjkajočih vsebin, ki na podlagi primerjave med programoma specializacij niso zajeti v vlagateljevih dokazilih o kvalifikacijah.

## **61. člen**

### **(sklep)**

(1) Na podlagi pisnega mnenja iz šestega, sedmega in osmega odstavka prejšnjega člena zbornica izda vlagatelju sklep, v katerem ugotovi, da program v tujini opravljene specializacije in morebitne delovne izkušnje ter dodatna znanja ne ustrezajo v celoti programu specializacije, po katerem se izvaja primerjava.

(2) V sklepu iz prejšnjega odstavka zbornica navede dopolnilne pogoje, ki jih mora vlagatelj opraviti za priznanje tujega specialističnega naslova, in rok za izpolnitev dopolnilnih pogojev.

(3) Če se s sklepom določi prilagoditveno obdobje, mora zbornica v sklepu navesti tudi čas trajanja usposabljanja in področja usposabljanja, pooblaščenega izvajalca, kjer se bo prilagoditveno obdobje opravljalo, in glavnega mentorja, pod vodstvom katerega bo vlagatelj opravljal prilagoditveno obdobje.

(4) Če se s sklepom določi opravljanje preizkusa strokovne usposobljenosti, mora zbornica v sklepu navesti tudi izpitno komisijo.

(5) Obrazložitev sklepa mora vsebovati tudi seznam predmetov oziroma manjkajočih vsebin iz prejšnjega člena.

(6) Zoper ta sklep se lahko vloži pritožba v 15 dneh od prejema pisnega odpravka odločbe. O pritožbi odloča ministrstvo, pristojno za zdravje.

## **62. člen**

### **(odločba o priznanju specialističnega naslova, pridobljenega v tujini)**

Zbornica izda vlagatelju odločbo o priznanju tujega specialističnega naslova:

- če se ugotovi, da program v tujini opravljene specializacije in morebitne delovne izkušnje ter dodatna znanja v celoti ustrezajo programu specializacije, po katerem se izvaja primerjava, oziroma da so vlagateljeve kvalifikacije zadostne za priznanje tujega specialističnega naslova,
- ko vlagatelj zbornici predloži dokazilo o uspešno opravljenih naloženih dopolnilnih pogojih iz 60. člena tega pravilnika.

### **63. člen**

#### **(odločba o nepriznanju specialističnega naslova, pridobljenega v tujini)**

Zbornica izda vlagatelju odločbo o nepriznanju tujega specialističnega naslova:

- na podlagi pisnega mnenja iz osmega odstavka 61. člena tega pravilnika,
- če vlagatelj v določenem roku zbornici ne predloži dokazil o uspešno opravljenih naloženih dopolnilnih pogojih iz 60. člena tega pravilnika.

### **64. člen**

#### **(stroški postopka)**

(1) Za vloge in upravna dejanja, opravljena po tem pravilniku, se plačuje taksa po zakonu, ki ureja upravne takse.

(2) Višino stroškov opravljanja prilagoditvenega obdobja pod vodstvom usposobljenega mentorja oziroma višino stroškov za morebitno dodatno izobraževanje in usposabljanje v prilagoditvenem obdobju ter za preizkus strokovne usposobljenosti kandidata določi zbornica. Stroške opravljanja prilagoditvenega obdobja in preizkusa strokovne usposobljenosti nosi vlagatelj.

(3) Stroški iz prejšnjega odstavka ne smejo biti višji od stroškov, ki so za enake namene v zvezi z opravljanjem specializacije določeni za državljane Republike Slovenije.

## **XI. SPECIALIZACIJE TUJIH DRŽAVLJANOV**

### **65. člen**

#### **(opravljanje specializacije tujih državljanov)**

Tuj državljan lahko v Republiki Sloveniji opravlja specializacijo pod pogoji in v skladu s postopki, ki so določeni z zakonom, ki ureja zdravniško službo, in s tem pravilnikom ter po programu specializacij, ki velja za državljane Republike Slovenije.

## **66. člen**

### **(enakopravnost)**

Za opravljanje specializacij tujih državljanov se uporabljajo določbe tega pravilnika, ki urejajo vsebino in potek specializacijeter opravljanje specialističnega izpita.

## XII. FINANCIRANJE SPECIALIZACIJ

## **67. člen**

### **(višina šolnine)**

Višino šolnine za specializacije samoplačnikov, specializacije z znanim plačnikom in stroške specialističnega izpita določi zbornica v soglasju z ministrom. Višina šolnine ne sme presegati stroškov, ki so določeni za specializacije na nacionalnem razpisu.

---

[Priloga 1: Seznam specializacij zdravnikov](#)

[Priloga 2: Seznam specializacij doktorjev dentalne medicine](#)

[Priloga 3: Potrdilo pred izdajo odločbe o podelitvi licence](#)

[Priloga 4: Zapisnik o specialističnem izpitu](#)

[Priloga 5: Potrdilo o opravljenem specialističnem izpitu](#)

[Priloga 6: Vloga za priznanje specialističnega naslova, pridobljenega v tujini](#)

---

Pravilnik o vrstah, vsebini, trajanju in poteku specializacij zdravnikov (Uradni list RS, št. [22/18](#)) vsebuje naslednje prehodne in končno določbo:

### »XIII. PREHODNE IN KONČNA DOLOČBA

#### **68. člen**

##### **(dokončanje postopkov)**

Postopki razpisa specializacij in postopki odobritve specializacije, ki so se začeli pred uveljavitvijo tega pravilnika, se dokončajo po predpisih, ki so veljali do uveljavitve tega pravilnika.

#### **69. člen**

##### **(začetek uporabe)**

Določbi drugega odstavka 16. člena in tretjega odstavka 17. člena tega pravilnika se začneta uporabljati šest mesecev po uveljavitvi tega pravilnika.

#### **70. člen**

##### **(prenehanje veljavnosti)**

Z dnem uveljavitve tega pravilnika preneha veljati Pravilnik o vrstah, vsebini in poteku specializacij zdravnikov (Uradni list RS, št. 22/09, 42/09 – popr., 22/10, 76/11, 48/15, 1/17, 40/17 in 47/17).

#### **71. člen**

##### **(začetek veljavnosti)**

Ta pravilnik začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.«.

Pravilnik o spremembah in dopolnitvah Pravilnika o vrstah, vsebini, trajanju in poteku specializacij zdravnikov (Uradni list RS, št. [187/20](#)) vsebuje naslednjo prehodno in končno določbo:

»PREHODNA IN KONČNA DOLOČBA

16. člen

**(dokončanje postopkov)**

Postopki razpisa specializacij in postopki odobritve specializacije, ki so se začeli pred uveljavitvijo tega pravilnika, se končajo v skladu z dosedanjimi predpisi.

17. člen

**(začetek veljavnosti)**

Ta pravilnik začne veljati petnajsti dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.«.

---

Pravilnik o spremembi Pravilnika o vrstah, vsebini, trajanju in poteku specializacij zdravnikov (Uradni list RS, št. [87/21](#)) vsebuje naslednjo končno določbo:

»KONČNA DOLOČBA

2. člen

**(začetek veljavnosti)**

Ta pravilnik začne veljati petnajsti dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.«.

# VERSION TRADUCIDA

Colección de Actas Generales para el ejercicio de los poderes públicos

## **Normativa sobre tipos, contenido, duración y curso de las especializaciones de los médicos.**

Boletín Oficial de la República de Eslovenia, núm. 22/18 , 187/20 , 87/21 y 35/24

**ID:** PRAV13291

**EVA:** 2017-2711-0073

**POE:** 2018-01-0953

**Aceptado:** 22/02/2018

**Publicado:** 4/4/2018

**Válido desde:** 05/04/2018

**Válido hasta:** 27/04/2024

**Tipo de acto:** Reglamento

**Organismo responsable:** Ministerio de Salud, Asociación Médica de Eslovenia

**Autoridad de aceptación:** Cámara Médica de Eslovenia

### **formas**

PDF

HTML

PALABRA

### **El texto**

NPB 2

Advertencia: El texto revisado no oficial del reglamento es sólo una ayuda laboral informativa, respecto de la cual la autoridad no garantiza compensación ni de otro tipo.

El texto consolidado no oficial del Reglamento sobre tipos, contenido, duración y curso de las especializaciones de los médicos incluye:

- Normas sobre los tipos, el contenido, la duración y el curso de las especializaciones médicas (Boletín Oficial de la República de Eslovenia, n.º 22/18, de 4 de abril de 2018),
- Reglamento sobre modificaciones y adiciones al Reglamento sobre los tipos, contenido, duración y curso de las especializaciones médicas (Boletín Oficial de la República de Eslovenia, n.º 187/20, de 14 de diciembre de 2020),
- Reglamento sobre la modificación del Reglamento sobre los tipos, contenido, duración y curso de las especializaciones médicas (Boletín Oficial de la República de Eslovenia, n.º 87/21, de 28 de mayo de 2021).

## **LA REGLA SOBRE LOS TIPOS, CONTENIDO, DURACIÓN Y CURSO DE LAS ESPECIALIZACIONES DE LOS MÉDICOS**

**(texto consolidado no oficial #2)**

**I. DISPOSICIONES GENERALES**

### **Artículo 1 (contenido)**

Este reglamento regula los tipos, duración, cursos y programas de especializaciones de médicos y doctoras y doctores en odontología (en adelante: médicos), aprobación de especializaciones, realización del examen de especialista, designación del comité examinador, método de concesión del título de especialista en función del trabajo y método de reconocimiento de la dirección de especialista obtenida en el extranjero.

### **Artículo 2 (definición de especialización)**

(1) La especialización de los médicos es una forma de formación profesional de posgrado (en adelante: formación) necesaria para la adquisición adicional y profunda de conocimientos y habilidades en uno de los campos de la medicina o de la odontología.



(2) La formación especializada para un tipo individual de especialización se adquiere mediante una formación determinada en el tiempo y mediante la superación de un examen de especialización.

(3) Los tipos de especializaciones, el organismo que adoptó el programa, la fecha de aceptación y la duración de las especializaciones de los médicos se especifican en el Anexo 1, que es parte integrante de este reglamento, los tipos de especializaciones, el organismo que Adoptó el programa, la fecha de aceptación y la duración de las especializaciones de los médicos odontólogos y se especifican en el Anexo 2, el cual es parte integral de este reglamento.

## II. PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN

### **Artículo 3**

#### **(programa de especialización)**

(1) El programa de cada especialización determina:

- el alcance de los conocimientos y competencias que el médico especialista (en adelante, especialista) ha dominado al finalizar la especialización,
- contenido y duración de la implementación de partes individuales de la especialización (trabajo en el departamento, en la clínica ambulatoria, quirófanos, laboratorio, en seminarios, talleres, cursos, trabajos de investigación y otros contenidos, procedimientos y condiciones necesarios para realizar las especializaciones individuales) ,
- una lista de las formaciones obligatorias realizadas por el especialista durante el curso de la especialización,
- métodos de verificación de conocimientos en tiempo real e implementación de exámenes especializados.

(2) Los programas de especialización especificados en el Anexo 1 y el Anexo 2 de este reglamento se publican en los sitios web de la Cámara Médica de Eslovenia (en adelante: la Cámara).

## III. CONTRATISTAS AUTORIZADOS Y TRABAJOS ESPECIALIZADOS

### **Artículo 4**

#### **(contratistas autorizados y puestos de especialistas)**

(1) La especialización se realiza en puestos de formación de especialistas (en adelante: puestos de especialistas) en proveedores de actividades sanitarias de la red del servicio público de salud, que, a propuesta de la Cámara, son designados por el ministro responsable de salud (en adelante: el ministro), de conformidad con la ley que rige el servicio médico, autorizado para realizar especializaciones (en adelante: proveedores autorizados).

(2) A propuesta del mentor principal, parte del programa o, en caso de no existir un proveedor autorizado adecuado, el programa de especialización podrá realizarse en otro país, con proveedores que reúnan las condiciones para este tipo de formación.

(3) La formación de un especialista en un puesto de especialista individual dura hasta el final de la duración especificada del programa o parte del programa de especialización, o hasta que adquiera las competencias prescritas en el programa de especialización individual.

### **Artículo 5**

#### **(adquirir conocimientos y competencias)**

(1) La especialización la llevan a cabo proveedores autorizados de tal manera que el especialista tiene la oportunidad garantizada de adquirir el alcance requerido de conocimientos y competencias de una determinada especialidad médica o odontológica.

(2) El especialista tendrá la misma posibilidad de realizar trabajos prácticos y teóricos y acceso a literatura profesional nacional y extranjera en la misma medida que los médicos contratados por un contratista autorizado, así como espacio y equipo para la

formación práctica de las competencias y procedimientos previstos por el programa de especialización.

#### IV. CONVOCATORIA Y APROBACIÓN DE ESPECIALIZACIÓN

##### **Artículo 6**

##### **(publicación de licitación pública)**

(1) Dos veces al año, la Cámara publica una licitación pública para especializaciones, que se refiere al área de todo el país (en adelante: licitación nacional) o a proveedores de atención médica individuales (en adelante: licitación para proveedores).

(2) La licitación se publica en el sitio web de la cámara.

##### **Artículo 7**

##### **(contenido de la oferta)**

(1) La licitación nacional y la licitación para contratistas (en adelante: licitación) contienen:

1. la base jurídica para la ejecución de la licitación,
2. título y dirección de la cámara,
3. tipos y número de especializaciones, y la oferta para el contratista también contiene los contratistas para los cuales se licitan especializaciones individuales,
4. condiciones para postularse a especializaciones individuales,
5. criterios de selección,
6. el plazo para presentar la solicitud de licitación y el método de presentación de la solicitud de licitación,
7. advertencia sobre el compromiso con el empleo una vez finalizada la especialización,
8. advirtiendo sobre la obligación de reembolsar los gastos incurridos en relación con la especialización,
9. fecha de apertura de las solicitudes de licitación,
10. el plazo en el que se informará a los candidatos sobre la selección,
11. lugar, hora y persona para dar la información.

(2) La licitación tiene una duración mínima de 15 días.

##### **Artículo 8**

##### **(condiciones para postularse a la licitación)**

(1) Candidatos que:

- ha completado estudios universitarios en una facultad de medicina de la República de Eslovenia o ha obtenido un diploma de una facultad de medicina extranjera certificado, o ha tomado una decisión sobre la equivalencia de un título extranjero con el título profesional esloveno de doctor en medicina o doctor en odontología emitido en la República de Eslovenia. proceso de reconocimiento de conformidad con la ley que regula el reconocimiento y evaluación de la educación en medicina,
- aprobó un examen profesional en la República de Eslovenia,
- dio una declaración escrita de que después de completar la especialización para el primer trabajo como especialista, aceptará la oferta de un proveedor de actividades de salud en la red del servicio público de salud o trabajará él mismo dentro de la red del servicio público de salud (en en el caso de postularse a una licitación nacional), o que después de completar la especialización aceptó la oferta del contratista al que postula para su primer trabajo (en el caso de postularse a una licitación para un contratista), es decir, para un -período de especialización.

(2) Independientemente de los guiones primero y segundo del párrafo anterior, el candidato que, de conformidad con la ley que regula el proceso de reconocimiento de las cualificaciones profesionales de médico, médico especialista, doctor en odontología y doctor en odontología, ha obtenido una decisión sobre el reconocimiento del título de médico o doctor en odontología en la República de Eslovenia, o de un candidato que cumple con la

ley que rige el proceso de reconocimiento de títulos profesionales para los ciudadanos de los estados miembros de la Unión Europea, el Espacio Económico Europeo y la Confederación Suiza para el ejercicio de profesiones reguladas o actividades profesionales reguladas en la República de Eslovenia, y obtuvo una decisión sobre el reconocimiento de la cualificación profesional siguiendo el procedimiento que rige el reconocimiento de cualificaciones profesionales para el ejercicio de profesiones reguladas.

#### **Artículo 9**

##### **(solicitud a una licitación)**

(1) La solicitud de licitación irá acompañada de los justificantes que demuestren que el candidato cumple las condiciones del artículo anterior.

(2) En la solicitud de licitación, el candidato puede designar al mentor principal con el que desea completar la especialización. La propuesta deberá ir acompañada del consentimiento del supervisor principal.

(3) Un candidato sólo podrá postularse a una especialización en una convocatoria, y sólo una convocatoria a la vez. Excepcionalmente, un candidato podrá volver a postularse para otra especialización en la misma convocatoria, dentro de la convocatoria abierta a que se refiere el artículo 14 de este reglamento, si la cámara ya se ha pronunciado sobre su solicitud anterior con decisión o resolución definitiva.

#### **Artículo 10**

##### **(convocatoria pública de especializaciones para pagador conocido)**

(1) La cámara podrá, simultáneamente con la convocatoria del primer párrafo del artículo 6 de este reglamento, convocar una convocatoria pública de especializaciones para un pagador conocido, si existen vacantes para especializaciones con contratistas autorizados.

(2) La convocatoria pública de especializaciones para un pagador conocido contiene al menos la información de 1, 2, 4, 5, 6, 9, 10 y 11, punto 1 del artículo 7 de este reglamento, así como la información que aprobó Tantas especializaciones como puestos de especialización vacantes. Si hubiera más candidatos inscritos que puestos de especialistas vacantes, se aplicarán mutatis mutandis a la selección de candidatos las disposiciones del presente reglamento que regulan el proceso de selección.

(3) Los solicitantes del concurso público a que se refiere este artículo deberán adjuntar una declaración del pagador sobre el pago de los costos de especialización.

(4) Antes de iniciar la especialización a que se refiere este artículo, el especialista y el pagador de la especialización celebran un contrato con la cámara, que regula las obligaciones mutuas en relación con la especialización.

(5) Salvo disposición en contrario del presente reglamento, las disposiciones del presente reglamento relativas a la licitación nacional se aplicarán mutatis mutandis a la licitación pública y a la aprobación de las especializaciones a que se refiere este artículo.

#### **Artículo 11**

##### **(método de presentación de una solicitud a la licitación y procesamiento de solicitudes)**

(1) La solicitud de licitación (en adelante: solicitud) se envía en sobre cerrado por correo certificado o se presenta personalmente en la cámara. El sobre está claramente marcado "No abrir - para concurso público de especializaciones".

(2) Si el candidato no cumple con el párrafo anterior, se considerará que la solicitud no fue presentada en absoluto.

(3) En el procedimiento de aprobación de especializaciones se consideran solicitudes que contengan toda la información y justificantes exigidos por la convocatoria y que lleguen a la cámara en el plazo señalado.

#### **Artículo 12**

### **(apertura de solicitudes)**

(1) Después de la fecha límite de licitación, todas las solicitudes oportunas se abren al mismo tiempo.

(2) La información sobre el número de solicitudes para cada especialización especializada se publica en el sitio web de la Cámara dentro de los tres días hábiles siguientes a la apertura de las solicitudes.

(3) Los candidatos que hayan presentado su solicitud dentro del plazo establecido, pero deseen postularse para otra especialización ofertada, podrán transferir su solicitud a cualquier otra especialización ofertada dentro de los tres días siguientes a la publicación de la información del párrafo anterior.

### **Artículo 13**

#### **(solicitud oportuna y completa)**

(1) La solicitud presentada por el candidato por correo o en persona al final del período de licitación es oportuna. La solicitud podrá presentarse personalmente únicamente durante el horario comercial de la cámara.

(2) Una solicitud está completa si contiene todos los componentes requeridos por estas regulaciones.

(3) El cumplimiento de las condiciones se determinará sobre la base de las pruebas del primer párrafo del artículo 9 de este Reglamento.

(4) Si la solicitud no contiene toda la información o pruebas requeridas, se pide al candidato que subsane las deficiencias dentro de los tres días siguientes a la recepción de la notificación, y se le advierte de las consecuencias si no las subsana a tiempo. Si las deficiencias no se subsanan en el plazo señalado, la solicitud será rechazada mediante resolución. La documentación presentada se devuelve al candidato.

### **Artículo 14**

#### **(licitación abierta)**

(1) Para puestos anunciados en especialidades que queden vacantes después de la fecha límite para la transferencia de solicitudes del tercer párrafo del artículo 12 de este reglamento, la convocatoria permanecerá abierta hasta que se cubran las vacantes, pero no más de 30 días antes de la publicación de la nueva convocatoria.

(2) Se consideran todas las solicitudes presentadas personalmente o por correo certificado antes del noveno día de cada mes. La Cámara inicia el proceso de aprobación de solicitudes entrantes para especializaciones vacantes cada once días del mes. Si el undécimo día del mes fuera sábado, domingo u otro día inhábil, las solicitudes se resolverán el primer día hábil siguiente.

(3) Las solicitudes presentadas después de la fecha del párrafo anterior se considerarán en el mes siguiente.

(4) La selección de candidatos está sujeta a las disposiciones de este reglamento, que se aplican al procedimiento de selección, y a los criterios de licitación de la licitación en la que se anunciaron estas especializaciones.

(5) Un candidato que ya se encuentra en el procedimiento de licitación y aprobación de especialización, pero en este procedimiento la Cámara aún no ha decidido sobre su solicitud, no puede postularse a la licitación abierta.

### **Artículo 15**

#### **(proceso de selección)**

(1) Si hay más candidatos inscritos para una especialización individual anunciada en la licitación nacional o en la licitación para un contratista que las especializaciones licitadas, la cámara lleva a cabo un proceso de selección entre los candidatos registrados, que es dirigido por un funcionario de la cámara.

(2) Si en una licitación nacional o en una licitación para un contratista hay tantos o menos candidatos solicitados para una especialización individual que especializaciones licitadas, no se lleva a cabo el procedimiento de selección para estos candidatos, pero el candidato es entrevistado por el coordinador de la especialización, y en la licitación de un contratista también con el representante del contratista. Si no se motivan lo dispuesto en el párrafo cuarto de este artículo o en el párrafo primero del artículo 18 de este reglamento, la cámara aprueba la especialización de los candidatos.

(3) Si, a juicio del coordinador de la especialización o del representante del contratista, existen razones del primer párrafo del artículo 18 de este reglamento, el coordinador de la especialización o el representante del contratista lo comunicará en escrito, motivado, a un funcionario de la cámara que actúe de conformidad con el artículo 18 de este reglamento.

(4) Si el candidato a que se refiere el primer párrafo de este artículo no asiste a la entrevista a que se refiere el segundo párrafo de este artículo por enfermedad o por cualquier otro motivo justificado y no excusa su ausencia antes de la entrevista, la Cámara no le otorgará especialización. El candidato deberá presentar a la Cámara las pruebas que justifiquen la ausencia en el momento de la presentación de la oferta o tan pronto como se manifieste el motivo de la misma.

(5) Si el candidato a que se refiere el segundo párrafo de este artículo no realiza una entrevista con el coordinador de la especialización o el representante del contratista dentro de un mes después de la fecha límite para transferir la solicitud, la cámara no le concederá la especialización.

#### **Artículo 16 (Criterios de selección)**

(1) Los criterios de selección y la proporción proporcional del posible número de puntos obtenidos son:

- nota media de estudios de pregrado (hasta 20 puntos),
- opiniones y recomendaciones de los mentores (hasta 20 puntos),
- logros anteriores (hasta 20 puntos),
- la opinión del comité de selección basada en una entrevista personal con el candidato (hasta 40 puntos, de los cuales hasta 5 puntos pertenecen a la opinión del representante del contratista, cuando el candidato se presenta a una licitación para el contratista).

(2) Para los candidatos que solicitan especializaciones en el campo de la medicina, la opinión del mentor y la recomendación del párrafo anterior se entregan en formato electrónico en el formulario publicado en el sitio web de la Cámara.

(3) Para los candidatos que soliciten especializaciones en el campo de la medicina dental, la opinión del mentor y la recomendación del primer párrafo de este artículo se darán en el formulario publicado en el sitio web de la Cámara.

(4) Si varios candidatos se postulan para una especialización y han obtenido el mismo número de puntos según los criterios de selección del primer párrafo de este artículo, la cámara decidirá basándose en un criterio adicional. Un criterio adicional es la nota media en los estudios de pregrado. Se otorga un punto adicional al candidato con una puntuación media más alta. Si los candidatos obtienen el mismo número de puntos incluso después de aplicar el criterio adicional, la comisión realizará una entrevista adicional con los candidatos, tras lo cual uno de ellos recibirá un punto adicional.

#### **Artículo 17 (Comité de Selección)**

(1) Para cada procedimiento de selección, la cámara designa un comité de selección compuesto por médicos o doctores en odontología. Esta comisión evalúa profesionalmente las pruebas del cumplimiento de los criterios de selección del artículo

anterior, realiza una entrevista personal con el candidato y emite una opinión sobre las calificaciones profesionales y la idoneidad personal del candidato para una determinada especialización.

(2) El comité de selección estará compuesto por tres miembros, a saber:

- miembro del Consejo para la formación de médicos o de la Comisión de formación de posgrado, y para los doctores en odontología, del Comité de odontología o de la Comisión de educación del Comité de odontología,
- coordinador de especialización para un campo de especialización específico,
- en el caso de una licitación para un contratista, un representante del contratista para el cual se licita la especialización, y en el caso de una licitación nacional, un médico designado como miembro del comité examinador de la especialidad para la que se licita el candidato está postulando.

(3) Antes de participar en el proceso de selección, los miembros del comité de selección reciben formación sobre cómo realizar entrevistas estructuradas.

(4) Si el contratista mencionado en el tercer guión del párrafo segundo de este artículo no designa a un representante del contratista que cumpla las condiciones del párrafo anterior, a más tardar al final del primer período de licitación, otro miembro En su lugar se designará al Consejo de Educación Médica para el comité de selección de doctor en medicina, o Comisión de formación de posgrado, y para los doctores en odontología, al Comité de Odontología o a la Comisión de Educación del Comité de Odontología.

(5) Las disposiciones de las normas que rigen la integridad y la prevención de la corrupción se aplican a los miembros de las comisiones de selección en materia de conflictos de intereses.

#### **Artículo 18**

##### **(desaprobación de la especialización)**

(1) La Cámara no concederá la especialización a un candidato incluso si cumple las condiciones para la aprobación de la especialización establecidas en este reglamento, pero:

- ha interrumpido previamente la especialización que ya había iniciado sin motivo válido,
- ha cesado su especialización anterior de conformidad con lo dispuesto en el artículo 34 del presente reglamento,
- el anterior mentor, médico supervisor, jefe del departamento o colegio profesional del departamento donde el candidato ya se ha formado o trabajado ha emitido un dictamen motivado de que el candidato no es apto para una determinada especialización o
- existen motivos médicos o de otra índole que le impedirían realizar la especialización.

(2) Antes de que no se apruebe la especialización según lo dispuesto en este artículo, el candidato tendrá la oportunidad de dar su opinión por escrito u oralmente sobre todas las circunstancias decisivas.

#### **Artículo 19**

##### **(decisión de especialización)**

(1) Mediante decisión, la Cámara aprueba la especialización a aquellos candidatos que, con base en los criterios del artículo 16 de este reglamento, hayan alcanzado el mayor número de puntos en cada especialización, y a tantos candidatos como vacantes haya para las especializaciones.

(2) La cámara emite una decisión conjunta sobre la aprobación de la especialización para todos los candidatos que hayan solicitado una especialización específica en la licitación nacional o una especialización específica en la licitación de contratistas.

#### **Artículo 20**

##### **(decisión de inicio de especialización)**

(1) La cámara emite una decisión para un candidato individual que haya sido aprobado para la especialización, en la que se especifica la fecha de inicio de la especialización, el mentor principal y el empleador con el que trabajará durante la duración de la especialización.

(2) La información de la decisión del párrafo anterior y cualquier reemplazo del mentor principal o empleador se registrarán en la cámara.

(3) Contra la decisión del primer párrafo de este artículo se admitirá recurso de apelación.

## **Artículo 21**

### **(programa de circulación individualizado)**

(1) Una vez dictada la decisión del artículo anterior, el mentor y el especialista elaborarán un programa de rotación individualizado y definirán los puestos de trabajo especializados en los que el especialista desempeñará determinadas partes de la especialización. En la elaboración del programa se tienen en cuenta hasta seis meses de formación después de aprobar el examen profesional, si corresponde al programa de especialización.

(2) El especialista completa la especialización según el programa vigente el día de inicio de la especialización.

(3) Si el programa de especialización bajo el cual el especialista realiza la especialización cambia durante el curso de la especialización, el especialista podrá continuar realizando la especialización de acuerdo con el nuevo programa si completó menos de un tercio del programa de especialización anterior.

## **V. MENTORÍA**

### **Artículo 22**

#### **(tareas del mentor)**

(1) A lo largo de la especialización, el especialista tiene un mentor principal y mentores directos en puestos de trabajo individuales del especialista durante el transcurso de la especialización.

(2) El mentor principal realiza las siguientes tareas:

1. antes del inicio de la especialización, propone por escrito a la cámara un programa de rotación individualizado para su especialista,
2. coordina y supervisa el curso de especialización y garantiza así que la especialización se lleve a cabo de acuerdo con el programa de especialización,
3. coopera con los mentores directos y supervisa su trabajo y el progreso del especialista,
4. podrá proponer un mentor directo del especialista al jefe de la unidad organizativa del contratista autorizado donde se forma el especialista,
5. evalúa el progreso de los conocimientos del especialista y es responsable de realizar coloquios y pruebas de habilidades del especialista de acuerdo con el programa de especialización,
6. propone la ampliación de una determinada parte de la especialización, si constata que el especialista no ha adquirido una gama suficiente de conocimientos y habilidades en el tiempo asignado,
7. presenta una vez al año un informe sobre el trabajo y la formación del especialista al coordinador de especialización,
8. organiza formas grupales de formación para especialistas,
9. confirma periódicamente los conocimientos adquiridos por el especialista en la lista E del artículo 35 del presente reglamento.

(3) Los mentores directos del especialista los determina la unidad organizativa del contratista autorizado en la que se forma el especialista y se mantienen registros públicos al respecto. El mentor directo se determina mediante decisión escrita al inicio de la rotación en

cada departamento. En casos excepcionales (por ejemplo, cuando no hay especialistas disponibles), se puede nombrar un mentor directo para dos especialistas. El mentor directo realiza las siguientes tareas:

- forma y supervisa al especialista en el lugar de trabajo,
- informa al mentor principal sobre el progreso del especialista después de completar la rotación,
- participa en formas grupales de formación de especialistas.

(4) El mentor principal y directo tienen tiempo garantizado para:

- trabajar con cada especialista de acuerdo con un programa de rotación individualizado y
- formación complementaria en el ámbito de competencias genéricas (comunicación, resolución de conflictos, etc.) de dos días laborables al año.

(5) El mentor principal deberá estar a disposición del especialista vía correo electrónico o teléfono durante al menos cuatro horas a la semana, al menos una vez al mes y al menos dos horas en persona.

(6) El mentor directo deberá estar personalmente a disposición del especialista al menos cuatro horas al día.

### **Artículo 23**

#### **(condiciones para el nombramiento de mentores)**

(1) Los mentores principales son nombrados por la cámara a propuesta de contratistas autorizados.

(2) La Cámara podrá nombrar:

- un médico especialista que tenga el título de docente, el título de concejal o consejero superior en el campo profesional de especialización,
- un médico especialista con domicilio en atención primaria, o
- un médico especialista con al menos cuatro años de experiencia práctica en su campo después de aprobar un examen de especialista, que haya acumulado un promedio de al menos 30 puntos de crédito por año durante el período de licencia actual, que están de acuerdo con el reglamento que rige las licencias médicas, necesario para la renovación de la licencia, y está debidamente capacitado como mentor según los lineamientos de la profesión.

(3) El mentor principal puede atender a un máximo de tres especialistas al mismo tiempo. En áreas especializadas donde hay escasez de mentores principales, el mentor puede excepcionalmente cuidar hasta cinco especialistas al mismo tiempo, si está de acuerdo. El mentor principal es evaluado cada año por sus especialistas.

(4) La Cámara designa a los mentores principales por un período de diez años.

(5) La Cámara mantiene una lista de mentores principales, que se actualiza al menos una vez al año.

(6) Un mentor directo es un médico especialista en una especialidad específica, y en el caso de actividades realizadas por no médicos, también otro especialista. El mentor directo es designado por el contratista autorizado.

### **Artículo 24**

#### **(despido de mentor y mentor temporal)**

(1) La Cámara podrá destituir al mentor principal si:

- no desempeña sus funciones de conformidad con la ley que rige el servicio médico o con este reglamento (a propuesta de un especialista o de un contratista autorizado con el que trabaja el mentor o de oficio, y según la opinión previa del supervisor de calidad),
- ya no es empleado de un contratista autorizado,
- perder su licencia,
- esto lo solicita el propio mentor o
- sus especialistas lo valoran negativamente en la lista E del artículo 35 de este reglamento.



(2) Antes del despido, la Sala informa al mentor principal de los motivos de su despido. En el caso del quinto guión del párrafo anterior, la cámara obtendrá la opinión del coordinador de especialización y del supervisor de calidad antes de tomar una decisión.

(3) Para un especialista cuyo mentor principal haya sido despedido, la cámara designará un mentor temporal por un período máximo de seis meses. El coordinador de especialización es designado como mentor temporal. Dentro del plazo a que se refiere la primera frase de este apartado, la cámara designará un nuevo tutor principal del especialista. El especialista podrá proponer un nuevo mentor principal. La propuesta deberá ir acompañada del consentimiento de este mentor.

(4) La cámara designa un tutor temporal para el especialista incluso en caso de ausencia prolongada del tutor principal.

## VI. CONTROLADORES DE CALIDAD Y COORDINADORES DE ESPECIALIZACIÓN

### **Artículo 25**

#### **(controladores de calidad)**

(1) Para gestionar de forma integral la calidad de la formación especializada, la cámara:

- determina criterios e indicadores de calidad para el control de calidad continuo y ocasional,
- implementación de programas de especialización,
- vela por la calidad adecuada de la competencia profesional y pedagógica de los mentores principales y directos,
- lleva a cabo actividades de coordinación para el trabajo de calidad de los mentores en el marco de las actividades de los contratistas autorizados,
- nombra coordinadores de especializaciones en áreas de especialización individuales y coordina y apoya su trabajo continuo de alta calidad,
- nombra supervisores de calidad para grupos individuales de especializaciones, coordina su trabajo y les brinda el apoyo adecuado para el cumplimiento de determinadas tareas.

(2) Los supervisores de calidad para cada grupo de especialidades, que son nombrados por la cámara entre los principales mentores, realizan las siguientes tareas:

1. orientar y coordinar las actividades de los principales mentores y coordinadores de especialización,
2. establecer y mantener niveles apropiados de calidad en la formación de especialistas individuales y la implementación de especializaciones por parte de contratistas autorizados,
3. seguir el progreso de la formación especializada y de las pruebas de conocimientos y coloquios continuos, tal como se definen en el programa de especialización,
4. cooperar con los coordinadores de especialización en la resolución de quejas relacionadas con la implementación de programas de especialización,
5. monitorear la implementación y realizar una supervisión periódica de la calidad de la implementación de las especializaciones por parte de los contratistas autorizados de acuerdo con el coordinador de la especialización durante uno a tres años; el informe de control es recibido por la cámara,
6. recopilar y formular propuestas para mejorar la calidad de la implementación de las especializaciones y preparar un informe cada dos años sobre el trabajo considerado por la cámara,
7. participar en el nombramiento del presidente y de los miembros del tribunal examinador de los exámenes especializados a que se refiere el artículo 41 de este reglamento,
8. realizar otras tareas previstas en este reglamento.

### **Artículo 26**

#### **(coordinadores de especialización y sus suplentes)**

(1) La Cámara nombra coordinadores de especialización y sus suplentes para cada área de especialización, quienes desempeñan las siguientes funciones:

1. Son miembros de las comisiones de selección a que se refiere el artículo 17 de este reglamento,
2. revisar las solicitudes de inclusión de la formación o trabajo previo de un especialista individual en el programa de especialización,
3. participar al menos una vez al año en la organización de formas grupales de formación de especialistas,
4. supervisar el progreso de la formación de especialistas individuales y la prueba continua de conocimientos y coloquios, según lo definido por el programa de especialización,
5. revisar y confirmar las listas E completadas del artículo 35 de este reglamento al solicitar un examen de especialista,
6. determinar los mentores principales de los especialistas individuales, excepto en el caso del segundo párrafo del artículo 9 de este reglamento,
7. en el caso de una licitación nacional, propondrán un contratista autorizado o un empleador con el que trabajará el especialista, teniendo en cuenta los deseos del especialista, dada la disponibilidad de puestos de especialistas gratuitos,
8. presentar un informe una vez al año sobre la necesidad de especialistas en determinadas áreas de especialización,
9. participar en la resolución de quejas relacionadas con la implementación de programas de especialización,
10. pronunciarse sobre la propuesta de ampliación de la duración de la especialización prevista en el artículo 30 del presente reglamento,
11. preparar un informe anual al supervisor de calidad sobre el curso de especialización en su área de especialización,
12. Pueden proponer cambios en el contenido de la especialización a la Asociación Médica Eslovena.

(2) Cada coordinador tiene al menos un suplente.

#### **Artículo 27**

##### **(criterios para determinar supervisores de calidad y coordinadores de especialización)**

(1) Se podrá nombrar a un médico supervisor de calidad si:

- cumple las condiciones para ser nombrado mentor principal,
- ha demostrado conocimientos en el campo de la gestión de la calidad.

(2) Podrá nombrarse a un médico coordinador de la especialización o su suplente si:

- es nombrado mentor principal,
- es empleado de un contratista autorizado donde se lleva a cabo la especialización y
- es un experto reconocido en su campo.

(3) La condición del segundo guión del párrafo anterior no se aplica a los coordinadores de especialidades de doctores en odontología.

(4) El mandato de los supervisores de calidad y coordinadores de especialización tiene una duración de cuatro años, con posibilidad de reelección única, si los indicadores de calidad dentro de la implementación de la especialización son adecuados.

(5) El mandato del coordinador adjunto de especializaciones está vinculado al mandato del coordinador de especializaciones.

#### **Artículo 28**

##### **(despido del supervisor de calidad y coordinador de especializaciones)**

(1) La cámara podrá despedir al supervisor de calidad o al coordinador de especialización si:

- no realiza tareas de acuerdo con este reglamento,
- no cumple las condiciones del artículo anterior,

- no coopera activamente con el servicio profesional de la cámara,
- él mismo lo exige.

(2) Antes del despido, la cámara informará al supervisor de calidad y al coordinador de especialización de los motivos de su despido.

## VII. DURACIÓN Y CURSO DE ESPECIALIZACIÓN

### **Artículo 29**

#### **(comienzo de la especialización)**

(1) La especialización comienza a más tardar el día especificado en la decisión sobre el inicio de la especialización del artículo 20 de este Reglamento.

(2) Un candidato que no pueda comenzar la especialización en la fecha especificada en la decisión sobre el inicio de la especialización del artículo 20 de este reglamento deberá notificar los motivos por escrito a la Cámara antes de esa fecha. Si el motivo está justificado (por ejemplo, ausencia por enfermedad, baja por maternidad, paternidad o paternidad, estudios de doctorado de hasta un año), la cámara ampliará en consecuencia la fecha de inicio de la especialización del candidato.

(3) La cámara emite una decisión sobre la terminación de la especialización a un candidato que, sin motivo justificado, no comienza la especialización en la fecha especificada en la decisión sobre el inicio de la especialización del artículo 20 de este reglamento. El candidato podrá presentarse nuevamente en una nueva convocatoria con una nueva solicitud para el mismo o diferente tipo de especialización.

### **Artículo 30**

#### **(duración de la especialización)**

(1) El período definido en el programa de especialización como duración de la especialización es el tiempo durante el cual el especialista debe cumplir con todas las obligaciones y adquirir todos los conocimientos y habilidades de acuerdo con el programa de especialización.

(2) La Cámara podrá ampliar la duración de la especialización por un máximo de tres meses si el especialista no ha adquirido suficientes conocimientos y competencia durante el período definido como duración de la especialización para poder realizar un trabajo de forma independiente después de completar la especialización y aprobar el examen de especialista.

(3) La propuesta de ampliación de la duración de la especialización prevista en el apartado anterior la presenta el supervisor principal, y el coordinador de la especialización también presenta un dictamen sobre la propuesta.

(4) El especialista deberá estar presente al menos el 80 por ciento del tiempo en cada área de circulación para que sea reconocido como completado.

### **Artículo 31**

#### **(especialización)**

(1) Las vacaciones anuales ordinarias están incluidas en el período de especialización.

(2) Las ausencias que en total no superen los 20 días hábiles consecutivos no son motivo para ampliar la duración de la especialización.

(3) En caso de ausencia superior a 20 días laborables (por ejemplo, por enfermedad, permiso especial, permiso de maternidad, paternidad o paternidad), el período de especialización se ampliará correspondientemente.

(4) El tiempo de especialización se prorroga excepcionalmente incluso cuando las ausencias sean inferiores a 20 días hábiles consecutivos, si por ello el especialista no completa parte del programa de especialización (áreas de rotación más cortas).

(5) El especialista que interrumpa la especialización sin motivo justificable deberá continuar con la especialización dentro de los 15 días, de lo contrario la cámara dictará decisión sobre la terminación de la especialización.

(6) El especialista en medicina familiar, pediatría o ginecología y obstetricia que, de conformidad con la ley que regula la prestación de servicios médicos, desee ser médico personal seleccionado, envía una solicitud a la cámara. Adjunto a la solicitud se encuentra la evaluación del mentor principal sobre la competencia para realizar de forma independiente las tareas del médico seleccionado, que también contiene una declaración de que el mentor principal es capaz de brindar tutoría al especialista incluso si el especialista ha identificado a los pacientes. Si el especialista cumple las condiciones, la cámara le expide un certificado de que puede ser el médico personal seleccionado e informa de ello al Instituto del Seguro Médico de Eslovenia.

### **Artículo 32 (transferir a otra especialización)**

Un especialista que quiera pasar de una especialización ya aprobada a otra especialización deberá presentarse nuevamente en el concurso público para una nueva especialización. En el caso de aprobación de una nueva especialización, la anterior especialización cesa en la fecha de inicio de la nueva especialización.

### **Artículo 33 (incluida la formación previa)**

(1) En el programa de especialización del especialista podrán incluirse parcial o totalmente otros estudios, formación o trabajo, si en ese momento estaban de acuerdo con el programa de especialización vigente en la República de Eslovenia. En el caso de las especializaciones de la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, sobre reconocimiento de cualificaciones profesionales (DO L n.º 255 de 30 de septiembre de 2005, p. 22), modificada por última vez por el Decisión Delegada de la Comisión (UE) 2017/2113, de 11 de septiembre de 2017, por la que se modifica el anexo V de la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo en materia de títulos de formación y títulos de programas de formación (DO L n.º 317, de 1 de diciembre de 2017, p. 119), (en adelante, Directiva 2005/36/CE), la inclusión de la educación o la formación no podrá exceder de la mitad del período especificado como mínimo de conformidad con la Directiva 2005/36. /CE.

(2) La propuesta de inclusión de la formación previa del apartado anterior la realiza el tutor principal.

### **Artículo 34 (terminación de la especialización)**

(1) Si el supervisor principal considera que el especialista no cumple con sus obligaciones de acuerdo con el programa de especialización sin razones justificadas, después de una advertencia escrita previa al especialista, propone a la Cámara la terminación de la especialización.

(2) Antes de tomar una decisión sobre la propuesta del mentor principal del párrafo anterior, la cámara obtiene explicaciones del especialista.

(3) Si el supervisor principal considera que el especialista no es psicofísicamente apto o capaz de realizar la especialización o que existen razones médicas que le impiden realizar la especialización, solicita al empleador del especialista que remita al especialista para un examen médico preventivo dirigido a un especialista autorizado en medicina del trabajo, del tráfico y del deporte, de acuerdo con las normas que regulan los exámenes médicos preventivos de los trabajadores.

(4) Si el especialista en medicina del trabajo, del transporte y del deporte a que se refiere el párrafo anterior da una valoración negativa del cumplimiento de requisitos

sanitarios especiales, el empleador del especialista la comunicará a la cámara, que decidirá sobre la terminación de la especialización.

(5) El cese de la especialización también podrá ser solicitado por un especialista. En este caso, la Sala dicta sentencia sobre el cese de la especialización.

#### **Artículo 35**

##### **(Correo electrónico del médico especialista)**

La finalización de partes individuales del programa de especialización y las intervenciones durante la especialización se confirman en la lista electrónica del especialista.

#### **Artículo 36**

##### **(definición del horario de trabajo y prestación de atención sanitaria continua)**

(1) La especialización se realiza en el marco del trabajo a tiempo completo, en las mismas condiciones que se aplican al trabajo de los médicos con un contratista autorizado.

(2) Durante el período de especialización, el especialista participa en la prestación de atención médica continua en el proveedor autorizado, con quien se capacita, en todas las formas, tal como se realizan en este proveedor autorizado y no constituyen el contenido de trabajar desde el horario habitual de trabajo, bajo las siguientes condiciones:

- deberá prestar previamente atención médica de urgencia continua bajo la supervisión de un médico especialista doce veces en tres meses,
- con el proveedor autorizado, donde proporcionará asistencia médica de emergencia continua, deberá verificar sus conocimientos en el campo de situaciones de emergencia de la especialidad correspondiente,
- durante la prestación de atención médica continua por parte del especialista, el proveedor autorizado deberá designar un médico especialista para la consulta, quien deberá permitir al especialista consultar durante todo el período de atención médica continua.

(3) La verificación a que se refiere el segundo guión del párrafo anterior será realizada por una comisión compuesta por tres miembros, de los cuales al menos dos deberán realizar regularmente trabajos en forma de asistencia médica de emergencia continua y cumplir las condiciones para ser nombrados como el mentor principal en el campo especializado al que está destinada la asistencia médica de emergencia continua. La comisión prepara el informe de la prueba y emite un certificado de competencia para la prestación de atención médica de emergencia continua, a partir del cual se hace una propuesta para la prestación de atención médica continua a la dirección del proveedor autorizado y al mentor principal del especialista.

(4) Todos los especialistas deben participar en la prestación de atención médica continua, si es posible implementar una atención médica continua en el campo de la especialización individual. Los especialistas cuyo contenido de especialización no contenga una cuota definida de participación en la atención médica continua deben participar en la implementación de la atención médica continua al menos dos veces al mes, o un total de al menos 24 veces al año.

(5) Un especialista que, como padre, ejerce sus derechos en virtud de la ley que rige las relaciones laborales y la ley que rige el cuidado parental y las prestaciones familiares, se incluye en la prestación de atención médica continua redistribuyendo el horario regular de trabajo de modo que no realice horas extras y trabajo nocturno.

(6) Un especialista, ciudadano extranjero con permiso de trabajo, proporciona atención médica de emergencia continua en su empleador.

### **VIII. VERIFICACIÓN DE CONOCIMIENTOS Y EXAMEN ESPECIALIZADO**

#### **Artículo 37**

##### **(prueba de conocimientos durante el curso de especialización)**

(1) Los mentores y coordinadores de especialización comprueban el nivel alcanzado de conocimientos y dominio de las especialidades durante el transcurso de la especialización.

(2) El especialista deberá completar los coloquios y pruebas de conocimientos que se redacten en el programa de especialización a más tardar al final del ciclo para el que esté prevista dicha prueba. Si el coloquio no pudiera finalizarse antes de finalizar la rotación, en el primer trimestre previsto para el coloquio. Si el coloquio no concluye en el plazo señalado, el supervisor principal podrá presentar una propuesta de cese definitivo de la especialización, de conformidad con el primer párrafo del artículo 34 de este reglamento.

(3) Si el supervisor directo o principal del especialista estima que los conocimientos del especialista no son suficientes, podrá solicitar la realización de un coloquio extraordinario. El especialista realiza un coloquio extraordinario ante un comité de tres miembros que determina la cámara, el cual está integrado por: el coordinador de la especialización que realiza el especialista o su suplente, el médico que es designado como mentor principal en el campo de especialización que realiza el especialista y el médico que es designado como mentor directo del campo desde el cual el especialista realiza la rotación y no están directamente involucrados en la formación del especialista. El especialista deberá ser notificado al menos con 30 días de antelación al coloquio extraordinario. A petición del especialista, su principal mentor podrá estar presente durante el coloquio extraordinario.

(4) De la celebración del coloquio extraordinario deberá levantarse acta, de la que se informará al mentor principal del especialista, al supervisor de calidad y a la cámara.

(5) Si el especialista no supera el coloquio extraordinario, el supervisor principal podrá, de conformidad con el primer párrafo del artículo 34 de este reglamento, presentar una propuesta para la terminación de la especialización. En este caso, la convocatoria de un coloquio extraordinario se considera una amonestación previa por escrito.

### **Artículo 38**

#### **(aproximación al examen de especialista)**

(1) Un especialista que haya completado el programa de especialización prescrito podrá realizar el examen de especialista.

(2) El especialista deberá realizar el examen de especialista a más tardar tres meses después de completar el programa de especialización prescrito, o a más tardar tres meses después de haber reprobado el examen cada vez, y en el caso previsto en el artículo 44 de este reglamento, dentro de los tres meses después de completar la rotación adicional. Si el candidato no aprueba el examen de especialista dentro del plazo especificado, la cámara emite una decisión sobre la terminación de la especialización.

(3) El especialista dirige la solicitud para el examen de especialista a la cámara. La solicitud deberá ir acompañada de la lista E debidamente cumplimentada del artículo 35 de este reglamento, una declaración del mentor principal y coordinador de la especialización sobre la preparación del candidato para el examen de especialista y los certificados en base a los cuales adquirió los conocimientos requeridos y habilidades durante el curso de la especialización y aprobaron los coloquios prescritos para el desempeño independiente del trabajo y servicio.

### **Artículo 39**

#### **(aviso de examen de especialista)**

(1) Si el especialista cumple las condiciones para realizar el examen de especialista, la cámara determinará el comité examinador y el momento y lugar de realización del examen de especialista.

(2) A petición justificada del especialista, la cámara podrá aplazar el examen por un máximo de 15 días.

## **Artículo 40**

### **(lugar de realización del examen de especialista)**

Si el programa de especialización no especifica lo contrario, el examen de especialista lo realiza un proveedor autorizado.

## **Artículo 41**

### **(Junta de examen)**

(1) El examen de especialista se realiza ante un tribunal examinador de tres miembros. De entre los presidentes designados y los miembros de las comisiones examinadoras, la cámara nombra por separado al presidente y a dos miembros de la comisión examinadora para cada examen de especialista, y el secretario, que es médico, es nombrado por el presidente de la comisión examinadora.

(2) Podrá ser nombrado presidente del tribunal examinador de exámenes de especialistas en el campo de la medicina un médico especialista de la misma especialidad en el campo en el que se realiza el examen de especialista, quien:

- tiene al menos 15 años de experiencia laboral en su campo de especialización,
- tiene el título de profesor de la facultad de medicina, escuela primaria, consejero superior o concejal,
- tiene al menos cinco años de experiencia en la evaluación de conocimientos en exámenes especializados y
- es designado mentor principal.

(3) Podrá ser nombrado presidente del comité de examen para los exámenes de especialista en el campo de la medicina dental un doctor en odontología, especialista en la misma especialidad en la que se realiza el examen de especialista, quien:

- tiene al menos 15 años de experiencia laboral en su campo de especialización,
- tiene el título de profesor de la facultad de medicina, escuela primaria, consejero superior o concejal,
- tiene al menos cinco años de experiencia en la evaluación de conocimientos en exámenes especializados y
- cumple con las condiciones para el nombramiento del mentor principal.

(4) Un médico especialista con al menos siete años de experiencia en su campo puede ser nombrado miembro del tribunal examinador para exámenes especializados en el campo de la medicina y será nombrado mentor principal.

(5) Un médico especialista en odontología con al menos siete años de experiencia en su campo y que cumpla con las condiciones para ser mentor principal puede ser nombrado miembro del comité de examen para exámenes de especialistas en el campo de la odontología.

(6) También podrán ser nombrados como presidente y miembros del tribunal examinador expertos extranjeros con cualificaciones comparables, tal como se establece en los párrafos segundo, tercero, cuarto y quinto de este artículo para el presidente y los miembros del tribunal. Si la comisión examinadora no puede constituirse según los criterios señalados, su composición será determinada por la cámara, independientemente de lo dispuesto en los párrafos segundo, tercero, cuarto y quinto de este artículo.

(7) El supervisor principal del especialista que realiza el examen no puede ser nombrado miembro del tribunal examinador, pero puede estar presente durante el examen de especialista.

(8) La cámara nombra a los presidentes y miembros de las comisiones examinadoras por un período de cuatro años.

(9) La cámara podrá destituir prematuramente al presidente o al miembro del tribunal examinador en caso de:

- jubilaciones, a menos que exista un número suficiente de miembros del tribunal examinador para cada profesión,
- interrupciones permanentes del empleo en la República de Eslovenia,
- pérdida de licencia,
- desviaciones en la realización de un examen especializado individual o
- la no participación en las comisiones de selección a que se refiere el artículo 17 del presente reglamento.

(10) Antes del despido, la cámara informará al presidente o al miembro del tribunal examinador de los motivos de su despido.

(11) Las disposiciones de las normas que rigen la integridad y la prevención de la corrupción se aplican al presidente y a los miembros de las juntas examinadoras en materia de conflictos de intereses.

#### **Artículo 42**

##### **(contenido del examen de especialista)**

(1) El examen de especialista incluye una parte teórica y práctica. La parte teórica puede consistir en una prueba escrita y otra oral.

(2) En el caso de especializaciones donde, como parte del examen de especialista, el contenido incluya la realización de un examen europeo, que el especialista realiza en el marco de la Asociación Europea de Médicos Especialistas (UEMS) u otra asociación europea relevante, esto es reconocida como parte teórica del examen.

#### **Artículo 43**

##### **(calificación en examen de especialista)**

(1) El tribunal examinador decide por mayoría de votos.

(2) Los conocimientos del especialista en el examen se evalúan como "aprobados" o "reprobados". Si el especialista demuestra conocimientos excepcionales o superiores a la media, el tribunal examinador puede evaluar sus conocimientos "con elogios".

(3) Luego de aprobar el examen especializado, el especialista recibe un certificado antes de la emisión de la decisión sobre el otorgamiento de la licencia, que se encuentra en el Anexo 3, el cual es parte integral de este reglamento, y es válido hasta la emisión del decisión sobre el otorgamiento de la licencia de conformidad con el reglamento que regula las licencias médicas.

#### **Artículo 44**

##### **(examen de especialista aprobado sin éxito)**

(1) Si el especialista no ha aprobado el examen de especialista, el tribunal examinador podrá proponer a la cámara la ampliación de la especialización y una rotación adicional por un mínimo de tres y un máximo de seis meses.

(2) En el acta, la comisión examinadora deberá indicar las áreas profesionales en las que propone ampliar la especialización.

#### **Artículo 45**

##### **(ausencia al examen de especialista)**

(1) Si el especialista no se presenta al examen de especialista o se retira del examen de especialista ya iniciado, se considera que no ha aprobado el examen.

(2) Si el especialista no asiste al examen de especialista por causa justificada (por ejemplo, embarazo de alto riesgo, baja por enfermedad, etc.), deberá reinscribirse al examen de especialista y justificar su ausencia. Si el motivo de la ausencia es justificado, se considera que el especialista se inscribe por primera vez al examen.

#### **Artículo 46**

##### **(pérdida del derecho a realizar el examen de especialista)**



El especialista que reprueba el examen de especialista por segunda vez pierde el derecho a continuar realizando el examen de especialista en el año en curso. En total, un especialista puede realizar el examen de especialista un máximo de tres veces.

#### **Artículo 47**

##### **(objeción contra la decisión del tribunal examinador)**

(1) Un especialista que no apruebe el examen de especialista puede presentar una objeción dentro de los tres días posteriores al examen por los siguientes motivos:

- si el examen no se realizó de acuerdo con este reglamento,
- si el especialista cree que ha demostrado conocimientos adecuados para una evaluación exitosa.

(2) Se presenta una objeción motivada o se envía por correo certificado a la cámara, que decide sobre la objeción en un plazo máximo de 30 días.

(3) Si la cámara determina que se han violado las disposiciones de este reglamento durante el examen de especialista, lo anulará y determinará que el especialista lo volverá a tomar. Si la cámara considera que los conocimientos del candidato eran adecuados, decide que ha aprobado el examen de especialista.

(4) La decisión de la Sala sobre la apelación es definitiva.

#### **Artículo 48**

##### **(acta del curso del examen de especialista)**

Se deja constancia del desarrollo del examen de especialista en el formulario del Anexo 4, que forma parte integrante de este reglamento, y firmada por el presidente, el miembro de la comisión examinadora y el secretario. Se entrega una copia del informe al especialista inmediatamente después de completar el examen del especialista.

#### **Artículo 49**

##### **(certificado de examen de especialista completado)**

La cámara expide un certificado de finalización del examen de especialista al médico que lo aprueba y con él le otorga el título de especialista en la especialidad correspondiente. El modelo de certificado se encuentra en el Anexo 5, el cual es parte integral del presente reglamento.

#### **IX. RECONOCIMIENTO DEL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN FUNCIÓN DEL TRABAJO**

#### **Artículo 50**

##### **(role)**

(1) El procedimiento para el reconocimiento de un título de especialista por motivos de trabajo comienza previa solicitud presentada por un médico especialista, en las condiciones previstas por la ley que regula el servicio médico. La solicitud de reconocimiento de un título de especialista basado en el trabajo contiene:

- un currículum vitae en el que el médico especialista indique dónde y cómo adquirió los conocimientos y la experiencia necesarios para el programa de especialización al que se postuló,
- bibliografía,
- una lista certificada de intervenciones, que acredite que ha realizado todas las intervenciones requeridas por el programa de especialización para el que ha presentado su solicitud, que será confirmada por el supervisor, director experto o coordinador de la especialización.

(2) Si un médico especialista ha obtenido el título de profesor, consejero superior o concejal en el campo para el cual presentó una solicitud para el reconocimiento de un título de especialista por motivos de trabajo, o el título de primarios, la solicitud deberá, independientemente del párrafo anterior, contener:

- un currículum vitae en el que el médico especialista indique dónde y cómo adquirió los conocimientos y la experiencia necesarios para el programa de especialización al que se postuló,

- un certificado que acredite en qué campo de trabajo obtuvo el título de profesor, consejero superior o concejal, o un certificado de concesión del título de primaria.

(3) La lista de intervenciones del tercer guión del primer párrafo de este artículo será determinada por la Cámara y publicada en su sitio web.

#### **Artículo 51**

##### **(opinión del coordinador de especialización y supervisor de calidad)**

(1) La solicitud completa del artículo anterior será enviada por un funcionario de la cámara al coordinador de especializaciones y al supervisor de calidad para su opinión.

(2) El coordinador de especializaciones y el supervisor de calidad emitirán opiniones escritas sobre la solicitud del párrafo anterior dentro de los 30 días siguientes a su recepción.

(3) Las solicitudes de los coordinadores de nuevas especializaciones y de los supervisores de calidad para la concesión de un título de especialista basado en el trabajo dentro de un plazo de seis meses después de la adopción de una nueva especialización se examinan y la cámara emite un dictamen sobre ellas.

#### **Artículo 52**

##### **(costo)**

Los gastos de elaboración de los dictámenes del artículo anterior serán cubiertos por el médico especialista que haya presentado la solicitud de reconocimiento de un título de especialista por razón de su trabajo.

### **X. RECONOCIMIENTO DEL TÍTULO DE ESPECIALISTA OBTENIDO EN EL EXTRANJERO**

#### **Artículo 53**

##### **(inversor)**

Cualquier médico especialista o doctor en odontología que haya obtenido el título de especialista en un tercer país (en adelante: el solicitante) puede solicitar el reconocimiento de un título de especialista obtenido en el extranjero (en adelante: título de especialista extranjero).

#### **Artículo 54**

##### **(procedimiento administrativo)**

Para decidir sobre el reconocimiento de un título de especialista extranjero se utilizan las disposiciones de la ley que regula el procedimiento administrativo general.

#### **Artículo 55**

##### **(condiciones para el reconocimiento de un título de especialista extranjero)**

(1) El solicitante deberá cumplir las siguientes condiciones para el reconocimiento de un título de especialista extranjero:

- estudios completos en una facultad de medicina de la República de Eslovenia o en una facultad de medicina en el extranjero,
- aprobó el examen de especialista en el extranjero,
- aprobó el examen profesional en la República de Eslovenia,
- haber cumplido las condiciones complementarias especificadas en la decisión del artículo 61 de este reglamento, o tener una opinión escrita positiva de un colega profesional del párrafo cuarto del artículo 60 de este reglamento, y
- estar inscrito en el registro de médicos.

(2) Independientemente de lo dispuesto en el párrafo anterior, un médico que haya obtenido un título de especialista en el extranjero y haya recibido una decisión sobre el reconocimiento de las calificaciones para ejercer la profesión regulada de médico o doctor en odontología en la República de Eslovenia en el procedimiento para el reconocimiento de calificaciones en virtud de una ley especial no será necesario cumplir las condiciones del tercer guión del apartado anterior.

**Artículo 56**  
**(inicio del proceso)**

El procedimiento para el reconocimiento de un título de especialista extranjero según estas normas comienza a partir de la solicitud del solicitante.

**Artículo 57**  
**(solicitud de reconocimiento de un título de especialista extranjero)**

(1) La solicitud de reconocimiento de un título de especialista extranjero consta de:

- una solicitud de reconocimiento de un título de especialista extranjero en el formulario que figura en el Anexo 6, que forma parte integrante del presente reglamento,
- prueba de estudios completos en una facultad de medicina de la República de Eslovenia o prueba de estudios completos en una facultad de medicina de las repúblicas de la antigua República Federal Socialista de Yugoslavia, obtenida antes del 25 de junio de 1991, un certificado de nostrificación de un médico extranjero diploma de facultad o una decisión sobre la equivalencia de un título extranjero con una cualificación profesional eslovena con el título de doctor en medicina o doctor en odontología, obtenido mediante un procedimiento conforme a una ley especial,
- prueba de un examen profesional aprobado en la República de Eslovenia,
- traducción del certificado de especialización realizado en el extranjero,
- traducción del programa de especialización realizado en el extranjero,
- una traducción del CV con una descripción de la experiencia laboral y una bibliografía con énfasis en los últimos siete años, certificada por el empleador del solicitante,
- prueba de buen nombre, tal como lo define la ley que regula el reconocimiento de la cualificación profesional de médico, especialista en medicina, doctor en medicina dental y doctor en medicina dental especialista, y que no debe tener una antigüedad superior a tres meses,
- otras pruebas de educación y pruebas de cualificaciones profesionales y experiencia profesional.

(2) Los documentos públicos a que se refiere el primer párrafo de este artículo deberán presentarse en traducción certificada y sus originales estarán disponibles para su inspección.

**Artículo 58**  
**(experto)**

(1) El funcionario encargado del procedimiento envía la solicitud completa de dictamen del artículo anterior a un perito en el campo de especialización que el solicitante haya cursado en el extranjero, que será determinado por la Sala (en adelante: perito).

(2) Un médico especialista o un médico especialista en medicina dental que haya aprobado un examen de especialista en el campo de especialización durante más de diez años, tenga una licencia y trabaje continuamente en el campo de especialización puede ser designado como asociado profesional.

**Artículo 59**  
**(comparación de programas de especialización)**

(1) El perito examina la documentación escrita presentada por el solicitante y compara:

- alcance y duración del programa de especialización completado en el extranjero con el programa de especialización válido en la República de Eslovenia el día en que el solicitante presentó la solicitud de reconocimiento del título de especialista extranjero,
- el contenido del programa de especialización cursado en el extranjero con el contenido del programa de especialización utilizado en la República de Eslovenia el día en que el solicitante presentó la solicitud de reconocimiento del título de especialista extranjero.

(2) Si en la República de Eslovenia no existe ningún programa de especialización a partir del cual se realice la comparación, para la comparación se utilizará el programa de especialización cuyo contenido se acerque más al contenido del programa de especialización cursado en el extranjero.

(3) Al preparar una opinión escrita, el perito también debe tener en cuenta la experiencia laboral y los conocimientos adicionales que acrediten las calificaciones del solicitante.

(4) Si el experto considera que el programa de especialización realizado en el extranjero y la posible experiencia laboral y conocimientos adicionales corresponden plenamente al programa de especialización según el cual se realiza la comparación, o que las calificaciones del solicitante son suficientes, emitirá una opinión positiva por escrito. .

(5) Si el perito estima que el programa de especialización realizado en el extranjero y la posible experiencia laboral y conocimientos adicionales no se corresponden plenamente con el programa de especialización según el cual se realiza la comparación, o que las calificaciones del solicitante son insuficientes, en su opinión escrita. , según las circunstancias del caso , sugiere que el solicitante cumpla al menos una de las siguientes condiciones complementarias:

- realización de un mínimo de tres y un máximo de doce meses de formación con un proveedor autorizado con la opinión final de un mentor, y para los médicos en el campo de la medicina general o de familia un mínimo de tres y un máximo de doce meses de formación con un proveedor autorizado en el ámbito clínico y ambulatorio con opinión final de un mentor (en adelante: período de adaptación),
- superar la prueba de cualificación profesional.

(6) Si el perito estima que es necesario un período de adaptación para el reconocimiento de un título de especialista extranjero, deberá explicar su decisión en su dictamen escrito, determinar la duración de la formación y las áreas de formación durante el período de adaptación. En su opinión, el experto también sugiere el mentor principal durante el período de adaptación y el contratista autorizado con quien debe completar esta formación.

(7) Si el asociado profesional estima que es necesaria una prueba de cualificación profesional para el reconocimiento de un título de especialista extranjero, explicará su decisión en su opinión escrita y determinará el contenido general de la prueba de cualificación profesional.

(8) Si el perito estima que es necesario un período de adaptación de más de doce meses para el reconocimiento de un título de especialista extranjero, deberá explicar su decisión en un dictamen escrito y exponer las razones por las que los conocimientos o calificaciones del solicitante no pueden completarse con cumpliendo las condiciones complementarias del párrafo quinto de este artículo.

(9) Un componente obligatorio de la opinión escrita a que se refieren los párrafos sexto, séptimo y octavo de este artículo es también una lista de materias o contenidos faltantes que, con base en una comparación entre los programas de especialización, no están incluidos en la prueba del solicitante. de calificaciones.

### **Artículo 61 (conclusión)**

(1) Sobre la base del dictamen escrito de los párrafos sexto, séptimo y octavo del artículo anterior, la cámara emite una decisión al solicitante, en la que concluye que el programa de especialización completado en el extranjero y la posible experiencia laboral y conocimientos adicionales no se corresponden completamente con el programa de especialización, según el cual se realiza la comparación.

(2) En la decisión del párrafo anterior, la cámara señalará las condiciones adicionales que deberá cumplir el solicitante para el reconocimiento del título de especialista extranjero, y el plazo para cumplir las condiciones adicionales.

(3) Si el período de adaptación está determinado por la decisión, la cámara también debe indicar en la decisión la duración de la formación y el campo de formación, el proveedor autorizado donde tendrá lugar el período de adaptación y el mentor principal bajo cuyo liderazgo el solicitante completará el período de ajuste.

(4) Si la resolución estipula la realización de una prueba de cualificación profesional, la cámara deberá especificar también en la resolución el tribunal examinador.

(5) La explicación de la decisión deberá contener también una lista de temas o contenidos faltantes del artículo anterior.

(6) Se puede presentar una apelación contra esta decisión dentro de los 15 días siguientes a la recepción de la notificación por escrito de la decisión. El Ministerio responsable de Sanidad decide sobre el recurso.

#### **Artículo 62**

##### **(decisión sobre el reconocimiento de un título de especialista obtenido en el extranjero)**

La cámara emite una decisión sobre el reconocimiento de un título de especialista extranjero al solicitante:

- si se determina que el programa de especialización cursado en el extranjero y cualquier experiencia laboral y conocimientos adicionales corresponden plenamente al programa de especialización según el cual se realiza la comparación, o que las calificaciones del solicitante son suficientes para el reconocimiento de un título de especialista extranjero,
- cuando el solicitante presente a la cámara prueba del cumplimiento satisfactorio de las condiciones adicionales impuestas por el artículo 60 del presente Reglamento.

#### **Artículo 63**

##### **(decisión de no reconocimiento del título de especialista obtenido en el extranjero)**

La Sala dicta al solicitante una decisión sobre el no reconocimiento de un título de especialista extranjero:

- sobre la base del dictamen escrito previsto en el artículo 61, párrafo octavo, del presente Reglamento,
- si el solicitante no presenta a la cámara dentro del plazo especificado la prueba de haber cumplido con éxito las condiciones complementarias del artículo 60 del presente Reglamento.

#### **Artículo 64**

##### **(costos del procedimiento)**

(1) Para las solicitudes y actuaciones administrativas realizadas de conformidad con el presente reglamento, se pagará una tasa de conformidad con la ley que regula las tasas administrativas.

(2) El monto de los costos de realizar el período de adaptación bajo la dirección de un mentor calificado, o el monto de los costos de cualquier educación y capacitación adicional durante el período de adaptación y para probar la competencia profesional del candidato, lo determina el cámara. Los costes del período de adaptación y de la prueba de cualificación profesional corren a cargo del solicitante.

(3) Los costes previstos en el párrafo anterior no podrán ser superiores a los costes determinados para los ciudadanos de la República de Eslovenia con los mismos fines en relación con la realización de la especialización.

### **XI. ESPECIALIZACIONES DE CIUDADANOS EXTRANJEROS**

#### **Artículo 65**

##### **(especialización de ciudadanos extranjeros)**

Un ciudadano extranjero puede ejercer la especialización en la República de Eslovenia en las condiciones y de conformidad con los procedimientos establecidos por la ley que rige el servicio médico y el presente reglamento y según el programa de especialización que se aplica a los ciudadanos de la República de Eslovenia.

**Artículo 66**  
**(igualdad)**

Las disposiciones de este reglamento, que regulan el contenido y el curso de la especialización y la realización del examen de especialista, se aplican a la realización de especializaciones por parte de ciudadanos extranjeros.

**XII. FINANCIACIÓN DE ESPECIALIZACIONES**

**Artículo 67**  
**(monto de la matrícula)**

Los derechos de matrícula para las especialidades que se pagan por cuenta propia, las especialidades con un pagador conocido y los costos del examen de especialista los determina la cámara de acuerdo con el ministro. El costo de la matrícula no podrá exceder los costos especificados para las especializaciones en la licitación nacional.

---

[Anexo 1: Lista de especializaciones de los médicos.](#)

[Anexo 2: Relación de especializaciones de los doctores en odontología.](#)

[Anexo 3: Certificado previo a la emisión de la decisión de otorgamiento de la licencia](#)

[Anexo 4: Registro del examen del especialista](#)

[Anexo 5: Certificado de examen de especialista realizado](#)

[Anexo 6: Solicitud de reconocimiento de un título de especialista obtenido en el extranjero](#)

---

El reglamento sobre tipos, contenido, duración y curso de las especializaciones médicas (Boletín Oficial de la RS, nº [22/18](#) ) contiene las siguientes disposiciones transitorias y finales:

**"XIII. DISPOSICIONES TRANSITORIAS Y FINALES**

**Artículo 68**  
**(finalización de trámites)**

Los procedimientos de licitación de especialización y los procedimientos de aprobación de especialización que comenzaron antes de la entrada en vigor de este reglamento se completarán de acuerdo con las regulaciones que estaban vigentes antes de la entrada en vigor de este reglamento.

**Artículo 69**  
**(inicio de uso)**

Lo dispuesto en el artículo 16, párrafo segundo, y en el artículo 17, párrafo tercero, de este reglamento entrará en vigor seis meses después de la entrada en vigor del presente reglamento.

**Artículo 70**  
**(vencimiento)**

En la fecha de entrada en vigor de este reglamento, el Reglamento sobre los tipos, contenido y curso de las especializaciones médicas (Boletín Oficial de la República de Eslovenia, nº 22/09, 42/09 - corr., 22/10, 76 /11, 48/15, 1/17, 40/17 y 47/17).

**Artículo 71**  
**(inicio de la fuerza)**

El presente Reglamento entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial de la República de Eslovenia."

---

El Reglamento de Modificaciones y Complementos del Reglamento sobre Tipos, Contenido, Duración y Curso de las Especializaciones de Doctor (Boletín Oficial de la RS, n° [187/20](#) ) contiene la siguiente disposición transitoria y final:

**“DISPOSICIONES TRANSITORIAS Y FINALES**

Artículo 16

**(finalización de trámites)**

Los procedimientos de licitación de especialización y los procedimientos de aprobación de especialización iniciados antes de la entrada en vigor de este reglamento quedarán terminados de conformidad con la normativa vigente.

Artículo 17

**(inicio de la fuerza)**

El presente Reglamento entrará en vigor el decimoquinto día después de su publicación en el Boletín Oficial de la República de Eslovenia."

El Reglamento sobre modificaciones del Reglamento sobre tipos, contenido, duración y curso de las especializaciones de doctorado (Boletín Oficial de la República de Eslovenia, n.º [87/21](#) ) contiene la siguiente disposición final:

**“DISPOSICIÓN FINAL**

Artículo 2

**(inicio de la fuerza)**

El presente Reglamento entrará en vigor el decimoquinto día después de su publicación en el Boletín Oficial de la República de Eslovenia."

# 10. ESTONIA

Ley 1 de Organización de Servicios de Salud  
Aprobada el 05.09.2001 RT I 2001, 50, 284  
Entrada en vigor el 01.01.2002, parcialmente el  
01.01.2003 y el 01.01.2005

Programa de residencia en la especialidad de  
ortodoncia



# VERSION ORIGINAL

Issuer:	Riigikogu
Type:	act
In force from:	25.04.2014
In force until:	08.06.2014
Translation published:	23.04.2014

## Health Services Organisation Act<sup>1</sup>

Passed 09.05.2001

RT I 2001, 50, 284

Entry into force 01.01.2002, partially 01.01.2003 and 01.01.2005

Amended by the following acts

Passed	Published	Entry into force
19.06.2002	RT I 2002, 57, 360	09.07.2002
19.06.2002	RT I 2002, 61, 375	01.08.2002
19.06.2002	RT I 2002, 62, 377	01.10.2002
18.12.2002	RT I 2002, 110, 661	01.01.2003
12.02.2003	RT I 2003, 26, 157	01.04.2003
12.02.2003	RT I 2003, 26, 160	01.11.2003
14.04.2004	RT I 2004, 29, 192	01.05.2004
28.06.2004	RT I 2004, 56, 400	01.08.2004 and 01.01.2005
13.10.2004	RT I 2004, 75, 520	01.12.2004
16.12.2004	RT I 2004, 89, 612	31.12.2004
16.12.2004	RT I 2005, 2, 4	01.03.2005
12.10.2005	RT I 2005, 57, 452	18.11.2005
09.11.2005	RT I 2005, 64, 482	01.01.2006
22.11.2006	RT I 2006, 56, 416	01.01.2007
07.12.2006	RT I 2006, 58, 439	01.01.2007
22.11.2006	RT I 2006, 56, 416	01.01.2008
24.01.2007	RT I 2007, 12, 66	01.01.2008
15.02.2007	RT I 2007, 24, 127	01.01.2008
22.02.2007	RT I 2007, 25, 134	01.01.2008
20.12.2007	RT I 2008, 3, 22	28.01.2008
20.12.2007	RT I 2008, 3, 22	01.09.2008
04.06.2008	RT I 2008, 25, 163	01.01.2009
19.06.2008	RT I 2008, 30, 191	01.07.2008
10.12.2008	RT I 2008, 58, 326	01.01.2009
17.12.2008	RT I 2008, 58, 329	01.01.2009
21.05.2009	RT I 2009, 29, 176	01.07.2009, partially 01.04.2010
15.06.2009	RT I 2009, 39, 262	24.07.2009
30.09.2009	RT I 2009, 49, 331	01.01.2010, partially 01.04.2010 (in this Act the words "Health Care Board" have been replaced by the words "Health Board" in the appropriate case form)
17.12.2009	RT I 2009, 67, 461	01.01.2010, partially 01.04.2010
22.04.2010	RT I 2010, 22, 108	01.01.2011, enters into force on the date which has been determined in the Decision of the Council of the European Union regarding the abrogation of the derogation established in respect of the Republic of Estonia on the basis provided for in Article 140 (2) of the Treaty on the Functioning of the

		European Union, Council Decision 2010/416/EU of 13 July 2010 (OJ L 196, 28.07.2010, p. 24-26).
05.05.2010	RT I 2010, 24, 115	01.09.2010
09.06.2010	RT I 2010, 41, 240	01.09.2010
16.12.2010	RT I, 05.01.2011, 12	15.01.2011
27.01.2011	RT I, 23.02.2011, 1	01.09.2011
27.01.2011	RT I, 23.02.2011, 2	05.04.2011
17.02.2011	RT I, 10.03.2011, 1	20.03.2011, partially 01.01.2013
23.02.2011	RT I, 25.03.2011, 1	01.01.2014; date of entry into force amended 01.07.2014 [RT I, 22.12.2013, 1]
06.12.2011	RT I, 21.12.2011, 2	01.06.2012, partially 01.01.2012
30.05.2012	RT I, 15.06.2012, 2	01.06.2013
06.06.2012	RT I, 29.06.2012, 4	01.01.2013, partially 09.07.2012, 01.09.2012 and 01.01.2014; date of entry into force partially amended 01.07.2014 [RT I, 22.12.2013, 1]
13.06.2012	RT I, 04.07.2012, 2	14.07.2012
13.06.2012	RT I, 04.07.2012, 3	14.07.2012
13.06.2012	RT I, 10.07.2012, 2	01.04.2013
14.06.2012	RT I, 04.07.2012, 1	01.08.2012
22.05.2013	RT I, 11.06.2013, 2	21.06.2013, partially 01.09.2013 and 01.01.2014; date of entry into force partially amended 01.07.2014 [RT I, 22.12.2013, 1]
15.11.2013	RT I, 29.11.2013, 1	09.12.2013
21.11.2013	RT I, 13.12.2013, 2	23.12.2013
21.11.2013	RT I, 13.12.2013, 3	01.01.2014
05.12.2013	RT I, 22.12.2013, 1	01.01.2014
19.02.2014	RT I, 13.03.2014, 4	01.07.2014, partially 23.03.2014
26.03.2014	RT I, 15.04.2014, 2	25.04.2014, partially 01.08.2014

## Chapter 1 GENERAL PROVISIONS

### § 1. Scope of application of Act

(1) This Act provides the organisation of and the requirements for the provision of health services, and the procedure for the management, financing and supervision of health care.

(2) This Act applies to the organisation of the provision of health services in the area of government of the Ministry of Defence with the specifications arising from the Defence Forces Service Act and Estonian Defence Forces Organisation Act.

[RT I, 10.07.2012, 2 - entry into force 01.04.2013]

(2<sup>1</sup>) This Act applies to the organisation of the provision of health services in prisons with the specifications resulting from the Imprisonment Act.

(2<sup>2</sup>) This Act applies to the organisation of the provision of health services in schools with the specifications resulting from the Basic Schools and Upper Secondary Schools Act.

[RT I 2010, 41, 240 - entry into force 01.09.2010]

(3) The provisions of the Administrative Procedure Act apply to administrative proceedings prescribed in this Act, taking account of the specifications provided for in this Act.

[RT I 2003, 26, 157 - entry into force 01.04.2003]

### § 2. Health services

(1) Health services are the activities of health care professionals for the prevention, diagnosis or treatment of diseases, injuries or intoxication in order to reduce the malaise of persons, prevent the deterioration of their state of health or development of the diseases, and restore their health. The Minister of Social Affairs shall establish the list of health services.

[RT I, 04.07.2012, 3 - entry into force 14.07.2012]

(2) In-patient health services are health services for the provision of which a person needs to stay at a hospital twenty-four hours a day.

(3) Out-patient health services are health services for the provision of which a person does not need to stay at a hospital twenty-four hours a day.

### **§ 3. Health care professionals**

(1) For the purposes of this Act, health care professionals are doctors, dentists, nurses and midwives if they are registered with the Health Board.

(2) A health care professional may provide health services within the acquired profession or speciality with regard to which the Health Board has issued a certificate of registration of the person as a health care professional.

[RT I, 29.11.2013, 1 - entry into force 09.12.2013]

(3) A health care professional shall pay a state fee pursuant to the rate provided for in the State Fees Act for the issue of a certified transcript of a certificate of registration.

[RT I 2006, 58, 439 - entry into force 01.01.2007]

### **§ 3<sup>1</sup>. Patient**

For the purposes of this Act, a patient means a physical person who has expressed his or her wish to receive health services or who receives health services.

[RT I, 29.11.2013, 1 - entry into force 09.12.2013]

### **§ 4. Health care providers**

Health care providers are health care professionals or legal persons providing health services.

### **§ 4<sup>1</sup>. Processing of personal data**

(1) Health care providers, who have the obligation to maintain confidentiality arising from law, have the right to process personal data required for the provision of a health service, including sensitive personal data, without the permission of the data subject.

(2) Data relating to the state of health of a data subject who is in hospital may be transmitted to or the data may be accessed by those closest to him or her, except if:

- 1) the data subject has prohibited access to the data or transmission of the data;
- 2) a body conducting an investigation has prohibited access to the data or transmission of the data in the interests of preventing a criminal offence, of apprehending a criminal offender or ascertaining the truth in a criminal proceeding.

[RT I 2007, 24, 127 - entry into force 01.01.2008]

### **§ 4<sup>2</sup>. Maintaining records of provision of health services**

[RT I 2008, 3, 22 - entry into force 01.09.2008]

(1) Use of the classifications, directories, address details of the State Information Systems and standards of the Health Information System is mandatory upon maintaining records of the provision of a health care service.

[RT I 2009, 29, 176 - entry into force 01.07.2009]

(1<sup>1</sup>) Documents certifying the provision of health care services may be created and preserved in digital form and digital records may be created if preservation of the integrity and authenticity thereof is ensured during the prescribed retention period and these are arranged and described pursuant to the Archives Act.

[RT I 2009, 29, 176 - entry into force 01.07.2009]

(1<sup>2</sup>) Health care providers may digitalise the paper documents which certify the provision of health care services if the integrity and authenticity thereof is ensured pursuant to the requirements provided for paper documents in the Archives Act and the Personal Data Protection Act. Paper documents which certify the provision of health care services and which have been digitalised may be destroyed prematurely on the basis of an assessment decision of the public archives.

[RT I 2009, 29, 176 - entry into force 01.07.2009]

(2) The conditions and procedure for maintaining records of the provision of health services and preservation of the documents thereof shall be established by a regulation of the Minister of Social Affairs.

[RT I 2008, 3, 22 - entry into force 01.09.2008]

**§ 4<sup>3</sup>. Participation in provision of health services**  
[RT I, 29.11.2013, 1 - entry into force 09.12.2013]

(1) The following persons without the registration of a health care professional may participate in the provision of health services:

- 1) students undergoing dentistry training who have completed the compulsory subjects in the curriculum of the IV course, under supervision of a dentist;
- 2) students undergoing medical training who have completed the compulsory subjects in the curriculum of the IV course, under supervision of a doctor;
- 3) students undergoing the training of midwife who have completed the compulsory subjects in the curriculum of the II course, under supervision of a midwife or nurse;
- 4) students undergoing the training of nurse who have completed the compulsory subjects in the curriculum of the II course, under supervision of a nurse or midwife;
- 5) students undergoing medical training or dentistry training who have completed the compulsory subjects in the curriculum of the III course, under supervision of a nurse.

(2) The activity of the persons specified in subsection (1) of this section shall be deemed to be the activity of the health care professional under whose supervision and responsibility the persons practice.  
[RT I, 05.01.2011, 12 - entry into force 15.01.2011]

(3) The following shall participate in the provision of health services:

- 1) a person who has been registered in the national register of pharmacists and assistant pharmacists maintained by the Health Board pursuant to subsection 55 (1) of the Medicinal Products Act if he or she engages in the dispensing of medicinal products subject to medical prescription;
  - 2) a person who directly sells medical devices on the basis of a medical device card.
- [RT I, 29.11.2013, 1 - entry into force 09.12.2013]

(4) The participation of the persons specified in subsection (3) of this section in the provision of health services has been regulated with the Medicinal Products Act and Medical Devices Act respectively.  
[RT I, 29.11.2013, 1 - entry into force 09.12.2013]

## **Chapter 2**

# **ORGANISATION OF PROVISION OF HEALTH SERVICES**

## **Division 1**

### **Emergency Care**

#### **§ 5. Definition of emergency care**

For the purposes of this Act, emergency care means health services which are provided by health care professionals in situations where postponement of care or failure to provide care may cause the death or permanent damage to the health of the person requiring care.

#### **§ 6. Provision of emergency care**

- (1) Every person in the territory of the Republic of Estonia has the right to receive emergency care.
- (2) Health care professionals are required to provide emergency care within the limits of their competence and with the means available.
- (3) Emergency care provided to persons insured by compulsory health insurance and persons equal thereto (hereinafter persons covered by health insurance) shall be paid for from the funds designated for health insurance in the state budget.
- (4) Emergency care provided to a person not covered by health insurance shall be paid for out of the funds prescribed for such purpose in the state budget, on the basis of a contract entered into between the Minister of Social Affairs and the Estonian Health Insurance Fund and pursuant to the Health Insurance Act.  
[RT I 2002, 62, 377 - entry into force 01.10.2002]

## **Division 2**

### **General Medical Care**

#### **§ 7. Definition of general medical care**

(1) General medical care means out-patient health services which are provided by family physicians and health care professionals working together with them.

(2) A family physician is a specialist who has acquired the corresponding speciality and who practises:

- 1) on the basis of a practice list of the family physician;
- 2) as a specialist without a practice list.

(3) The provisions of this Act regulating provision of specialised out-patient care apply to the activities of family physicians specified in clause (2) 2) of this section.

(4) A family nurse is a nurse or a midwife who works together with a family physician and provides health services to persons belonging to the practice list of the family physician to the extent and pursuant to the procedure provided for on the basis of subsection 8 (6<sup>1</sup>) of this Act.

[RT I 2009, 67, 461 - entry into force 01.01.2010]

## **§ 8. Practice list of family physician**

(1) The practice list of a family physician is a list of persons who are to be serviced by the family physician pursuant to this Act.

(2) Each family physician shall have one practice list.

(3) Every citizen of the Republic of Estonia and alien staying in Estonia on the basis of a residence permit has the right to register in the practice list of a family physician and change a family physician on the basis of a written application. A person shall be transferred to the practice list of a new family physician as of the first day of the following calendar month.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

(4) The practice list of a family physician comprises persons registered with the family physician and persons determined by the Health Board on the basis of the Estonian population register address, taking into account the maximum number of persons on a practice list specified in subsection (4<sup>1</sup>) of this section.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

(4<sup>1</sup>) The maximum number of persons on a practice list shall be:

- 1) 1200–2000 persons;
- 2) 2001–2400 persons if at least one health care professional qualified as a physician provides general medical care to persons entered in the list together with the family physician.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

(4<sup>2</sup>) The Health Board may, with the consent of the Estonian Health Insurance Fund, approve a list smaller than the minimum number of persons on a practice list if the number of persons permanently residing in the local government of the service area of a family physician is less than 1200.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

(4<sup>3</sup>) The Health Board shall appoint a person not registered in a practice list of a family physician to a list, compare the lists and approve the amended lists and shall notify the person, family physician and the Estonian Health Insurance Fund of the amendment as necessary but not less frequently than by the twentieth date of the calendar month following the last month of each quarter. In order to compare the lists, the Health Board shall have the right to receive data from the health insurance database established on the basis of subsection 15 (1) of the Health Insurance Act. The appointment of a person to a practice list of a family physician shall be calculated as of the first day of the calendar month following the appointment.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

(4<sup>4</sup>) The Health Board shall exclude a person from the practice list of a family physician if the person is not a subject of the Estonian population register or if the place of residence of a person not covered by health insurance is not in the Republic of Estonia according to the population register. The Health Board shall notify a person of appointment to and exclusion from a list in writing or by electronic means within seven working days as of making the decision. If a document needs to be delivered to more than a hundred persons or if the data on residence of a person are not known to the Health Board, the decision shall be published in the official publication *Ametlikud Teadaanded*.

[RT I, 15.04.2014, 2 - entry into force 25.04.2014]

(4<sup>5</sup>) If the number of persons entered in a practice list of a family physician exceeds the maximum number of persons on a practice list, the Health Board shall, taking account of the maximum number, appoint the person to the practice list of another family physician based on the address according to the Estonian population register. On the basis of an application of a family physician, the Health Board shall be entitled to appoint a person not covered by health insurance to a practice list of another family physician if a practice list with the maximum number of persons provided for in clause (4<sup>1</sup>) 1) of this section includes more than 800 persons not covered by health insurance.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

(4<sup>6</sup>) The Minister of Social Affairs shall establish, by a regulation, the bases of and procedure for the compilation, amendment and comparison of practice lists of family physicians and the maximum number of practice lists.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

(4<sup>7</sup>) Upon the establishment of the maximum number of practice lists, the Minister of Social Affairs shall proceed from the number of persons being the subjects of the Estonian population register and considering the better organisation and availability of general medical care.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

(4<sup>8</sup>) The Health Board shall publish the information on practice lists of family physicians on its website setting out the names of the family physician and the health care professionals working together with the family physician, service area and place of business of the family physician, maximum number of persons on a practice list, data on substitution of the family physician and the company through which the family physician provides general medical care.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

(5) [Repealed - RT I, 29.06.2012, 4 – entered into force 01.01.2013]

(6) A family physician shall ensure the accessibility and continuity of health services to persons entered in his or her practice list to the extent and pursuant to the procedure prescribed in the work instructions of family physicians and health care professionals working together with family physicians.

[RT I 2009, 67, 461 - entry into force 01.01.2010]

(6<sup>1</sup>) The work instructions of family physicians and health care professionals working together with family physicians shall be established by a regulation of the Minister of Social Affairs.

[RT I 2009, 67, 461 - entry into force 01.01.2010]

(7) A family physician shall inform persons entered in his or her practice list where and who the persons can turn to in order to receive medical care outside the reception hours of the family physician. The Estonian Health Insurance Fund may enter into a contract with the family physician for the provision of general medical care during evening and night hours and on days off.

(8) [Repealed - RT I, 29.06.2012, 4 – entered into force 01.01.2013]

## **§ 8<sup>1</sup>. Substitution for family physicians with practice lists**

(1) Substitution for a family physician is a situation in which a family physician, due to his or her temporary absence from work, does not personally and directly provide general medical care to persons belonging to his or her practice list, above all, does not personally provide out-patient consultations to persons entered in the practice list.

(2) The family physician shall ensure the finding of a substitute for a family physician in case of his or her absence from work for up to three months (hereinafter short-term substitution).

(3) The family physician shall ensure the finding of a substitute for a family physician in case of his or her absence from work for more than three months (hereinafter long-term substitution) by submitting a notice in a format which can be reproduced in writing to the Health Board no later than ten calendar days before the substitution setting out the cause of temporary absence from work, duration of substitution, name and qualification of the substitute, place and organisation of provision of general medical care and his or her contact information during the substitution.

(4) A family physician shall notify the local government of his or her service area and the persons entered in the practice list of the family physician of short-term and long-term substitution setting out the duration of substitution, name and qualification of the substitute as well as the place and organisation of provision of general medical care during the substitution. Information regarding the organisation of substitution shall be disclosed by the family physician to the persons entered in the practice list at the place of business of the family physician.

(5) In case of short-term substitution, the family physician shall be substituted for by a health care professional with the qualification of a physician.

(6) In case of long-term substitution, the family physician shall be substituted for by a health care professional with the qualification of a family physician or a resident physician studying in family medicine residency.

(7) Long-term substitution may last for up to one year, in case of training related to professional development for up to two years, and in the case of parental leave, until the termination of parental leave.

(8) The substitute of a family physician shall notify the family physician and the Health Board immediately in a format which can be reproduced in writing of premature or extraordinary termination of substitution for a family physician.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

### **§ 9. Service area of family physician**

(1) The service area of a family physician is an area of a local government or local governments determined by the Health Board in which the family physician and health care professionals working together with the family physician make house calls if necessary upon the provision of general medical care. A family physician shall provide emergency care to persons living or temporarily residing in the service area who are not included in the practice list of a family physician.

(2) If the service area of a family physician includes an area of local governments of several counties, the accessibility of general medical care shall be ensured to the persons living in the service area as required. Upon determination of a service area, the Health Board shall take into account the circumstances affecting the provision and accessibility of general medical care as required caused by the specific character of the area, including the number of residents and organisation of public transport in the area, if necessary.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

### **§ 9<sup>1</sup>. Place of business of family physician**

(1) The place of business of a family physician is a place in which the facilities of the family physician are located and where the family physician provides general medical care.

(2) If the place of business of a family physician is not located in the service area of a family physician, the accessibility of general medical care shall be ensured to the persons entered in the practice list of a family physician as required. The distance between the place of business and the service area shall not be unreasonably long. There must be a reasonable public transport connection between the place of business and the service area.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

### **§ 10. Requirements for facilities and installations of places of business of family physicians**

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

The Minister of Social Affairs shall establish the requirements for the facilities, installations and equipment of places of business of family physicians.

### **§ 11. Financing of general medical care**

(1) General medical care provided to persons covered by health insurance shall be paid for from the funds designated for health insurance in the state budget in the amounts in which the Estonian Health Insurance Fund has assumed the obligation to pay for it.

(2) Persons not covered by health insurance shall pay for general medical care themselves.

### **§ 12. Legal form of practising as family physician**

Family physicians may practise as sole proprietors or through companies providing general medical care.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

### **§ 13. Specifications of companies providing general medical care**

(1) The partnership agreement of a company operating as a general partnership or limited partnership shall be entered into in writing and shall be appended to the application for entry of the company in the commercial register.

(2) Companies providing general medical care may merge only with other companies providing general medical care.

(3) Companies providing general medical care shall not be partners or shareholders of companies providing specialised medical care.

[RT I 2002, 110, 661 - entry into force 01.01.2005]

### **§ 14. Area of activity**

(1) A company providing general medical care shall not have another area of activity besides provision of general medical care, independent provision of nursing, independent provision of midwifery care, provision of social services, and teaching and scientific research in health care.



(2) A family physician entered in the commercial register as sole proprietor may provide only general medical care, independent nursing, independent midwifery care, social services and engage in teaching and scientific research in health care under the business name entered in the commercial register.

[RT I 2009, 29, 176 - entry into force 01.04.2010]

#### **§ 15. Partners and shareholders of companies providing general medical care**

(1) The following may be partners and shareholders of a company which provides general medical care:

- 1) family physicians providing health services through the company;
- 2) local governments in whose administrative territory the place of business of the company which provides general medical care is located.

[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

(2) If a partner or shareholder specified in clause (1) 1) of this section has been deprived of the right to practise as family physician, he or she shall transfer his or her share to a family physician who commences provision of health services through this company or to a local government within three months as of the deprivation of the right to practise as family physician. If the share is not transferred within three months, the company is required to cancel the share and compensate the value of the share to the family physician.

[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

(3) If the partner or shareholder specified in subsection (2) of this section was the only partner or shareholder of the company, he or she shall transfer the share within three months to a local government or family physician who commences provision of health services through this company, or decide to dissolve the company. If the family physician does not exercise the specified right, the company shall be dissolved by a court judgment at the request of the person who grants the right to compile practice lists.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

(4) In the case of the death of a partner or shareholder specified in clause (1) 1) of this section, the share of the company shall be transferred to his or her successor if the successor is a family physician who commences provision of health services through this company. In other cases, the successor of the family physician shall transfer the share to a family physician who commences provision of health services through this company or to the local government within three months as of acceptance of the succession. If the share is not transferred within the period, the company is required to cancel the share and compensate the value of the share to the successor.

[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

(5) If the partner or shareholder specified in subsection (4) of this section was the only partner or shareholder of the company, the successor may transfer the share within six months as of acceptance of the succession to a local government or family physician who commences provision of health services through this company, or decide to dissolve the company. If the successor does not exercise the specified rights, the company shall be dissolved by a court judgment at the request of the person who grants the right to compile practice lists.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

### **Division 3 Emergency Medical Care**

#### **§ 16. Definition of emergency medical care**

(1) Emergency medical care means out-patient health services for the initial diagnosis and treatment of life-threatening diseases, injuries and intoxication and, if necessary, for the transportation of the person requiring care to a hospital.

[RT I, 04.07.2012, 3 - entry into force 14.07.2012]

(2) Each person staying in the territory of the Republic of Estonia has the right to receive emergency medical care.

#### **§ 17. Provision of emergency medical care**

(1) An ambulance crew shall provide emergency medical care on the basis of a dispatch order received from the alarm centre or information received in any other manner.

(1<sup>1</sup>) Owners of ambulance crews are providers of service of vital importance specified in clause 34 (2) 2) of the Emergency Act.

[RT I 2009, 39, 262 - entry into force 24.07.2009]

(2) The Government of the Republic shall establish the procedure for co-operation in emergency medical care between the emergency medical staff, hospitals, rescue service agencies and police authorities.

(3) The Minister of Social Affairs shall establish:

- 1) the number of ambulance crews financed from the state budget;

[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2007]

- 2) [Repealed - RT I 2006, 56, 416 – entered into force 01.01.2007]
- 3) the work instructions of ambulance crews;
- 4) the requirements for the staff and equipment of ambulance crews, including ambulance cars and medical devices;
- 5) the co-operation of emergency medical staff and the procedure for mutual settlement with family physicians.
- 6) [Repealed - RT I 2006, 56, 416 – entered into force 01.01.2007]

(4) The Health Board shall:

1) organise contracting for emergency medical care and enter into a contract with an owner of an ambulance crew under public law for up to five years pursuant to the conditions provided for in the Administrative Co-operation Act. If a contract is entered into with an owner of an ambulance crew for the first time, the contract shall be entered into for up to three years;

[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2007]

2) approve the number and location of service areas of ambulance crews financed from the state budget and the distribution of ambulance crews by service areas;

3) organise the temporary substitution of ambulance crews.

4) [Repealed - RT I 2006, 56, 416 – entered into force 01.01.2007]

(4<sup>1</sup>) Upon deciding on entry into a contract, renewal of a contract and the term of a contract, the Health Board shall take into account the following circumstances:

- 1) the term of validity of the activity licence required for the provision of emergency medical care;
- 2) the need of the specific service area for emergency medical care;
- 3) sustainability of the owner of the ambulance crew;
- 4) the quality and conditions of the emergency medical care service;
- 5) compliance with legislation regulating the provision of health services by the owner of the ambulance crew;
- 6) the number of ambulance crews established on the basis of clause (3) 1) of this section.

[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2007]

(4<sup>2</sup>) The Health Board shall enter into a new contract with an owner of an ambulance crew who has provided service in compliance with the conditions provided for in subsection (4<sup>1</sup>) of this section and the contract under public law. The owner of an ambulance crew and the Health Board may amend the contract only by taking account of the circumstances provided for in subsection (4<sup>1</sup>) of this section.

[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2007]

(4<sup>3</sup>) The Health Board is not required to enter into a contract for provision of emergency medical care with all the owners of ambulance crews.

[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2007]

(4<sup>4</sup>) The Health Board shall organise a public competition for selecting a provider of emergency medical care if at least one of the following circumstances exists:

- 1) the owner of an ambulance crew who has provided the service so far withdraws from providing the service and the need for emergency medical care remains in this specific service area;
- 2) the Health Board decides not to enter into a contract with the owner of an ambulance crew who has provided the service so far or terminates the contract due to non-compliance of the owner of the ambulance crew or the service provided thereby with the requirements established by this Act;
- 3) the Health Board has revoked the activity licence for the provision of emergency medical care of the owner of an ambulance crew;
- 4) the division of service areas is changed;
- 5) temporary substitution lasts for more than thirty days.

[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2007]

(4<sup>5</sup>) A competition shall be announced within fifteen days as of the occurrence of a circumstance specified in subsection (4<sup>4</sup>) of this section. If necessary, the Health Board shall organise the provision of the service through temporary substitution until entry into contract with the winner of the competition.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 09.07.2012]

(5) An alarm centre has the right to send ambulance crews to other service areas in order to ensure the immediate accessibility of care.

(6) An ambulance crew of a state rescue service agency shall comply with the requirements established for ambulance crews by this Act and on the basis thereof.

## **§ 18. Legal form of provision of emergency medical care**

(1) A company, sole proprietor, foundation or a state or local government agency which holds a corresponding activity licence may be the owner of an ambulance crew.

[RT I 2010, 24, 115 - entry into force 01.09.2010]

(2) A legal person which owns an ambulance crew shall engage in no other area of activity than the provision of emergency medical care or teaching and scientific research in health care. A sole proprietor who owns an ambulance crew may provide only emergency medical care under the business name entered in the commercial register.

[RT I 2002, 110, 661 - entry into force 01.01.2003]

(3) The restriction on area of activity specified in subsection (2) of this section does not apply to providers of specialised medical care who own an ambulance crew.

(4) [Repealed - RT I 2006, 56, 416 – entered into force 01.01.2008]

## **§ 19. Financing of emergency medical care**

(1) Emergency medical care shall be paid for from the state budget through the Ministry of Social Affairs.

(2) The Minister of Social Affairs shall establish the procedure for the financing of emergency medical care.

# **Division 4 Specialised Medical Care**

## **§ 20. Definition of specialised medical care**

(1) Specialised medical care means out-patient or in-patient health services which are provided by medical specialists or dentists and health care professionals working together with them.

(1<sup>1</sup>) Day care means out-patient health services the provision of which requires the short-term observation of a person's condition and after which the person leaves from the health care provider on the same day.

[RT I, 11.06.2013, 2 - entry into force 21.06.2013]

(2) The Minister of Social Affairs shall establish the list of specialist fields of specialised medical care.

## **§ 21. Provision of specialised out-patient care**

(1) Companies, sole proprietors or foundations which hold corresponding activity licences may provide specialised out-patient care.

(2) The Minister of Social Affairs shall establish the requirements for the facilities, installations and equipment necessary for the provision of specialised out-patient care.

[RT I 2002, 57, 360 - entry into force 09.07.2002]

## **§ 22. Hospital**

(1) A hospital is an economic unit formed in order to provide out-patient and in-patient health services.

(2) A company or foundation which holds a corresponding activity licence may own a hospital.

(3) A company or foundation which operates a hospital shall not have another area of activity besides providing specialised medical care, emergency medical care, independent provision of nursing services and social services, teaching and scientific research in health care, maintaining a hospital pharmacy, manufacture of full blood and blood components and handling of tissues and organs.

[RT I, 05.01.2011, 12 - entry into force 15.01.2011]

(4) The types of hospital providing specialised medical care are: regional hospital, central hospital, general hospital, local hospital, special hospital and rehabilitation hospital. The Minister of Social Affairs shall establish the requirements for the types of hospital.

[RT I, 11.06.2013, 2 - entry into force 01.01.2014]

(4<sup>1</sup>) Owners of regional hospitals and central hospitals are providers of service of vital importance specified in clause 34 (4) 1) of the Emergency Act.

[RT I 2009, 39, 262 - entry into force 24.07.2009]

(5) An owner of a hospital shall submit the functional development plan prepared on the basis of subsection 56 (1) 3) of this Act and the budget of the hospital to the Ministry of Social Affairs. The Minister of Social Affairs

shall establish the conditions and procedure for the submission and disclosure of the functional development plans and budgets of hospitals.

[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

### **§ 23. Financing of specialised medical care**

(1) Specialised medical care provided to persons covered by health insurance shall be paid for from the funds designated for health insurance in the state budget in the amounts in which the Estonian Health Insurance Fund has assumed the obligation to pay for it.

(2) Persons not covered by health insurance shall pay for specialised medical care themselves.

## **Division 5 Nursing**

### **§ 24. Definition of nursing**

(1) Nursing means out-patient or in-patient health services which are provided by nurses and midwives together with family physicians, medical specialists or dentists, or independently.

(1<sup>1</sup>) [Repealed - RT I, 05.01.2011, 12 – entered into force 15.01.2011]

(2) The Minister of Social Affairs shall establish the list of nursing specialties.

### **§ 25. Independent provision of nursing**

(1) Companies, foundations or sole proprietors which hold corresponding activity licences may provide nursing independently.

[RT I 2002, 110, 661 - entry into force 01.01.2003]

(1<sup>1</sup>) The restriction on the legal form of the provision of nursing specified in subsection (1) of this section does not apply to the providers of social services specified in clause 10 1<sup>6</sup>) of the Social Welfare Act and to 24-hour social welfare institution of the elderly and disabled persons in case of provision of home nursing service specified in the regulation established under subsection 25 (3) of this Act.

[RT I, 11.06.2013, 2 - entry into force 21.06.2013]

(2) The requirements for the facilities, installations, equipment, instruments and medicinal products necessary for the independent provision of out-patient nursing shall be established by a regulation of the Minister of Social Affairs.

[RT I, 11.06.2013, 2 - entry into force 01.01.2014]

(3) The list of out-patient nursing services which are permitted to be provided independently and the operations being part thereof shall be established by a regulation of the Minister of Social Affairs.

[RT I, 11.06.2013, 2 - entry into force 01.01.2014]

### **§ 25<sup>1</sup>. Nursing hospital**

(1) A nursing hospital is an economic unit formed in order to provide out-patient and in-patient nursing services which are permitted to be provided independently.

(2) A company or foundation which holds a corresponding activity licence may own a nursing hospital.

(3) A company or foundation which operates a nursing hospital, except for the owner of a hospital providing specialised medical care, shall not have another area of activity besides independent provision of nursing services, out-patient specialised medical care and social services, teaching and scientific research in health care and maintaining a hospital pharmacy.

(4) The list of nursing services which are permitted to be provided independently at a nursing hospital and the operations being part thereof and the requirements for the staff, facilities, installations, equipment and instruments necessary for the independent provision of in-patient nursing shall be established by a regulation of the Minister of Social Affairs.

[RT I, 11.06.2013, 2 - entry into force 01.01.2014]

## **§ 26. Financing of independent nursing**

(1) Independent nursing provided to persons covered by health insurance shall be paid for from the funds designated for health insurance in the state budget in the amounts in which the Estonian Health Insurance Fund has assumed the obligation to pay for it.

(2) Persons not covered by health insurance shall pay for independent nursing themselves.

(3) Independent nursing provided in the course of the provision of 24-hour special care service shall be financed from the state budget through the Social Insurance Board independent of the fact whether the person is or is not covered by health insurance.

[RT I 2008, 58, 329 - entry into force 01.01.2009]

## **Division 5<sup>1</sup> Midwifery Care**

[RT I 2009, 29, 176 - entry into force 01.04.2010]

### **§ 26<sup>1</sup>. Midwifery care**

Midwifery care means out-patient or in-patient health services which are provided by midwives together with a family physician or medical specialist or independently.

[RT I 2009, 29, 176 - entry into force 01.04.2010]

### **§ 26<sup>2</sup>. Independent provision of midwifery care**

(1) Companies, foundations or sole proprietors which hold the corresponding activity licences may provide midwifery care independently.

(2) Midwifery care may be provided independently only as out-patient service.

(3) The list of midwifery services which are permitted to be provided independently and the operations being part thereof shall be established by a regulation of the Minister of Social Affairs.

[RT I, 11.06.2013, 2 - entry into force 21.06.2013]

(4) The requirements for facilities, installations, equipment and instruments necessary for the independent provision of midwifery care shall be established by a regulation of the Minister of Social Affairs.

[RT I 2009, 29, 176 - entry into force 01.04.2010]

### **§ 26<sup>3</sup>. Financing of independent midwifery care**

(1) Independent midwifery care provided to persons covered by health insurance shall be paid for from the funds designated for health insurance in the state budget in the amounts in which the Estonian Health Insurance Fund has assumed the obligation to pay for it.

(2) Persons not covered by health insurance shall pay for independent midwifery care themselves.

[RT I 2009, 29, 176 - entry into force 01.04.2010]

## **Chapter 3 REQUIREMENTS FOR PROVISION OF HEALTH SERVICES**

### **Division 1 Registration and Recognition of Professional Qualifications of Health Care Professionals**

[RT I 2008, 30, 191 - entry into force 01.07.2008]

### **§ 27. Legal effect of registration**

(1) Registration grants a health care professional the right to provide health services within the limits of the profession or specialty specified in the document certifying the qualification and in the registration certificate issued upon registration.

[RT I, 29.11.2013, 1 - entry into force 09.12.2013]

(2) A health care professional may provide only the services as the provider of which he or she has been registered in the Health Board.  
[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

### **§ 27<sup>1</sup>. National register of health care professionals**

(1) In order to register health care professionals, the national register of health care professionals shall be established by a regulation of the Government of the Republic.

(2) The purpose of the national register of health care professionals is to register health care professionals in order to ensure national protection of the consumers of health services through provision of health services by persons who have the required qualifications and supervision over them and the required data for government agencies for the performance of the functions of the management and organisation of health care arising from Acts and other legislation and for the organisation of health statistics.  
[RT I, 29.11.2013, 1 - entry into force 09.12.2013]

(3) Health care professionals are obliged to submit information to the authorised processor.

(4) The authorised processor has the right make inquiries by way of cross-usage in order to obtain information entered in the register and to obtain information from other registers.

(5) The following information concerning health care professionals is collected in the national register of health care professionals:

- 1) biographical data;
- 2) information certifying qualifications;
- 3) information concerning the place of employment;
- 4) registration information.

(6) The Health Board is the chief and authorised processor of the national register of health care professionals.  
[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

### **§ 28. Registration proceedings**

(1) A person applying for registration shall submit a registration application and a copy of the document certifying his or her qualifications to the Health Board.

(1<sup>1</sup>) A person applying for registration shall pay a state fee for the review of an application pursuant to the rate provided for in the State Fees Act before submitting the application.  
[RT I 2006, 58, 439 - entry into force 01.01.2007]

(2) The Minister of Social Affairs shall establish the list of information to be submitted in registration applications.

(3) The Minister of Social Affairs shall establish a list of the documents certifying qualifications which are the bases for the registration of health care professionals.

(4) The Health Board shall verify the correctness of information submitted in the documents certifying qualifications and shall make a registration decision within one month as of submission of the documents specified in subsection (1) of this section, except in the cases specified in subsections 29 (1<sup>1</sup>) and 30 (2) of this Act.  
[RT I 2008, 30, 191 - entry into force 01.07.2008]

(5) A person shall not be registered as health care professional if:

- 1) he or she knowingly submits false information or
  - 2) he or she has been deprived of the right to work in the profession or speciality specified in the application for registration.
- [RT I, 29.11.2013, 1 - entry into force 09.12.2013]

(6) If a person is not registered with the Health Board, he or she shall be notified thereof in writing within ten working days as of the date of making the decision.

(7) [Repealed - RT I 2002, 61, 375 – entered into force 01.08.2002]

(8) A person is required to submit the documents specified in subsection (1) of this section to the Health Board not later than within five years as of the issue of the document certifying qualifications.  
[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

(9) If a person fails to submit the documents within the term of registration specified in subsection (8) of this section, he or she may apply for the registration of himself or herself with the Health Board if he or she passes a theory examination and practice examination of health care professionals pursuant to the procedure established by the Minister of Social Affairs and submits a document certifying the results of the examination to the Health Board.

[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

(10) In order to apply for the registration of himself or herself as health care professional, a person whose document certifying qualifications is not included in the list established pursuant to subsection (3) of this section shall pass a theory examination and practice examination of health care professionals pursuant to the procedure established by the Minister of Social Affairs.

[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

### **§ 29. Registration of persons who have acquired qualifications in Member States of European Union, Member States of European Economic Area or in Switzerland**

[RT I 2004, 29, 192 - entry into force 01.05.2004]

(1) Subsections 28 (1)-(2) and (5)-(6) of this Act apply to the registration of persons who have acquired qualifications in the Member States of the European Union, Member States of the European Economic Area (hereinafter Member States of the European Economic Area) or in Switzerland.

[RT I 2008, 30, 191 - entry into force 01.07.2008]

(1<sup>1</sup>) The Health Board shall submit an acknowledgement of receipt of an application for registration to the person applying for registration within one month as of submission of the documents specified in subsection 28 (1) of this Act and, if necessary, shall notify the person of the missing documents. The Health Board shall verify the correctness of the data submitted in documents certifying the qualifications and make a decision on registration within two months as of submission of all the requisite documents. If, in the course of registration proceedings, the need arises to assess the circumstances specified in subsection 29 (3) of this Act, the Health Board may extend the term for making the decision on registration to three months by notifying the person applying for registration immediately of the extension of the term and the reasons for extension.

[RT I 2008, 30, 191 - entry into force 01.07.2008]

(2) The qualifications acquired in a Member State of the European Economic Area or Switzerland shall be certified by a document which grants a health care professional the right to provide health services in the profession or speciality set out in the document in the corresponding Member State of the European Economic Area or in Switzerland.

[RT I, 29.11.2013, 1 - entry into force 09.12.2013]

(3) If a person has acquired a speciality of specialised medical care in a Member State of the European Economic Area or Switzerland and the speciality is not included in the list established pursuant to subsection 20 (2) of this Act or the speciality acquired by the person is not automatically recognised, the Health Board shall decide on the recognition of the person's qualifications or obligation to take an aptitude test pursuant to the provisions of the Recognition of Foreign Professional Qualifications Act.

[RT I 2008, 30, 191 - entry into force 01.07.2008]

(4) The list of documents certifying the qualifications acquired in a Member State of the European Economic Area or in Switzerland and the procedure for the assessment of the correspondence of the qualifications shall be established by the Minister of the Social Affairs.

[RT I 2004, 29, 192 - entry into force 01.05.2004]

### **§ 30. Registration of persons who have acquired qualifications in other foreign states**

(1) Subsections 28 (1)-(2) and (5)-(6) of this Act apply to the registration of persons who have acquired qualifications in foreign states not specified in § 29 of this Act.

[RT I 2004, 29, 192 - entry into force 01.05.2004]

(1<sup>1</sup>) If a person who has acquired his or her qualifications in a foreign state not specified in § 29 of this Act and a Member State of the European Economic Area or Switzerland has recognised the qualifications beforehand and the person has obtained three years' work experience in the corresponding profession or speciality in the Member State of the European Economic Area or Switzerland where his or her qualifications were recognised, the Health Board shall decide on the recognition of the person's qualifications or obligation to take an aptitude test pursuant to the provisions of the Recognition of Foreign Professional Qualifications Act. Upon application for registration, the person shall submit a document certifying the required work experience and the right of the person to provide health services in a Member State of the European Economic Area or in Switzerland in addition to the documents required in subsection 28 (1) of this Act.

[RT I, 29.11.2013, 1 - entry into force 09.12.2013]

(2) The Health Care Board shall compare the qualifications of a person applying for registration with the qualifications required in Estonia, shall verify the correctness of information submitted in the documents certifying the qualifications and make a registration decision within three months as of submission of the documents specified in subsection 28 (1) of this Act. The procedure for comparing the qualifications acquired in a foreign state with the qualifications required in Estonia shall be established by the Minister of Social Affairs.

[RT I 2008, 30, 191 - entry into force 01.07.2008]

(3) In order to assess the compliance of qualifications, the Health Board may require that the persons who have acquired qualifications in foreign states not specified in § 29 of this Act take aptitude tests. The procedure for compilation, conduct and evaluation of aptitude tests shall be established by the Minister of Social Affairs.

[RT I 2008, 30, 191 - entry into force 01.07.2008]

(4) A person shall not be registered as health care professional if he or she has knowingly submitted false information or if the qualifications of the person do not comply with the qualifications required for working in this profession or speciality in Estonia.

[RT I, 29.11.2013, 1 - entry into force 09.12.2013]

### **§ 31. Certificate**

(1) Certificates concerning registration shall be issued to health care professionals.

(2) A certificate shall set out:

- 1) the number of the certificate;
- 2) the personal data of the health care professional;
- 3) the profession or speciality of the health care professional;
- 4) the date and place of issue of the certificate.

[RT I, 29.11.2013, 1 - entry into force 09.12.2013]

(3) The Minister of Social Affairs shall establish the standard format for certificates.

### **§ 31<sup>1</sup>. Recognition of professional qualifications**

(1) If a person who has been registered as health care professional wishes to work outside of the Republic of Estonia, he or she shall apply for recognition of his or her professional qualifications pursuant to the procedure established in this section.

(2) A person applying for recognition of his or her professional qualifications shall submit an application to the Health Board setting out the following information:

- 1) given name and surname;
- 2) registration number;
- 3) the year of matriculation to a university or medical school;
- 4) the state in which he or she intends to apply for recognition;
- 5) the profession or speciality in which recognition is applied for.

[RT I, 29.11.2013, 1 - entry into force 09.12.2013]

(3) A person applying for recognition of his or her professional qualifications shall, before submitting an application, pay a state fee for review of the application pursuant to the rate provided for in the State Fees Act.

(4) The Health Board shall issue a certificate of recognition of professional qualifications to a person within one month as of the submission of the application.

(5) A certificate of recognition of professional qualifications is valid for three months as of the issue of the certificate.

(6) In the case of loss, theft or destruction of a certificate of recognition of professional qualifications, a duplicate of the certificate shall be issued to the person on the basis of his or her application.

[RT I 2008, 30, 191 - entry into force 01.07.2008]

### **§ 32. Deletion from register**

The Health Board shall delete a health care professional from the register:

1) if a conviction by a court which deprives the health care professional of the right to engage in the profession or speciality set out in the document certifying his or her qualifications or in the register has entered into force in respect of the health care professional, or

[RT I, 29.11.2013, 1 - entry into force 09.12.2013]

2) after the death of the person.

[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]



### **§ 32<sup>1</sup>. Suspension of registration**

In the case of failure to comply with a precept issued pursuant to § 62 of this Act, the Health Board may suspend the registration of a health care professional in the register established on the basis of subsection 27<sup>1</sup>(1) of this Act for up to one year.

[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

### **§ 33. Temporary provision of health services**

A person who has acquired his or her qualifications in a Member State of the European Economic Area or in Switzerland may temporarily provide health services in Estonia without the registration obligation required pursuant to § 27 of this Act and an activity licence required pursuant to § 40 of this Act in compliance with the provisions of Chapter 3 of the Recognition of Foreign Professional Qualifications Act. The competent authority for the purposes of Chapter 3 of the Recognition of Foreign Professional Qualifications Act is the Health Board.

[RT I 2008, 30, 191 - entry into force 01.07.2008]

## **Division 2**

### **Right to Practice as Family Physician**

### **§ 34. Compiling of practice lists**

(1) In order to grant the right to compile a practice list, the Health Board shall conduct a public competition pursuant to the procedure established by the Minister of Social Affairs.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

(1<sup>1</sup>) A competition shall be conducted for granting the right to compile a new practice list or organising the provision of general medical care for a practice list which has become available.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

(2) An applicant for the right to compile a practice list shall submit the following documents and information to the Health Board:

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

- 1) an application which sets out the name, personal identification code or date of birth, residence and telecommunications numbers of the applicant and the location and address of the proposed place of business;
- 2) the names and personal identification codes of the health care professionals working together with the family physician.

[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

- 3) [Repealed - RT I 2002, 61, 375 – entered into force 01.08.2002]

(3) In the event there is a practice list not approved on the basis of a public competition, a family physician with a practice list shall have the right, within one year after the public competition, to apply from the Health Board, outside of competition, for the partial transfer of persons entered in the practice list of a family physician as a new list to a health care professional qualified as a family physician who has provided general medical care to persons entered in the practice list together with a family physician within the six months prior to submission of an application (hereinafter transfer of part of practice list).

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

(4) The transfer of part of a practice list shall be based on the following principles:

- 1) upon transfer of part of a practice list the approval of a new practice list with the service area not approved by way of public competition is allowed on the condition that the service area of the family physician applying for the transfer of part of a practice list and the service area of the new practice list coincide;
- 2) the number of persons entered in the practice list of a family physician applying for the transfer of part of a practice list shall not decrease below the minimum number of persons on a practice list as the result of the transfer;
- 3) upon transfer of part of a practice list the number of persons to be entered in the new approved practice list shall be at least 1200 persons;
- 4) the persons registered in the practice list of the family physician applying for the transfer of part of a practice list have granted their written consent for their entry in the new practice list;
- 5) the continuous provision of general medical care as required has been ensured to the persons entered in the practice list of a family physician applying for the transfer of part of a practice list and to the persons to be entered in the new practice list.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

(5) In the event there is a practice list unfilled by way of public competition, a family physician with a practice list may apply for the transfer of part of a practice list in a reasoned manner from the Health Board also in a case unspecified in subsection (3) of this section if the principles provided for in clauses (4) 2)–5) of this section are complied with upon transfer of part of a practice list and the transfer of part of a practice list promotes the general accessibility and organisation of general medical care in the service area being applied for. Submitting of applications is not permitted if a public competition for granting the right to compile a practice list in the service area of the family physician specified in the application is being held at the time of submitting applications.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

(6) The family physician applying for the transfer of part of a practice list shall submit the following documents and information to the Health Board:

- 1) an application which sets out the name, personal identification code or date of birth in case of lack thereof, residence, telecommunications numbers of the applicant and the location and address of the place of business of the family physician and service area of the family physician;
- 2) the applied service area of family physician upon approval of a new practice list;
- 3) description of measures ensuring the continuous provision of general medical care as required to the persons entered in the practice list of the family physician applying for the transfer of part of a practice list and to the persons to be entered in the new practice list;
- 4) the names and personal identification codes of the health care professionals who commence work together with the family physician after transfer of part of a practice list;
- 5) the written application for acceptance of part of a practice list of the person to whom part of a practice list shall be transferred setting out the name, personal identification code, residence and telecommunications numbers of the applicant and the location and address of the proposed place of business as well as the names and personal identification codes of the health care professionals who commence work together with the applicant;
- 6) the written consent of the persons registered in the practice list of the family physician applying for the transfer of part of a practice list for their registration in the new practice list.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

(7) Upon proceeding the application for transfer of part of a practice list the Health Board shall have the right to request the submission of additional information or explanations concerning the compliance of the transfer of part of a practice list with the principles provided for in this Act.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

### **§ 35. Right to practice as family physician**

(1) Family physicians with a practice list may practice as sole proprietors holding an activity licence for the provision of general medical care or through companies holding an activity licence for the provision of general medical care.

(2) The practice list of a family physician shall be approved and the service area and maximum number of persons on a practice list of a family physician shall be determined or amended by the Health Board.

(3) The Health Board shall decide not to satisfy an application for transfer of part of a practice list if the requirements for transfer of part of a practice list specified in subsections 34 (3)–(6) of this Act have not been complied with.

(4) The Health Board shall decide not to satisfy an application for transfer of part of a practice list if:

- 1) approval of an additional practice list for a service area unfilled by way of public competition is not justified on the grounds of better organisation and accessibility of general medical care;
- 2) approval of a practice list with the service area of a family physician applied for in the application for transfer of part of a practice list is not justified on the grounds of organisation and accessibility of general medical care of the area;
- 3) application for transfer of part of a practice list does not comply with the requirements specified in this Act and the applicant has failed to eliminate the deficiencies within the term determined by the Health Board;
- 4) applicant for transfer of part of a practice list refuses to comply with the requirement of the Health Board provided for in subsection 34 (7) of this Act;
- 5) knowingly incorrect or false information has been submitted in the application for transfer of part of a practice list;
- 6) in case of other significant public interest.

(5) On the grounds of better organisation and accessibility of general medical care the Health Board may determine an additional service area to a family physician upon his or her consent.

(6) The Health Board shall communicate the decision specified in subsections (2)–(5) of this section to the family physician, local government of the service area of the family physician and the Estonian Health Insurance Fund within five working days as of making the decision.

(7) The family physician shall commence the provision of general medical care within sixty days as of entry into force of the decision specified in subsection (2) of this section.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

### **§ 36. Duty to disseminate information**

(1) [Repealed - RT I, 29.06.2012, 4 – entered into force 01.01.2013]

- (2) A family physician is required to submit to the Health Board:
- 1) a digitally signed notice concerning a change in the staff of health care professionals working together with him or her and persons specified in subsection 4<sup>3</sup>(1) of this Act immediately after becoming aware of the change and shall indicate the date of occurrence of such change;  
[RT I, 05.01.2011, 12 - entry into force 15.01.2011]
  - 2) a notice concerning a change in the place of business and address within thirty days after the change takes place;  
[RT I 2008, 3, 22 - entry into force 01.09.2008]
  - 3) a digitally signed notice concerning the legal form of practicing as a family physician and providing general medical care or a change thereof.  
[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

(3) [Repealed - RT I, 29.06.2012, 4 – entered into force 01.01.2013]

### § 37. Deprivation of right to practise as family physician

- (1) The Health Board shall make a decision to deprive a family physician of the right to practice as a family physician and of the practice list of a family physician if:  
[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]
- 1) so requested by the family physician himself or herself;
  - 2) in respect of the family physician, a conviction by a court which deprives the family physician of the right to practise as family physician has entered into force;
  - 3) the family physician has not commenced the provision of general medical care within sixty calendar days or has cancelled the provision of general medical care for more than sixty days as of approval of the practice list and determination of the service area;  
[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]
  - 4) [Repealed - RT I, 29.06.2012, 4 – entered into force 01.01.2013]
  - 5) the quality of the provided health services is not in compliance with the requirements established pursuant to clause 56 (1) 7) of this Act;
  - 5<sup>1</sup>) the family physician does not comply with the requirements prescribed in the work instructions established under subsection 8 (6<sup>1</sup>) of this Act upon ensuring the accessibility and continuity of health services to persons entered in his or her practice list;  
[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]
  - 6) the family physician cannot be substituted in the case of his or her long-term incapacity of work;
  - 7) the family physician is declared to be missing;
  - 8) the family physician dies or he or she is declared dead;
  - 9) [Repealed - RT I 2004, 29, 192 – entered into force 01.05.2004]
  - 10) long-term substitution of the family physician lasts longer than the period established in subsection 8<sup>1</sup>(7) of this Act;  
[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]
  - 10<sup>1</sup>) substitution of a family physician has lost its temporary nature considering the combined effect of duration, frequency, regularity, occasionality and continuity of practicing of and substituting for a family physician and the continuous provision of general medical care by a family physician with an approved practice list is not ensured;  
[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]
  - 11) the family physician or a health care professional working together with him or her materially violates personal data processing requirements.  
[RT I 2008, 3, 22 - entry into force 01.09.2008]

(2) Before depriving a family physician of the right to practise as family physician on the basis provided for in clauses (1) 3)–5) or 11) of this section, the Health Board may issue a precept to the family physician.  
[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

(3) Upon failure to comply with a precept specified in subsection (2) of this section, the Health Board may impose penalty payment pursuant to the procedure provided for in the Substitutive Enforcement and Penalty Payment Act or issue an order to deprive the family physician of the right to practise as family physician.  
[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

(4) The maximum rate of penalty payment specified in subsection (3) of this section is 640 euros.  
[RT I 2010, 22, 108 - entry into force 01.01.2011]

(5) In the cases specified in clauses (1) 1)-6) or 11) of this section, a family physician shall be notified of the decision to deprive the family physician of the right to practise as family physician within five working days as of issue of the decision. The decision to deprive the family physician of the right to practise as family physician shall be published in the official publication *Ametlikud Teadaanded*.  
[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

### **§ 38. Acts performed upon deprivation of right to practise as family physician**

(1) Upon deprivation of a family physician of the right to practise as family physician, the Health Board shall organise the servicing of persons entered in the practice list of the family physician and the servicing of the service area until the right of a new family physician to practise is approved.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

(2) Upon deprivation of the right to practise as family physician, the family physician or his or her successor is required to hand over documents concerning the practice list to the Health Board pursuant to the procedure established by the Minister of Social Affairs.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

### **§ 39. Restrictions on activities of family physicians**

Family physicians shall not be partners or shareholders of companies engaged in providing specialised medical care, or partners or shareholders of companies which are the partners or shareholders of such companies.

## **Division 3 Activity Licence**

### **§ 40. Requirement for activity licence**

[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

An activity licence is required for:

- 1) the provision of emergency medical care;
- 1<sup>1</sup>) the provision of general medical care on the basis of a practice list of a family physician;

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

- 2) the provision of specialised medical care;
- 3) the independent provision of nursing;
- 4) the independent provision of midwifery care.

[RT I 2009, 29, 176 - entry into force 01.04.2010]

### **§ 40<sup>1</sup>. Scope of activity licence**

(1) An activity licence is issued for the provision of one or several health services.

(2) A health care provider may provide only those health services for the provision of which an activity licence has been issued to him or her.

[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

### **§ 41. Application for activity licence**

In order to be granted an activity licence, an applicant shall submit the following documents and information to the issuer of activity licences:

1) an application which sets out the name of the applicant, the commercial register or non-profit associations and foundations register code or the personal identification code of a sole proprietor not entered in the commercial register and the place of business, address and the telecommunications numbers;

[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

2) copies of the memorandum of association or foundation resolution and the articles of association or partnership agreement of the legal person being founded;

3) the name, personal identification code or date of birth, residence and business name of the undertaking, in the case of a sole proprietor;

4) upon application for a licence for the provision of emergency medical care by a state rescue service agency, the seat of the agency, the number of registration in the state register of state and local government agencies, the statutes and the name of its superior government agency;

4<sup>1</sup>) in order to provide health services in the Defence Forces or in the case of application for a licence for the provision of emergency medical care in the Defence Forces, the location and statutes of the structural unit of the Defence Forces and the name of its superior government agency;

[RT I 2008, 58, 326 - entry into force 01.01.2009]

5) the list of health services for the provision of which the activity licence is being applied for;

6) the names and personal identification codes of the health care professionals and, upon application for an initial activity licence, the written consents of the health care professionals to commence work at the health care provider which applies for the activity licence except in case of application for a licence for the provision of general medical care on the basis of a practice list of a family physician;

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

- 6<sup>1</sup>) upon application for a licence for the provision of independent in-patient nursing, the name, personal identification code and contact data of the consulting physician;  
[RT I, 22.12.2013, 1 - entry into force 01.01.2014]
- 7) upon application for a licence for the provision of emergency medical care, the number, staff and equipment of ambulance crews being applied for;
- 8) upon application for a licence for the provision of specialised in-patient care, the type of hospital being applied for;
- 9) the part of the plan pertaining to the medical technology of facilities which contains information on the facilities, installations and equipment;
- 10) information concerning registration of processing of sensitive personal data with the data protection supervision authority;
- 10<sup>1</sup>) information concerning compliance with the requirements set for data exchange with the Health Information System.  
[RT I 2008, 3, 22 - entry into force 01.09.2008]
- 11) [Repealed - RT I 2002, 61, 375 – entered into force 01.08.2002]
- 12) [Repealed - RT I 2002, 61, 375 – entered into force 01.08.2002]

#### § 42. Decision on issue of activity licence

(1) The issuer of activity licences shall verify the documents and information submitted by an applicant and whether or not the health care professionals specified by the applicant have been registered with the Health Board. The issuer of activity licences shall make a decision on issue of an activity licence or refusal to issue thereof within two months as of submission of the documents and information specified in § 41 of this Act.  
[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

(1<sup>1</sup>) The decision to issue an activity licence shall set out the following:  
[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

- 1) the person making the decision;
- 2) the name, place of business and address of the recipient of the activity licence, in the case of a sole proprietor, his or her name, personal identification code, residence and business name;
- 3) the number of the activity licence and date of the decision;
- 4) the basis for the decision;
- 5) in the case of a licence for the provision of specialised medical care, the list of health services which the person may provide;
- 6) in the case of a licence for the provision of emergency medical care, the number of ambulance crews;
- 7) in the case of a licence for the provision of specialised in-patient care, the type of hospital and the list of the health services provided;
- 8) the term of validity of the activity licence;
- 9) the procedure for contesting the decision;  
[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]
- 10) the given name, surname and profession or speciality of the health care providers except in the case of a licence for the provision of general medical care on the basis of a practice list of a family physician.  
[RT I, 29.11.2013, 1 - entry into force 09.12.2013]
- 11) in the case of a licence for the provision of independent in-patient nursing, the name, personal identification code and contact data of the consulting physician;  
[RT I, 22.12.2013, 1 - entry into force 01.01.2014]

(2) Before submission of an application, the applicant shall pay a state fee.

#### § 43. Issue of activity licences

(1) The Health Board shall issue activity licences.

(2) [Repealed - RT I 2006, 56, 416 – entered into force 01.01.2008]

(3) A decision to issue an activity licence shall be published in the official publication *Ametlikud Teadaanded*.

(4) An activity licence for the provision of health services shall be issued to an owner of a hospital specified in the development plan of the hospital network only with respect to a type of hospital approved for the owner in the development plan of the hospital network.  
[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

(5) [Repealed - RT I 2008, 3, 22 – entered into force 28.01.2008]

(6) The Health Board shall disclose all the information specified in clauses 42 (1<sup>1</sup>) 1)-10) on a web site.  
[RT I 2009, 29, 176 - entry into force 01.07.2009]

**§ 44. [Repealed - RT I 2006, 56, 416 – entered into force 01.01.2008]**

**§ 45. Refusal to issue activity licence**

(1) An activity licence shall not be issued if:

- 1) the applicant for the activity licence fails to submit the documents or information specified in § 41 of this Act;
- 2) the applicant for the activity licence does not comply with the requirements which are set for the provision of the health services being applied for;
- 3) the applicant for the activity licence is bankrupt;
- 4) the applicant knowingly submits false information;
- 5) the previous activity licence of the applicant for the activity licence is revoked on the bases specified in clauses 48 (1) 2)-5) of this Act and less than one year has passed since the revocation.

(2) The issuer of activity licences shall notify an applicant for an activity licence of refusal to issue the activity licence in writing within ten working days after the decision of refusal is made.

[RT I 2002, 61, 375 - entry into force 01.08.2002]

**§ 46. Term of activity licence**

(1) An activity licence shall be issued for a period of one to five years.

(2) In order for a decision to be made on the term of an activity licence, the Health Board shall assess whether the applicant for the activity licence complies with the requirements of legislation regulating health care or not.

(3) If an applicant applies for an activity licence for the first time, the activity licence shall be issued to him or her for up to three years.

[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

**§ 47. Duty to disseminate information**

(1) A holder of an activity licence shall notify the Health Board:

1) of a change in the staff of health care professionals and persons specified in subsection 4<sup>3</sup>(1) of this Act and of an exchange of the consulting physician at a nursing hospital immediately after becoming aware of the corresponding change and shall indicate the date of occurrence of such change;

[RT I, 22.12.2013, 1 - entry into force 01.01.2014]

2) of any major technical malfunctions and other significant changes in equipment needed for the provision of health care services within ten days after the malfunction or change occurs if as a result of such malfunction or amendment, the holder of the activity licence is unable to provide the health care services set out in the activity licence.

[RT I 2008, 3, 22 - entry into force 01.09.2008]

(1<sup>1</sup>) The notices provided for in subsection (1) of this section shall be submitted by electronic means with a digital signature.

[RT I 2008, 3, 22 - entry into force 01.09.2008]

(2) The holder of an activity licence is required to prepare health care statistics and reports on economic activities in the field of health care in accordance with the requirements established on the basis of clause 56 (1) 1) of this Act and submit these to an institution determined by the Ministry of Social Affairs or by the Minister of Social Affairs.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

(3) The Defence Forces shall submit the information specified in subsections (1) and (2) of this section to the Ministry of Defence who shall forward it to the Health Board or an institution determined by the Ministry of Social Affairs or by the Minister of Social Affairs.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

**§ 48. Revocation of activity licences**

(1) The issuer of activity licences shall revoke an activity licence if:

1) so requested by the holder of the activity licence;

2) the facilities, installations or equipment for the provision of specialised medical care, general medical care on the basis of a practice list of a family physician or independent provision of nursing are not in compliance with the requirements established pursuant to this Act;

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

2<sup>1</sup>) the facilities, installations, equipment or instruments for independent provision of midwifery care are not in compliance with the requirements established pursuant to this Act;

[RT I 2009, 29, 176 - entry into force 01.04.2010]

2<sup>2</sup>) the facilities, installations, equipment, instruments or medicinal products for independent provision of nursing are not in compliance with the requirements established pursuant to this Act;

[RT I 2010, 41, 240 - entry into force 01.09.2010]

3) the staff or equipment of the ambulance crew are not in compliance with the requirements established pursuant to this Act;

4) changes in the staff of health care professionals prevent provision of the health service for the provision of which the activity licence has been issued;

5) the quality of the health services is not in compliance with the requirements established pursuant to clause 56 (1) 7) of this Act;

6) the holder of the activity licence fails to commence the provision of health services for the provision of which the activity licence has been issued within one year after the activity licence is issued;

7) the health care provider provides health services for the provision of which he or she does not have an activity licence;

8) a person providing specialised medical care who holds the right to handle infectious material fails to comply with the requirements for handling infectious material established by the Communicable Diseases Prevention and Control Act;

8<sup>1</sup>) the health care provider or an employee thereof materially violates personal data processing requirements.

[RT I 2008, 3, 22 - entry into force 01.09.2008]

9) the health care provider has failed to perform the obligation specified in subsection 47 (1) of this Act or a basis provided for in clauses 45 (1) 2)-4) of this Act becomes evident.

[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

(1<sup>1</sup>) Before revoking an activity licence on the basis provided for in clauses (1) 2)–5) and 7)–9) of this section, the Health Board may issue a precept to the holder of the activity licence for elimination of the deficiencies.

[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

(1<sup>2</sup>) Upon failure to comply with a precept specified in subsection (1<sup>1</sup>) of this section, the Health Board may impose penalty payment pursuant to the procedure provided for in the Substitutive Enforcement and Penalty Payment Act or revoke the activity licence.

(1<sup>3</sup>) The maximum rate of penalty payment specified in subsection (1<sup>2</sup>) of this section is 640 euros.

[RT I 2010, 22, 108 - entry into force 01.01.2011]

(2) A decision to revoke an activity licence shall set out:

1) the name, place of business and address of the holder of the activity licence, in the case of a sole proprietor, his or her name, personal identification code, residence and business name;

2) the number and date of issue of the activity licence;

3) the circumstances which caused revocation of the activity licence and a reference to the provision of law pursuant to which the activity licence is revoked;

4) the date on which the decision was made;

5) the name, title and signature of the person who made the decision.

(3) The holder of an activity licence shall be notified of the decision to revoke the activity licence within five working days after the decision is made. A decision to revoke an activity licence shall be published in the official publication *Ametlikud Teadaanded*.

[RT I 2004, 75, 520 - entry into force 01.12.2004]

#### **§ 49. Partial revocation of activity licences**

(1) If the bases for revocation of an activity licence exist only with regard to some of the provided health services, the activity licence may be revoked partially.

[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

(2) Upon partial revocation of an activity licence, the corresponding decision shall, in addition to the information specified in subsection 48 (2) of this Act, set out the health services with regard to which the decision to revoke the activity licence applies.

(3) The holder of an activity licence shall be notified of the decision to partially revoke the activity licence within five working days after the decision is made. A decision to partially revoke an activity licence shall be published in the official publication *Ametlikud Teadaanded*.

#### **§ 50. Application for new activity licence**

(1) The holder of an activity licence shall apply for the issue of a new activity licence:

1) at least two months before the expiry of the activity licence;

2) if he or she wishes to provide a health service for the provision of which he or she does not have a licence;

3) if he or she wishes to make changes in the location of the provision of a health service.

[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

(2) A new activity licence shall be issued pursuant to the procedure provided for in §§ 41-45 of this Act.

(3) In order to apply for a new activity licence in compliance with subsection (1) of this section, the applicant shall submit the data listed in § 41 of this Act, except for information already known to the Health Board.  
[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

### **§ 50<sup>1</sup>. National register of activity licences for provision of health services**

(1) In order to register activity licences for the provision of health services, the national register of activity licences for the provision of health services shall be established by a regulation of the Government of the Republic.

(2) The purpose of the establishment and use of the national register of activity licences for the provision of health services is to maintain records of sole proprietors and legal persons who have been granted the right to provide general medical care, emergency medical care, specialised medical care, independent nursing or midwifery care and to ensure the required data for the Ministries, the Estonian Health Insurance Fund and the institutions determined by the Ministry of Social Affairs or by the Minister of Social Affairs for the performance of the functions of the management and organisation of health care arising from Acts and other legislation and for the organisation of health statistics.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

(3) The issuer of activity licences and, in the case of amendment of information entered in the register, the holder of the activity licence have the obligation to submit information to the authorised processor.

(4) The authorised processor has the right make inquiries by way of cross-usage in order to obtain information entered in the register and to obtain information from other registers.

(5) The following information is collected in the national register of activity licences for the provision of health services:

- 1) contact details of holders of activity licences;
- 2) information on the activity licences;
- 3) organisational information.

(6) The Health Board is the chief and authorised processor of the national register of activity licences for the provision of health services.

[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

### **§ 50<sup>2</sup>. Expert committee on quality of health services**

(1) The expert committee on the quality of health services (hereinafter in this section committee) is an advisory committee the purpose of which is to assess the quality of health services provided to patients and to make proposals arising from the assessment to the Health Board, the Estonian Health Insurance Fund and the health care providers.

(2) The committee is competent to:

- 1) assess the quality of a health service provided to a patient;
- 2) make propositions to the Health Board for initiation of supervision proceedings over the activity of a health care provider;
- 3) make propositions to a health care provider for assessing the competence of a health care professional and sending him or her to in-service training;
- 4) make propositions to a health care provider for changing the organisation of work;
- 5) make propositions to the Health Board for revocation of an activity licence of a health care provider;
- 6) make propositions to the Health Board for refusal to issue an activity licence to a health care provider;
- 7) make propositions to the Estonian Health Insurance Fund for review of contracts for financing medical treatment entered into with a health care provider.

(3) The committee shall not assess a health service provided to a patient if:

- 1) more than five years have passed from the provision of the health service;
- 1<sup>1</sup>) the committee has given its assessment concerning the same matter unless new circumstances have become evident;

[RT I, 04.07.2012, 2 - entry into force 14.07.2012]

- 2) a court judgment has entered into force concerning the same matter, or
- 3) judicial proceedings are being conducted concerning the same matter.

(4) A health care provider shall, at the request of the committee, submit to the committee the information and explanations necessary for assessing the quality of a health service provided to a patient. Members of the committee shall not disclose any data which become known to them in the performance of their duties.

[RT I, 04.07.2012, 2 - entry into force 14.07.2012]



(4<sup>1</sup>) The Ministry of Social Affairs shall ensure the committee the organisational support necessary for assessment. If necessary, the committee may involve a psychologist or a social affairs specialist who shall organise the communication between the committee and the person having turned to the committee for an assessment.

[RT I, 04.07.2012, 2 - entry into force 14.07.2012]

(4<sup>2</sup>) For the performance of duties specified in subsection (4<sup>1</sup>) of this section, the representative of the Ministry of Social Affairs and the psychologist or social affairs specialist shall have access to the personal data of the patient as well as the right to participate in the committee's meeting. The representative of the Ministry of Social Affairs and the psychologist or a social affairs specialist shall not disclose any data which become known to them in the performance of their duties.

[RT I, 04.07.2012, 2 - entry into force 14.07.2012]

(5) By 1 February of each calendar year, the committee shall submit to the Minister of Social Affairs a report of all the petitions submitted to the committee during the previous calendar year and the assessments of the committee.

[RT I, 04.07.2012, 2 - entry into force 14.07.2012]

(6) The committee is formed and its membership is approved by the Minister of Social Affairs.

(7) The rules of procedure of the committee and the procedure for assessment of the quality of health services shall be established by the Minister of Social Affairs.

[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

## **Chapter 3<sup>1</sup>**

# **ORGANISATION OF PROVISION OF CROSS-BORDER HEALTH SERVICES**

[RT I, 29.11.2013, 1 - entry into force 09.12.2013]

### **§ 50<sup>3</sup>. Cross-border health services**

(1) Cross-border health service means the health service prescribed for or provided in another Member State of the European Union to the insured person for the purposes of section 5 of the Health Insurance Act and the prescription and issue of medicinal products subject to medicinal prescription and medical devices in the framework thereof or the health service prescribed for or provided in Estonia to a person covered by health insurance in another Member State of the European Union, including the issue of medicinal products subject to medicinal prescription upon the provision of pharmacy services and the sale of medical devices on the basis of a medical device card.

(2) In case of cross-border health services, the Member State of affiliation shall be a Member State of the European Union competent to grant a prior authorisation to the insured person for the receipt of the necessary health services outside the Member State of residence according to Regulation (EC) No 883/2004 of the European Parliament and of the Council on the coordination of social security systems (OJ L 166, 30.04.2004, p. 1–123); Regulation (EC) No 987/2009 of the European Parliament and of the Council laying down the procedure for implementing Regulation (EC) No 883/2004 on the coordination of social security systems (OJ L 284, 30.10.2009, p. 1–42); Regulation (EC) No 1231/2010 of the European Parliament and of the Council extending Regulation (EC) No 883/2004 and Regulation (EC) No 987/2009 to nationals of third countries who are not already covered by these Regulations solely on the ground of their nationality (OJ L 344, 29.12.2010, p. 1–3), or Council Regulation (EC) No 859/2003 extending the provisions of Regulation (EEC) No 1408/71 and Regulation (EEC) No 574/72 to nationals of third countries who are not already covered by those provisions solely on the ground of their nationality (OJ L 124, 20.05.2003, p. 1–3), or where the person is insured or where he or she is entitled to health insurance benefit according to the legislation of the relevant Member State.

(3) In case of cross-border health services, the Member State providing treatment shall be the Member State of the European Union in whose territory health services are provided to a patient. In case of telemedicine it shall be deemed that health services are provided in the Member State in which the health care provider has been established.

(4) Costs accompanying the provision of cross-border health services shall be compensated to the persons insured in Estonia pursuant to the procedure provided for in the Health Insurance Act.

[RT I, 29.11.2013, 1 - entry into force 09.12.2013]

### **§ 50<sup>4</sup>. Restriction on access for receipt of cross-border health services in Estonia**

(1) On the proposal of the supervisory board of the Health Insurance Fund, the Minister of Social Affairs may establish by a regulation the restriction of access for patients covered by health insurance in another Member State of the European Union for the receipt of cross-border health services in Estonia.

- (2) The reasons for the establishment of restriction on access may be:
- 1) the need to ensure sufficient and permanent access to the balanced selection of high-quality health services, or
  - 2) the need to control expenditures and to avoid the misuse of financial, technical or human resources.
- (3) Health services to which the restriction on access shall be established, the objective of establishing the restriction and the period of time for reassessment of the need to establish the restriction shall be provided for in the regulation specified in subsection (1) of this section.
- (4) The restriction on access can only be established for health services which are provided by the health care provider on the basis of contracts for financing medical treatment entered into with the Health Insurance Fund.
- (5) The established restriction on access shall be published on the website of the Ministry of Social Affairs, the Health Insurance Fund, the concerned health care providers and on the website of the national contact point in cross-border health services (hereinafter contact point).
- (6) The procedure for the establishment of restriction on access for the receipt of cross-border health services in Estonia shall be established by a regulation of the Minister of Social Affairs.  
[RT I, 29.11.2013, 1 - entry into force 09.12.2013]

#### **§ 50<sup>5</sup>. Obligations of health care providers, providers of pharmacy services and sellers of medical devices upon provision of cross-border health services**

- (1) The health care provider shall submit to the patient all the relevant information specified in § 766 of the Law of Obligations Act, including information on the treatment possibilities, availability of health services, quality and safety, and unambiguous invoices and information on the prices and, upon the patient's request, information on activity licences.
- (2) Upon dispensing of medicinal products subject to medicinal prescription, the provider of pharmacy services shall notify the recipient of the medicinal product of the circumstances specified in subsection 33 (5) of the Medicinal Products Act and shall submit unambiguous invoices and information on prices to the recipient of the medicinal product and, upon the request of the recipient of medicinal product, information on activity licences.
- (3) The seller of medical devices on the basis of a medical device card shall notify the buyer of the circumstances specified in § 32<sup>1</sup> of the Medical Devices Act and shall submit unambiguous invoices and information on prices to the buyer and, upon the request of the buyer, information on activity licences.
- (4) In its territory, the health care provider shall apply the same price scale of health services to the patients originating from other Member States of the EU as to Estonian patients in a similar medical situation or prices calculated on the basis of objective and non-discriminatory criteria if there are no comparable prices available for Estonian patients.
- (5) Patients who wish to receive or who receive cross-border health services shall have remote access to their treatment documents or have the possibility to receive copies thereof.  
[RT I, 29.11.2013, 1 - entry into force 09.12.2013]

#### **§ 50<sup>6</sup>. National contact point of cross-border health services**

- (1) A contact point shall be established for the notification of patients of the circumstances related to the provision of cross-border health services and to facilitate the communication between the authorities of the Member States of EU, health care providers and health care professionals.
- (2) The functions of the contact point shall be performed by the Ministry of Social Affairs or the person with whom the Ministry of Social Affairs enters into a contract under public law for the performance of functions of a contact point.
- (3) The activity of the contact point upon dissemination of data is based on cooperation with patient organisations, health insurance providers, health care providers and other interest groups. A contract shall be entered into between the participants in the cooperation network and the contact point, setting out the rights and obligations of the parties and other conditions.
- (4) The Estonian Health Insurance Fund, the Health Board and the State Agency of Medicines provide their assistance to the contact point for the solution of issues that fall under their competence.
- (5) The function of the contact point shall be the dissemination of data to Estonian patients, above all concerning the covering of costs of cross-border health services, existence and extent of the system of prior

authorisations and the general rules for the provision of cross-border health services in Estonia to patients covered by health insurance in other Member States and the established restrictions on access.

(6) The specific functions of the national contact point of cross-border health services upon dissemination of data shall be established by a regulation of the Minister of Social Affairs.

(7) The data disseminated by the contact point shall be published in electronic format and in a format accessible to disabled persons.

(8) The activity of the contact point shall be financed by the Ministry of Social Affairs.  
[RT I, 29.11.2013, 1 - entry into force 09.12.2013]

## **Chapter 4**

### **FINANCING OF HEALTH CARE**

#### **§ 51. Sources of financing health care**

Health care shall be financed:

- 1) from the state budget;
- 2) from rural municipality and city budgets;
- 3) by the patients;
- 4) from other sources.

#### **§ 52. Financing of health care from state budget**

(1) The following shall be financed from the state budget through the Ministry of Social Affairs:

- 1) the provision of emergency medical care;
- 2) the formation, maintenance and renewal of national health care stockpile;  
[RT I 2009, 39, 262 - entry into force 24.07.2009]
- 3) the activity of the expert committee on the quality of health services;  
[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]
- 4) national health care programmes;
- 5) research and development in health care;
- 6) state investments on the basis of the development plan of the hospital network approved by the Government of the Republic;
- 7) preparedness to provide health services in an emergency;
- 7<sup>1</sup>) preparedness for treatment of intoxications with antidotes;  
[RT I, 04.07.2012, 3 - entry into force 14.07.2012]
- 8) provision of emergency care to persons not covered by health insurance;
- 9) [Repealed - RT I 2004, 29, 192 – entered into force 01.05.2004]
- 10) depreciation of the buildings of health care providers;  
[RT I 2007, 25, 134 - entry into force 01.01.2008]
- 11) the Health Information System, except for the expenses of health care providers made for interfacing with the Information System and forwarding of data, including for forwarding of data necessary in order to make the waiting list and medical images available;  
[RT I 2008, 3, 22 - entry into force 01.09.2008]
- 12) application of psychiatric coercive treatment ordered by court.  
[RT I, 13.12.2013, 3 - entry into force 01.01.2014]

(1<sup>1</sup>) Independent nursing provided in the course of the provision of 24-hour special care service specified in the Social Welfare Act shall be financed from the state budget through the Ministry of Social Affairs within the amount of the maximum cost of 24-hour special care service.  
[RT I 2008, 58, 329 - entry into force 01.01.2009]

(2) The following shall be financed from the state budget through the Ministry of Justice:

- 1) the provision of health services to prisoners;
- 2) forensic psychiatric examinations in criminal proceedings, civil proceedings on petition and in proceedings for verification of active civil procedural legal capacity;  
[RT I, 13.12.2013, 3 - entry into force 01.01.2014]
- 3) forensic medical examinations;
- 4) complex treatment of sexual offenders and addiction treatment of drug addicts with the duration of nine months applied instead of imprisonment.  
[RT I, 15.06.2012, 2 - entry into force 01.06.2013]

(2<sup>1</sup>) The following shall be financed from the state budget through the Ministry of Defence:

- 1) the provision of health services in the area of government of the Ministry of Defence;
- 2) the assessment of the state of health of persons liable to service in the Defence Forces, persons in active service and persons wishing to assume the obligation to serve in the Defence Forces in the medical committees specified in subsection 27 (2) of the Defence Forces Service Act;  
[RT I, 10.07.2012, 2 - entry into force 01.04.2013]

- 3) the establishment, storage and replenishment of the medical stockpile, including medicinal products, of the Defence Forces necessary for the functioning of peace-time and war-time health care organisation;
- 4) the provision of medical rehabilitation for members of the Defence Forces, persons in alternative service, persons who have been caused damage to health in the performance of their duties, family members of persons in active service who have died or have been caused permanent damage to health in the performance of their duties during participation in international military operations and the persons specified in subsections 2 (1) and (2) and 4 (1) of the Persons Repressed by Occupying Powers Act;  
[RT I, 10.07.2012, 2 - entry into force 01.04.2013]
- 5) the investments for building and renovation of the medical centres of the Defence Forces.  
[RT I 2008, 58, 326 - entry into force 01.01.2009]

(2<sup>2</sup>) The extent and procedure of the provision of medical rehabilitation specified in clause (2<sup>1</sup>) 4) of this section shall be established by a regulation of the Minister of Defence.  
[RT I 2008, 58, 326 - entry into force 01.01.2009]

(3) Health care shall be financed from the funds designated for health insurance in the state budget pursuant to the procedure provided for in the Health Insurance Act.

(4) The depreciation of the buildings of health care providers shall be paid for from the funds designated therefor in the state budget on the basis of a contract entered into between the Ministry of Social Affairs and the Estonian Health Insurance Fund pursuant to the Health Insurance Act.  
[RT I 2007, 25, 134 - entry into force 01.01.2008]

(5) If a convicted offender consents to complex treatment of sexual offenders or addiction treatment of drug addicts according to § 69<sup>2</sup> of the Penal Code, the state shall bear the costs of complex treatment and addiction treatment of the convicted offender with the duration of nine months according to clause (2) 4) of this section.  
[RT I, 15.06.2012, 2 - entry into force 01.06.2013]

#### **§ 53. Financing of health care from rural municipality or city budget**

Provision of health services and other expenses related to health care shall be financed from rural municipality or city budgets on the basis of the decisions of the rural municipality and city councils.

#### **§ 54. Financing of health care by patients**

In the cases not provided for in §§ 52 and 53 of this Act, a patient shall pay for the provision of health services.

## **Chapter 4<sup>1</sup>** **BEGINNER'S ALLOWANCE FOR MEDICAL SPECIALISTS**

[RT I, 21.12.2011, 2 - entry into force 01.06.2012]

#### **§ 54<sup>1</sup>. Beginner's allowance for medical specialists**

(1) Beginner's allowance for medical specialists (hereinafter beginner's allowance) is a lump-sum allowance paid to a physician who commences work as a medical specialist.  
[RT I, 11.06.2013, 2 - entry into force 01.09.2013]

(2) The beginner's allowance may be applied for within three months after commencing work or practice in the acquired speciality by a physician who:

- 1) has completed residency and acquired the speciality of family medicine or a speciality of specialised medical care required for the provision of compulsory health services at a central, general or local hospital according to the requirements for types of hospitals established under subsection 22 (4) of this Act;
- 2) commences work or practice in the acquired speciality as a medical specialist within five years as of completion of residency, and
- 3) works as a medical specialist with the work load of at least thirty hours a week or works or practices as a family physician with a practice list.  
[RT I, 11.06.2013, 2 - entry into force 01.09.2013]

(3) A physician having acquired a speciality specified in clause (2) 1) of this section, except for family medicine, may apply for beginner's allowance if he or she commences work in the acquired speciality as a medical specialist with the work load specified in clause (2) 3) of this section:

- 1) at an owner of a hospital who does not run a hospital in Tallinn or Tartu City;
- 2) at one or many central, general or local hospital(s) specified in the development plan of the hospital network established under subsection 55 (1) of this Act;

3) in a position the provision of health services in the corresponding speciality of which is compulsory for the hospital where the physician works according to the requirements for types of hospitals established under subsection 22 (4) of this Act, and

4) in a position the place of work of which is outside Tallinn or Tartu City.  
[RT I, 11.06.2013, 2 - entry into force 01.09.2013]

(4) A physician having acquired the speciality of family medicine may apply for beginner's allowance if he or she commences practice as a family physician on the basis of a practice list and the practice list and service area of family physician are located outside of Tallinn, Tartu or the local governments immediately adjacent thereto.  
[RT I, 21.12.2011, 2 - entry into force 01.06.2012]

#### **§ 54<sup>2</sup>. Amount of beginner's allowance, application for, payment and recovery of beginner's allowance**

(1) A physician entitled to receive beginner's allowance shall submit to the Ministry of Social Affairs the application for beginner's allowance no later than within five years after the completion of residency. The right of a physician who is on pregnancy and maternity leave or parental leave or a physician liable to service in the Defence Forces who has been called up to perform the conscript service duty after the acquisition of the speciality of specialised medical care to apply for the beginner's allowance shall be extended by the period of time of the pregnancy and maternity leave and the parental leave or the period of time during which the person performed the duty to serve in the Defence Forces.  
[RT I, 11.06.2013, 2 - entry into force 01.09.2013]

(2) The grant of beginner's allowance shall be decided by the Ministry of Social Affairs within two months after the submission of an application. The beginner's allowance shall be paid to the physician's bank account within one month as of making the decision to grant beginner's allowance.  
[RT I, 11.06.2013, 2 - entry into force 01.09.2013]

(3) The amount of beginner's allowance shall be 15 000 euros.  
[RT I, 11.06.2013, 2 - entry into force 01.09.2013]

(4) [Repealed – RT I, 11.06.2013, 2 – entered into force 01.09.2013]

(5) A physician who has received the beginner's allowance is required to return the allowance paid to him or her if his or her continuous employment or practice on the conditions specified in subsections 54<sup>1</sup>(2)-(4) of this Act ends before five years have passed from the receipt of the allowance. Employment or practice is deemed to be suspended at the time of parental leave or performing the duty to serve in the Defence Forces of the physician having received the beginner's allowance and the employment or practice obligation of the physician shall be extended by the given period of time. Employment or practice is deemed to be continuous at the time of the incapacity for work of the physician or if the length of employment as a medical specialist of the person who received the allowance pursuant to the conditions provided for in subsections 54<sup>1</sup>(2)-(4) of this Act is not interrupted for more than three months at a time during the five-year period. The beginner's allowance shall be returned within three years as of the submission of the notice of repayment of the allowance in the annual amount of one-third of the amount of the allowance to be repaid.

(6) A physician who has received the beginner's allowance is not obligated to repay the allowance paid to him or her if, due to a fundamental breach of an obligation by the employer, he or she has terminated the employment contract extraordinarily or if the employer has terminated the employment contract extraordinarily, because the continuance of the employment relationship on the agreed conditions becomes impossible due to a decrease of the volume of work or reorganisation of work or in another event of cessation of work (lay-off). A family physician practicing on the basis of a practice list who has received beginner's allowance is not obligated to repay the allowance paid to him or her if his or her activity as a family physician ceases in circumstances beyond his or her control.

(7) The procedure for application for, payment and recovery of beginner's allowance shall be established by a regulation of the Minister of Social Affairs.  
[RT I, 21.12.2011, 2 - entry into force 01.06.2012]

## **Chapter 5 MANAGEMENT OF HEALTH CARE**

#### **§ 55. Development plan of hospital network**

(1) A development plan of the hospital network shall be established by a regulation of the Government of the Republic and the plan shall set out:

1) the list of regional hospitals, central hospitals, general hospitals, local hospitals, rehabilitation hospitals and nursing hospitals (hereinafter list of hospitals) in order to ensure uniform access to health services;  
[RT I, 11.06.2013, 2 - entry into force 01.01.2014]

2) the investments required for the construction, renovation and restructuring of hospitals specified in the list of hospitals.

(2) [Repealed - RT I 2004, 56, 400 – entered into force 01.08.2004]

(3) A development plan of the hospital network shall be developed for at least fifteen years and shall be amended by the Government of the Republic, if necessary. The Ministry of Social Affairs shall organise the preparation of the development plan of the hospital network and shall involve appropriate non-governmental organisations therein.

(4) The list of hospitals set out in the development plan of the hospital network may be amended on the proposal of the Minister of Social Affairs which has been approved by the Estonian Health Insurance Fund. [RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

(5) The Minister of Social Affairs has the right to make a proposal, which has been approved by the Estonian Health Insurance Fund, to the Government of the Republic regarding amendment of the list of hospitals set out in the development plan of the hospital network if the owner of a hospital has acted in accordance with law and the activity licence issued to the owner, and has not violated the contract for payment for health services entered into with the Estonian Health Insurance Fund. [RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

(6) The Minister of Social Affairs has the right to make a proposal, which has been approved by the Estonian Health Insurance Fund, to the Government of the Republic regarding exclusion of an owner of a hospital from the list of hospitals set out in the development plan of the hospital network if the owner of the hospital does not act in accordance with law or the activity licence issued to the owner, or violates the contract for payment for health services entered into with the Estonian Health Insurance Fund. If the activity licence of the owner of a hospital is revoked or the hospital has terminated its activities, the Minister of Social Affairs shall make a proposal to the Government of the Republic regarding immediate exclusion of the owner of the hospital from the list of hospitals set out in the development plan of the hospital network. This proposal need not be approved by the Estonian Health Insurance Fund. [RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

(7) [Repealed - RT I 2006, 56, 416 – entered into force 01.01.2008]

(8) The conditions and procedure for investment from the state budget funds into hospitals specified in the list of hospitals shall be established by the Government of the Republic.

(9) The costs of preparation of a development plan of the hospital network shall be covered from the state budget.

#### **§ 56. Duties of Minister of Social Affairs**

(1) In addition to legislation specified in this Act, the Minister of Social Affairs shall establish:

1) the requirements for the preparation of reports on health care statistics and economic activities in the field of health care, the composition of the data and the procedure for the submission of these;

[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

2) [Repealed - RT I 2004, 75, 520 – entered into force 01.12.2004]

3) the requirements for the functional development plans of hospitals and the medical technology part of building design documentation and the procedure for approval of the functional development plan of hospitals;

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.09.2012]

4) the requirements for the accessibility of health services and for maintaining waiting lists;

[RT I 2008, 3, 22 - entry into force 01.09.2008]

5) [Repealed - RT I 2008, 3, 22 – entered into force 01.09.2008]

6) the list of hospitals and undertakings which provide general medical care and specialised medical care which are the training centres for the training preceding and following the acquisition of qualifications by health care professionals, and the procedure for operating as training centre;

7) the quality assurance requirements for health services.

8) [Repealed - RT I 2006, 56, 416 – entered into force 01.01.2008]

9) [Repealed - RT I 2006, 56, 416 – entered into force 01.01.2008]

10) [Repealed - RT I 2004, 29, 192 – entered into force 01.05.2004]

(2) An institution determined by the Ministry of Social Affairs or by the Minister of Social Affairs shall publish statistical data on health of the previous calendar year within the third quarter of each year in the Internet.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

#### **§ 57. Health Board**

(1) The Health Board shall perform the duties provided for in Chapter 2 and Chapter 3 of this Act.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

(2) The Health Board shall maintain the registers of health care professionals and activity licences in accordance with the Personal Data Protection Act and the Public Information Act and is appointed as the chief processor of the specified state registers.

[RT I 2007, 12, 66 - entry into force 01.01.2008]

(3) If necessary, the Health Board shall organise the temporary substitution for family physicians practicing under practice lists, including the finding of a temporary substitute for a family physician in cases not specified in subsections 8<sup>1</sup>(2) and (3) of this Act or upon occurrence of an unforeseeable and inevitable necessity.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

### **§ 57<sup>1</sup>. Health care statistics and reports on economic activities in field of health care**

(1) Collection of health care statistics and reports on economic activities in the field of health care from the health care providers and publication of consolidated data shall be the duty of an institution determined by the Ministry of Social Affairs or by the Minister of Social Affairs.

(2) An institution determined by the Ministry of Social Affairs or by the Minister of Social Affairs shall have the right to delegate performance of the duties assigned thereto by this Act to the local government on the basis of a contract under public law.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

### **§ 57<sup>2</sup>. Compilation, maintenance, use and renewal of national stockpile of antidotes**

(1) National stockpile of antidotes (hereinafter stockpile of antidotes) is an aggregate of antidotes used for the provision of health care services necessary for the treatment of life-threatening intoxications.

(2) The stockpile of antidotes is compiled by the Health Board who shall determine the list, quantities and division of the stockpile.

(3) The Health Board shall ensure the maintaining records of issue for use of the stockpile as well as the use and writing off of the stockpile.

(4) The antidotes are delivered to a health care provider free of charge. The health care provider having received the antidotes from the Health Board free of charge shall not receive compensation therefor from the person paying for health services.

(5) The Health Board shall ensure the health care providers access to information concerning the stockpile of antidotes.

(6) The health care provider shall ensure the proper maintenance, use for the intended purposes of antidotes delivered by the Health Board to be used by the health care provider and rendering harmless of aged antidotes and shall inform the Health Board of the use of antidotes.

(7) Compilation and renewal of the stockpile of antidotes according to the division established under subsection (2) of this section shall be financed from the state budget on the basis of clause 52 (1) 7<sup>1</sup>) of this Act.

[RT I, 04.07.2012, 3 - entry into force 14.07.2012]

### **§ 57<sup>3</sup>. Assessment of health technologies**

(1) The Ministry of Social Affairs shall coordinate the activity of the network for health technology assessment incorporating the agencies and persons engaged in the assessment of health technologies. The given network is based on the principle of good governance including transparency, objectivity, and independence of expert assessments, fair proceedings and relevant consultations with associated groups.

(2) The objective of the establishment of a network for the assessment of health technologies shall be to:

- 1) support cooperation between agencies and persons;
- 2) support the members of the network upon preparation of impartial, reliable, timely, transparent, comparable and transmittable information on the relative efficiency of health technologies and if necessary, on the short-term and long-term efficiency of health technologies and to enable the exchange of the given information between agencies and persons;
- 3) support the analysis of the content and type of the exchanged data;
- 4) avoid the repetition of assessments;
- 5) give opinions, if necessary, to the Ministry of Social Affairs, the Health Insurance Fund, Health Board and National Institute for Health Development on preparation of the list of compensated health services, medical devices and medicinal products, procurement of medicinal products and immunological preparations and preparation of public health programmes.

[RT I, 29.11.2013, 1 - entry into force 09.12.2013]

### **§ 58. Duties of county governors**

[Repealed - RT I, 29.06.2012, 4 – entered into force 01.01.2013]

## **§ 59. Health care organisation in emergencies**

(1) Health care organisation in emergencies and organisation of the consistency of vitally important health services shall be established by a regulation of the Government of the Republic which shall set out:

- 1) the competence and duties of the Government of the Republic, the Minister of Social Affairs, the Health Board and the persons providing services in health care, including the providers of a service of vital importance, in responding to emergencies and organisation of emergency preparedness;
- 2) the procedure for the renewal, maintenance and use of the national health care stockpile required for the functioning of health care organisation and the procedure for the use of income gained from the renewal of such stockpile;
- 3) the terms and amounts of and procedure for the establishment of the operation stockpile of medicinal products and medical supplies of health care providers.

(2) Health care providers are required to act upon preparing for emergencies and in emergencies and upon ensuring the consistency of a service pursuant to the regulation of the Government of the Republic established on the basis of subsection (1) of this section.

[RT I 2009, 39, 262 - entry into force 24.07.2009]

## **Chapter 5<sup>1</sup>** **HEALTH INFORMATION SYSTEM**

[RT I 2008, 3, 22 - entry into force 01.09.2008]

### **§ 59<sup>1</sup>. Health Information System**

(1) The Health Information System is a database belonging to the State Information Systems where the data related to health care are processed for entry into and performance of contracts for the provision of health services, for guaranteeing the quality of health services and the rights of patients and for the protection of public health, including for maintaining registers concerning the state of health, for the organisation of health statistics and for the management of health care.

[RT I, 13.12.2013, 2 - entry into force 23.12.2013]

(2) The chief processor of the Health Information System is the Ministry of Social Affairs.

(3) The Health Information System shall be established and the statutes of the register shall be established by a regulation of the Government of the Republic.

[RT I 2008, 3, 22 - entry into force 01.09.2008]

### **§ 59<sup>2</sup>. Forwarding of data to Health Information System**

(1) Health care providers are required to submit to the Health Information System information:

- 1) for maintaining a waiting list pursuant to the provisions based on clause 56 (1) 4) of this Act;
- 2) for making medical images available pursuant to the provisions based on subsection (3) of this section;
- 3) concerning the health services provided to patients and for management of health care, including for maintaining registers concerning the state of health established on the basis of law, in compliance with the provisions based on subsection (2) of this section.

(1<sup>1</sup>) A forensic expert of a state forensic institution shall have the obligation to forward to the Health Information System data on the cause of death if in the course of forensic examination it appears that death has arrived as the result of an illness or injury.

[RT I, 10.03.2011, 1 - entry into force 01.01.2013]

(2) The following shall be established by a regulation of the Minister of Social Affairs:

- 1) compositions of the data of documents to be forwarded to the Health Information System;
- 2) the conditions and procedure for the preservation of the documents to be forwarded to the Health Information System.

(3) The types of medical images, the requirements of information technology therefor and the conditions and procedure for making them available shall be established by a regulation of the Minister of Social Affairs.

[RT I 2008, 3, 22 - entry into force 01.09.2008]

### **§ 59<sup>3</sup>. Granting access to data in Health Information System**

(1) A patient has access to his or her personal data in the Health Information System. In order to protect a patient's life or health, a health care provider may set a time limit upon forwarding data to the Information



System in the course of which the patient can first examine his or her personal data only through a health care professional.

(2) A health care provider has access to the personal data in the Health Information System for entry into and performance of a contract for the provision of a health service.

(3) A patient has the right to prohibit the access of a health care provider to the personal data in the Health Information System.

(4) A health care provider shall, on the basis of a wish expressed by a patient, prohibit immediately access to the personal data of the patient in the Health Information System.

(5) A forensic expert of a state forensic institution has access to the personal data in the Health Information System for ascertaining the characteristics of injuries on the basis of clause 88 (1) 2) of the Code of Criminal Procedure and for conducting forensic autopsy of a deceased person.

(5<sup>1</sup>) In order to make the surveys, analyses and organise health statistics necessary for the management of health policy and performance of international obligations, the officials of the Ministry of Social Affairs engaging in the analysis of data concerning health statistics and the employees of an institution administered by the Ministry of Social Affairs engaging in the health statistics have access to the following personal data of a patient in the Health Information System in a way which does not enable the identification of a patient:

- 1) data on the person of a patient;
- 2) data on the health service provider;
- 3) data on in-patient health services;
- 4) data on out-patient health services, including day care;
- 5) data on diagnoses;
- 6) data on the indicators describing the state of health of a patient;
- 7) data on medicinal products;
- 8) data on performed operations, analyses, examinations and procedures.

[RT I, 13.12.2013, 2 - entry into force 23.12.2013]

(5<sup>2</sup>) Decoding of the data specified in subsection (5<sup>1</sup>) of this section and processing of additional data for identification of a patient is prohibited.

[RT I, 13.12.2013, 2 - entry into force 23.12.2013]

(6) Other persons have access to personal data in the Health Information System if such right arises from law.  
[RT I 2008, 3, 22 - entry into force 01.09.2008]

#### **§ 59<sup>4</sup>. Ethics committee of Health Information System**

(1) The ethics committee of the Health Information System shall assess whether the release of personal data from the Health Information System for the purposes of scientific research or statistics is necessary and justified and shall develop good practice guidelines. The assessment of the ethics committee is not legally binding.

(2) The ethics committee shall act pursuant to generally recognised principles of medical ethics and personal data protection and international and national legislation.

(3) An application for release of personal data for the purposes of scientific research or statistics shall be submitted to the chief processor of the Health Information System. The application shall comply with the good practice in scientific research.

(4) The rules of procedure, the number and the procedure for the appointment of the members of the committee shall be established by a regulation of the Minister of Social Affairs.

[RT I 2008, 3, 22 - entry into force 01.09.2008]

## **Chapter 6 SUPERVISION**

#### **§ 60. Supervision of health care**

(1) Supervision over compliance with the requirements provided for health care providers in this Act shall be exercised by the officials authorised therefor by the Health Board and by the Ministry of Defence.

[RT I, 10.07.2012, 2 - entry into force 01.04.2013]

(2) [Repealed - RT I, 29.06.2012, 4 – entered into force 01.01.2013]

(3) Supervision over the activities of providers of general medical care, providers of emergency medical care, providers of specialised medical care and independent providers of nursing and midwifery care shall be exercised by the officials of the Health Board authorised therefor.

[RT I 2009, 67, 461 - entry into force 01.04.2010]

(4) The Ministry of Defence exercises supervision over the accessibility of health services in its area of government.

[RT I, 10.07.2012, 2 - entry into force 01.04.2013]

### **§ 61. Rights of supervisory authority**

In order to perform the duties arising from this Act, the supervisory authority has the right to:

1) enter the place of business of the person being monitored;

[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

2) examine the documents certifying provision of health services;

3) receive explanations from the management bodies and health care professionals of the person being monitored;

4) make proposals to the person being monitored regarding improvement of his or her activities, and issue precepts for elimination of deficiencies.

### **§ 62. Precepts**

(1) Precepts shall be issued in writing.

(2) A precept shall contain the following information:

1) information on the person to whom the precept is issued;

2) information concerning the act the performance of which is required;

3) the term for compliance with the precept;

4) the reason for issue of the precept;

5) the date of issue of the precept and the name, position, official title and signature of the person who issued the precept.

(3) A person to whom a precept is issued may appeal the precept in an administrative court.

(4) Upon failure to perform the obligation set out in the precept, the supervisory body may:

1) impose penalty payment pursuant to the procedure provided for in the Substitutive Enforcement and Penalty Payment Act;

2) decide on the deprivation of a family physician of the right to practice as family physician;

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

3) suspend the registration of the health care professional in the register established on the basis of subsection 27<sup>1</sup>(1) of this Act, or

4) revoke the activity licence pursuant to the provisions of this Act.

[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

(4<sup>1</sup>) The maximum rate of penalty payment specified in subsection (4) of this section is 640 euros.

[RT I 2010, 22, 108 - entry into force 01.01.2011]

(5) Upon failure to comply with a precept in the Defence Forces, a supervisory authority has the right to suspend the provision of health services until elimination of the deficiencies.

### **§ 62<sup>1</sup>. Submission of protests**

A person who finds that his or her rights are violated or his or her freedoms are restricted by an act issued by the Health Board or in the course of administrative proceedings may file a protest to the Minister of Social Affairs.

[RT I 2002, 61, 375 - entry into force 01.08.2002]

## **Chapter 7 IMPLEMENTING PROVISIONS**

**§ 63. [Repealed - RT I 2006, 56, 416 – entered into force 01.01.2008]**

### **§ 64. Issue of activity licences**

(1) A person whose area of activity upon the entry into force of this Act is the provision of health services and who, pursuant to this Act, requires an activity licence for the provision of health services shall apply for the activity licence within three years as of entry into force of this Act.

(2) Upon failure to submit an application within the term specified in subsection (1) of this section or if an activity licence is not issued to a person on the bases listed in clauses 45 (1) 1)-4) of this Act, the person loses the right to provide health services.

### **§ 65. Practising as family physician**

(1) General practitioners and paediatricians may practise as family physicians on the basis of practice lists until 1 January 2005 provided that they have received the right to practise as family physicians before entry into force of this Act and they currently undergo family practice residency training or participate in training courses to specialise in family medicine.

(2) The date of commencement of the time of absence from work specified in clause 37 (1) 10) of this Act shall be taken into account from 1 July 2007.

[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

(3) A family physician regarding whose practice list a county governor has, with the approval of the Estonian Health Insurance Fund, before 1 January 2013 allowed for deviations from the maximum number of persons on a practice list shall bring his or her practice list into compliance with the requirements specified in subsections 8 (4<sup>1</sup>) and (4<sup>2</sup>) of this Act no later than by 1 January 2014.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

(4) If the number of persons entered in the practice list specified in subsection (3) of this section exceeds the maximum rate provided for in clause 8 (4<sup>1</sup>) 1) of this Act, the family physician shall no later than by 1 January 2015 ensure to the persons entered in the practice list the provision of general medical care in a manner that at least one health care professional qualified as a physician provides general medical care together with the family physician.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

### **§ 66. Reorganisation of health care institutions administered by state and local governments**

(1) Health care institutions administered by the state shall be reorganised into legal persons in private law pursuant to the procedure provided for in the Foundation of and Participation in Legal Persons in Private Law by the State Act.

(2) Health care institutions administered by local governments shall be reorganised into legal persons in private law pursuant to the procedure provided for in the Local Government Organisation Act.

(3) Upon reorganisation of health care institutions administered by the state or a local government into legal persons in private law, valid contracts of employment shall be transferred to the legal persons in private law being founded.

### **§ 66<sup>1</sup>. Validity of contracts entered into with owners of ambulance crews**

The contracts entered into with the owners of ambulance crews before 1 January 2007 shall be renewed under the conditions provided for in subsection 17 (4<sup>2</sup>) of this Act and the Administrative Co-operation Act.

[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2007]

### **§ 66<sup>2</sup>. Implementation of Act**

The national register of health care professionals and the national register of activity licences for provision of health services established before 1 January 2008 shall be brought into conformity with the provisions of §§ 27<sup>1</sup> and 50<sup>1</sup> of this Act by 1 April 2008.

[RT I 2006, 56, 416 - entry into force 01.01.2008]

### **§ 66<sup>3</sup>. Organisation of introduction of Health Information System**

(1) The schedule of transfer to the Health Information System by the data subject to entry in the Health Information System shall be established by the Minister of Social Affairs.

(2) The Health Information System as a whole shall be introduced not later than on 1 January 2013.

[RT I 2008, 3, 22 - entry into force 01.09.2008]

### **§ 66<sup>4</sup>. Application for beginner's allowance in 2012**

Beginner's allowance in 2012 may be applied for by physicians who acquire the speciality of specialised medical care specified in clause § 54<sup>1</sup>(2) 1) of this Act and complete residency in 2012.

[RT I, 21.12.2011, 2 - entry into force 01.06.2012]

**§ 66<sup>5</sup>. Transfer of duties to organise general medical care, health care statistics and reports on economic activities in field of health care to Health Board and institutions determined by Ministry of Social Affairs or by Minister of Social Affairs**

(1) Upon transfer of the organisation of general medical care into the competence of the Health Board, the county governors shall transfer to the Health Board the administration and documentation connected with the organisation of general medical care.

(2) All the rights and obligations connected with the organisation of general medical care which the persons had in front of county governors until 31 December 2012, they shall have in front of the Health Board as of 1 January 2013. All periods of time and terms specified in this Act shall not discontinue with the transfer of organisation of general medical care into the competence of the Health Board.

(3) Family physicians providing general medical care as sole proprietors and companies providing general medical care on 31 December 2012 shall apply for an activity licence for the provision of general medical care from the Health Board no later than by 30 June 2014. Application for an activity licence shall be exempt from state fees.

[RT I, 22.12.2013, 1 - entry into force 01.01.2014]

(4) Upon transfer of collection of health care statistics and reports on economic activities in the field of health care into the competence of an institution determined by the Ministry of Social Affairs or by the Minister of Social Affairs, the county governors shall transfer to the institution the reporting and documentation connected with the organisation of health statistics.

(5) Health care statistics and reports on economic activities in the field of health care shall be collected and the consolidated data shall be published by an institution determined by the Ministry of Social Affairs or by the Minister of Social Affairs as of 1 January 2013.

(6) All the rights and obligations connected with health care statistics and reports on economic activities in the field of health care which the health care providers had in front of the county governor until 31 December 2012, they shall have in front of an institution determined by the Ministry of Social Affairs or by the Minister of Social Affairs as of 1 January 2013. The periods of time and terms provided for in this Act shall not discontinue in connection with the transfer of health care statistics and reports on economic activities in the field of health care.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entry into force 01.01.2013]

§ 67.–§ 72.[Omitted from this text]

**§ 72<sup>1</sup>. Validity of activity licences**

The activity licences for the provision of specialised medical care issued for the provision of nursing care before 1 January 2014 shall be valid until the expiry thereof.

[RT I, 11.06.2013, 2 - entry into force 01.01.2014]

**§ 73. Entry into force of Act**

(1) This Act enters into force on 1 January 2002.

(2) Subsection 22 (2) of this Act enters into force on 1 January 2003 and §§ 12–15 enter into force on 1 January 2005.

[RT I 2002, 110, 661 - entry into force 01.01.2003]

(3) Subsection 59<sup>2</sup>(1<sup>1</sup>) of this Act enters into force on 1 January 2013.

[RT I, 10.03.2011, 1 - entry into force 20.03.2011]

<sup>1</sup> Directive 2011/24/EU of the European Parliament and of the Council on the application of patients' rights in cross-border healthcare (OJ L 88, 04.04.2011, p. 45–65).

[RT I, 29.11.2013, 1 - entry into force 09.12.2013]

# VERSION TRADUCIDA

# Ley 1 de Organización de Servicios de Salud

Aprobado el 05.09.2001

RT I 2001, 50, 284

Entrada en vigor el 01.01.2002, parcialmente el 01.01.2003 y el 01.01.2005

Modificado por los siguientes instrumentos legales ([mostrar](#))

## Capítulo 1 PROVISIONES GENERALES

### § 1. Ámbito de aplicación de la Ley

(1) Esta Ley establece la organización y los requisitos para la prestación de servicios de salud y el procedimiento para la gestión, financiación y supervisión de la atención sanitaria.

(2) Esta Ley se aplica a la organización de la prestación de servicios de salud en el área de gobierno del Ministerio de Defensa con las especificaciones que surgen de la Ley del Servicio de las Fuerzas de Defensa y la Ley de Organización de las Fuerzas de Defensa de Estonia.

[RT I, 10.07.2012, 2 - entrada en vigor el 01.04.2013]

(2<sup>1</sup>) La presente Ley se aplica a la organización de la prestación de servicios sanitarios en los centros penitenciarios con las especificaciones que resultan de la Ley Penitenciaria.

(2<sup>2</sup>) Esta Ley se aplica a la organización de la prestación de servicios de salud en las escuelas con las especificaciones que resultan de la Ley de Escuelas Básicas y Escuelas Secundarias Superiores.

[RT I 2010, 41, 240 - entrada en vigor el 01.09.2010]

(3) Las disposiciones de la Ley de Procedimiento Administrativo se aplican a los procedimientos administrativos prescritos en esta Ley, teniendo en cuenta las especificaciones previstas en esta Ley.

[RT I 2003, 26, 157 - entrada en vigor el 01.04.2003]

### § 2. Servicios de salud

(1) Los servicios de salud son las actividades de los profesionales de la salud para la prevención, diagnóstico o tratamiento de enfermedades, lesiones o intoxicaciones con el fin de reducir el malestar de las personas, prevenir el deterioro de su estado de salud o el desarrollo de las enfermedades y restaurar su salud. El Ministro de Asuntos Sociales establecerá la lista de servicios sanitarios.

[RT I, 04.07.2012, 3 - entrada en vigor el 14.07.2012]

(2) Los servicios de salud para pacientes hospitalizados son servicios de salud para cuya prestación una persona necesita permanecer en un hospital las veinticuatro horas del día.

(3) Los servicios de salud para pacientes ambulatorios son servicios de salud para cuya prestación una persona no necesita permanecer en un hospital las veinticuatro horas del día.

### § 3. Profesionales de la salud

(1) Para los efectos de esta Ley, los profesionales de la salud son médicos, dentistas, enfermeras y parteras si están registrados en la Junta de Salud.

(2) Un profesional de la salud podrá prestar servicios de salud dentro de la profesión o especialidad adquirida respecto de la cual la Junta de Salud haya emitido un certificado de registro de la persona como profesional de la salud.

[RT I, 29.11.2013, 1 - entrada en vigor 09.12.2013]

(3) Un profesional de la salud deberá pagar una tasa estatal de conformidad con la tarifa prevista en la Ley de Tasas Estatales por la emisión de una transcripción certificada de un certificado de registro.

[RT I 2006, 58, 439 - entrada en vigor el 01.01.2007]

### Artículo 3<sup>1</sup>. Paciente

Para efectos de esta Ley, se entiende por paciente una persona física que ha manifestado su deseo de recibir servicios de salud o que recibe servicios de salud.

[RT I, 29.11.2013, 1 - entrada en vigor 09.12.2013]

### § 4. Proveedores de atención médica

Los prestadores de servicios de salud son profesionales de la salud o personas jurídicas que prestan servicios de salud.

### Artículo 4<sup>1</sup>. Tratamiento de datos personales

(1) Los proveedores de atención médica, que tienen la obligación de mantener la confidencialidad derivada de la ley, tienen derecho a procesar los datos personales necesarios para la prestación de un servicio de salud, incluidos los datos personales sensibles, sin el permiso del interesado.

(2) Los datos relativos al estado de salud de un interesado que se encuentra en el hospital podrán ser transmitidos o acceder a ellos a las personas más cercanas a él, excepto si:

1) el interesado tiene prohibido el acceso a los datos o transmisión de los datos;

2) un organismo que lleva a cabo una investigación ha prohibido el acceso a los datos o la transmisión de los datos con el fin de prevenir un delito, detener a un delincuente o determinar la verdad en un

proceso penal.

[RT I 2007, 24, 127 - entrada en vigor el 01.01.2008]

#### **Artículo 4<sup>2</sup> . Mantenimiento de registros de prestación de servicios de salud**

[RT I 2008, 3, 22 - entrada en vigor el 01.09.2008]

(1) El uso de las clasificaciones, directorios, detalles de direcciones de los Sistemas de Información Estatales y estándares del Sistema de Información de Salud es obligatorio al mantener registros de la prestación de un servicio de atención médica.

[RT I 2009, 29, 176 - entrada en vigor el 01.07.2009]

(1<sup>1</sup>) Los documentos que certifiquen la prestación de servicios de atención médica podrán crearse y conservarse en formato digital y podrán crearse registros digitales si se garantiza la preservación de la integridad y autenticidad de los mismos durante el período de retención prescrito y estos se organizan y describen de conformidad con el Ley de Archivos.

[RT I 2009, 29, 176 - entrada en vigor el 01.07.2009]

(1<sup>2</sup>) Los prestadores de servicios sanitarios podrán digitalizar los documentos en papel que certifiquen la prestación de servicios sanitarios si se garantiza su integridad y autenticidad de conformidad con los requisitos previstos para los documentos en papel en la Ley de Archivos y la Ley de Protección de Datos Personales. Los documentos en papel que certifiquen la prestación de servicios sanitarios y que hayan sido digitalizados podrán ser destruidos prematuramente tras una decisión de evaluación de los archivos públicos.

[RT I 2009, 29, 176 - entrada en vigor el 01.07.2009]

(2) Las condiciones y el procedimiento para el mantenimiento de registros de la prestación de servicios de salud y la conservación de sus documentos se establecerán por reglamento del Ministro de Asuntos Sociales.

[RT I 2008, 3, 22 - entrada en vigor el 01.09.2008]

#### **Artículo 4<sup>3</sup> . Participación en la prestación de servicios de salud**

[RT I, 29.11.2013, 1 - entrada en vigor 09.12.2013]

(1) Podrán participar en la prestación de servicios de salud, sin registro de un profesional de la salud, las siguientes personas:

1) estudiantes de formación en odontología que hayan completado las materias obligatorias del plan de estudios del IV curso, bajo la supervisión de un dentista;

2) estudiantes en formación médica que hayan completado las materias obligatorias del plan de estudios del IV curso, bajo la supervisión de un médico;

3) estudiantes en formación de partera que hayan completado las materias obligatorias del plan de estudios del II curso, bajo la supervisión de una partera o enfermera;

4) estudiantes en formación de enfermero que hayan completado las materias obligatorias del plan de estudios del II curso, bajo la supervisión de un enfermero o partera;

5) estudiantes en formación de medicina o de odontología que hayan cursado las materias obligatorias del plan de estudios del III curso, bajo la supervisión de una enfermera.

(2) La actividad de las personas especificadas en el inciso (1) de esta sección se considerará la actividad del profesional de la salud bajo cuya supervisión y responsabilidad ejercen las personas.

[RT I, 01.05.2011, 12 - entrada en vigor el 15.01.2011]

(3) Participarán en la prestación de servicios de salud:

1) una persona que haya sido inscrita en el registro nacional de farmacéuticos y asistentes de farmacéutico mantenido por la Junta de Salud de conformidad con el apartado 55 (1) de la Ley de Medicamentos si o se dedique a la dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica;

2) una persona que vende directamente dispositivos médicos sobre la base de una tarjeta de dispositivo médico.

[RT I, 29.11.2013, 1 - entrada en vigor 09.12.2013]

(4) La participación de las personas especificadas en el inciso (3) de esta sección en la prestación de servicios de salud ha sido regulada por la Ley de Medicamentos y la Ley de Dispositivos Médicos, respectivamente.

[RT I, 29.11.2013, 1 - entrada en vigor 09.12.2013]

## **Capítulo 2 ORGANIZACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

### **División 1 Cuidados de emergencia**

#### **§ 5. Definición de atención de emergencia**

Para los efectos de esta Ley, atención de emergencia significa servicios de salud brindados por profesionales de atención médica en situaciones en las que el aplazamiento de la atención o la falta de atención puede causar la muerte o daño permanente a la salud de la persona que requiere atención.

#### **§ 6. Prestación de atención de emergencia**

(1) Toda persona en el territorio de la República de Estonia tiene derecho a recibir atención de emergencia.

(2) Los profesionales sanitarios están obligados a prestar atención de urgencia dentro de los límites de su competencia y con los medios disponibles.

(3) La atención de emergencia proporcionada a las personas aseguradas por el seguro médico obligatorio y a sus iguales (en adelante personas cubiertas por el seguro médico) se pagará con los fondos designados para el seguro médico en el presupuesto estatal.

(4) La atención de emergencia proporcionada a una persona no cubierta por el seguro médico se pagará con cargo a los fondos previstos para tal fin en el presupuesto estatal, sobre la base de un contrato celebrado entre el Ministro de Asuntos Sociales y el Seguro Médico de Estonia. Fondo y de conformidad con la Ley del Seguro Médico.

[RT I 2002, 62, 377 - entrada en vigor el 01.10.2002]

### **División 2 Atención médica general**

#### **§ 7. Definición de atención médica general**

(1) Atención médica general significa servicios de salud para pacientes ambulatorios proporcionados por médicos de familia y profesionales de la salud que trabajan junto con ellos.

(2) Un médico de familia es un especialista que ha adquirido la especialidad correspondiente y que ejerce:

- 1) sobre la base de una lista de práctica del médico de familia;
- 2) como especialista sin lista de práctica.

(3) Las disposiciones de esta Ley que regulan la prestación de atención ambulatoria especializada se aplican a las actividades de los médicos de familia especificadas en la cláusula (2) 2) de esta sección.

(4) Una enfermera de familia es una enfermera o partera que trabaja junto con un médico de familia y brinda servicios de salud a personas que pertenecen a la lista de práctica del médico de familia en la medida y de conformidad con el procedimiento previsto en la subsección 8. (6<sup>1</sup>) de esta Ley.

[RT I 2009, 67, 461 - entrada en vigor el 01.01.2010]

#### **§ 8. Lista de prácticas del médico de familia.**

(1) La lista de práctica de un médico de familia es una lista de personas que serán atendidas por el médico de familia de conformidad con esta Ley.

(2) Cada médico de familia tendrá una lista de práctica.

(3) Todo ciudadano de la República de Estonia y extranjero que permanezca en Estonia con un permiso de residencia tiene derecho a inscribirse en la lista de consultorios de un médico de familia y a cambiar de médico de familia previa solicitud por escrito. Una persona será transferida a la lista de práctica de un nuevo médico de familia a partir del primer día del mes calendario siguiente.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

(4) La lista de práctica de un médico de familia comprende a las personas registradas con el médico de familia y a las personas determinadas por la Junta de Salud sobre la base de la dirección del registro de población de Estonia, teniendo en cuenta el número máximo de personas en una lista de práctica especificada en la subsección (4<sup>1</sup>) de esta sección.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

(4<sup>1</sup>) El número máximo de personas en una lista de práctica será:

- 1) 1200-2000 personas;
- 2) 2001-2400 personas si al menos un profesional de la salud calificado como médico brinda atención médica general a las personas inscritas en la lista junto con el médico de familia.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

(4<sup>2</sup>) La Junta de Salud podrá, con el consentimiento del Fondo de Seguro Médico de Estonia, aprobar una lista inferior al número mínimo de personas en una lista de práctica si el número de personas que residen permanentemente en el gobierno local del área de servicio de un médico de familia es inferior a 1200.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

(4<sup>3</sup>) La Junta de Salud nombrará a una persona no registrada en una lista de práctica de un médico de familia en una lista, comparará las listas y aprobará las listas modificadas y notificará a la persona, al médico de familia y al Fondo de Seguro Médico de Estonia de la modificación, según sea necesario,



pero no con menos frecuencia que antes de la vigésima fecha del mes calendario siguiente al último mes de cada trimestre. Para comparar las listas, la Junta de Salud tendrá derecho a recibir datos de la base de datos del seguro médico creada sobre la base del párrafo 1 del artículo 15 de la Ley del seguro médico. El nombramiento de una persona al cuadro de práctica de un médico de familia se computará a partir del primer día del mes natural siguiente al nombramiento.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

(4<sup>4</sup>) La Junta de Salud excluirá a una persona de la lista de práctica de un médico de familia si la persona no está inscrita en el registro de población de Estonia o si el lugar de residencia de una persona no cubierta por un seguro médico no se encuentra en la República de Estonia según el registro de población. La Junta de Salud notificará a la persona su nombramiento y exclusión de una lista por escrito o por medios electrónicos dentro de los siete días hábiles siguientes a la toma de la decisión. Si es necesario entregar un documento a más de cien personas o si la Junta de Salud no conoce los datos sobre la residencia de una persona, la decisión se publicará en la publicación oficial *Ametlikud Teadaanded*.

[RT I, 15.04.2014, 2 - entrada en vigor 25.04.2014]

(4<sup>5</sup>) Si el número de personas inscritas en la lista de práctica de un médico de familia excede el número máximo de personas en una lista de práctica, la Junta de Salud, teniendo en cuenta el número máximo, designará a la persona en la lista de práctica de otro médico de familia según la dirección según el registro de población de Estonia. Sobre la base de una solicitud de un médico de familia, la Junta de Salud tendrá derecho a nombrar a una persona no cubierta por el seguro médico a una lista de práctica de otro médico de familia si una lista de práctica con el número máximo de personas previstas en la cláusula (4<sup>1</sup>) 1) de esta sección incluye más de 800 personas no cubiertas por un seguro médico.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

(4<sup>6</sup>) El Ministro de Asuntos Sociales establecerá, mediante reglamento, las bases y el procedimiento para la elaboración, modificación y comparación de las listas de práctica de los médicos de familia y el número máximo de listas de práctica.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

(4<sup>7</sup>) Al establecer el número máximo de listas de práctica, el Ministro de Asuntos Sociales partirá del número de personas incluidas en el registro de población de Estonia y teniendo en cuenta la mejor organización y disponibilidad de la atención médica general.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

(4<sup>8</sup>) La Junta de Salud publicará la información sobre las listas de práctica de los médicos de familia en su sitio web estableciendo los nombres del médico de familia y los profesionales de atención médica que trabajan junto con el médico de familia, el área de servicio y el lugar de trabajo del médico de familia, número máximo de personas en una lista de consultorio, datos sobre la sustitución del médico de familia y la empresa a través de la cual el médico de familia proporciona atención médica general.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

(5) [Derogado - RT I, 29.06.2012, 4 – entró en vigor el 01.01.2013]

(6) Un médico de familia deberá garantizar la accesibilidad y continuidad de los servicios de salud a las personas inscritas en su lista de práctica en la medida y de conformidad con el procedimiento prescrito en las instrucciones de trabajo de los médicos de familia y los profesionales de la salud que trabajan junto con los médicos de familia.

[RT I 2009, 67, 461 - entrada en vigor el 01.01.2010]

(6<sup>1</sup>) Las instrucciones de trabajo de los médicos de familia y de los profesionales de la salud que trabajen junto con los médicos de familia se establecerán mediante un reglamento del Ministro de Asuntos Sociales.

[RT I 2009, 67, 461 - entrada en vigor el 01.01.2010]

(7) El médico de familia informará a las personas inscritas en su lista de consultorios dónde y a quién pueden acudir para recibir atención médica fuera del horario de recepción del médico de familia. El Fondo de Seguro Médico de Estonia puede celebrar un contrato con el médico de familia para la prestación de atención médica general durante las horas de la tarde y la noche y los días libres.

(8) [Derogado - RT I, 29.06.2012, 4 – entró en vigor el 01.01.2013]

### **Artículo 8<sup>1</sup> . Sustitución de médicos de familia con listas de práctica**

(1) La sustitución de un médico de familia es una situación en la que un médico de familia, debido a su ausencia temporal del trabajo, no proporciona personal y directamente atención médica general a las personas que pertenecen a su lista de práctica, sobre todo, no brindar personalmente consultas ambulatorias a personas inscritas en la lista de práctica.

(2) El médico de familia garantizará la búsqueda de un sustituto para el médico de familia en caso de ausencia del trabajo de hasta tres meses (en lo sucesivo, sustitución de corta duración).

(3) El médico de familia garantizará la búsqueda de un sustituto para el médico de familia en caso de ausencia del trabajo durante más de tres meses (en adelante, sustitución a largo plazo) mediante la presentación de una notificación en un formato que pueda reproducirse en escrito a la Junta de Salud a más tardar diez días naturales antes de la sustitución estableciendo la causa de la ausencia temporal del trabajo, duración de la sustitución, nombre y calificación del sustituto, lugar y organización de la prestación de atención médica general y sus datos de contacto durante la sustitución.

(4) Un médico de familia deberá notificar al gobierno local de su área de servicio y a las personas inscritas en la lista de práctica del médico de familia sobre la sustitución a corto y largo plazo, estableciendo la duración de la sustitución, el nombre y la calificación del sustituto, así como el lugar y la organización de la prestación de atención médica general durante la sustitución. La información sobre la organización de la sustitución será comunicada por el médico de familia a las personas inscritas en la lista de consultas del lugar de actividad del médico de familia.

(5) En caso de sustitución de corta duración, el médico de familia será sustituido por un profesional de la salud con calificación de médico.

(6) En caso de sustitución a largo plazo, el médico de familia será sustituido por un profesional de la salud con calificación de médico de familia o un médico residente que estudie la residencia de medicina familiar.

(7) La sustitución de larga duración podrá durar hasta un año, en caso de formación relacionada con el desarrollo profesional, hasta dos años, y en el caso de licencia parental, hasta la finalización de la licencia parental.

(8) El sustituto de un médico de familia deberá notificar inmediatamente al médico de familia y a la Junta de Salud, en un formato que pueda reproducirse por escrito, la terminación prematura o extraordinaria de la sustitución de un médico de familia.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

#### **§ 9. Área de servicio del médico de familia**

(1) El área de servicio de un médico de familia es un área de un gobierno local o gobiernos locales determinada por la Junta de Salud en la cual el médico de familia y los profesionales de atención médica que trabajan junto con el médico de familia hacen visitas a domicilio si es necesario para brindar atención general. atención médica. Un médico de familia deberá brindar atención de emergencia a las personas que vivan o residan temporalmente en el área de servicio y que no estén incluidas en la lista de práctica de un médico de familia.

(2) Si el área de servicio de un médico de familia incluye un área de gobiernos locales de varios condados, se deberá garantizar la accesibilidad de la atención médica general a las personas que viven en el área de servicio según sea necesario. Al determinar un área de servicio, la Junta de Salud tendrá en cuenta las circunstancias que afectan la prestación y accesibilidad de la atención médica general según lo requiera el carácter específico del área, incluido el número de residentes y la organización del transporte público en el área. si necesario.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

#### **Artículo 9<sup>1</sup>. Lugar de actividad del médico de familia.**

(1) El lugar de trabajo de un médico de familia es un lugar en el que se encuentran las instalaciones del médico de familia y donde el médico de familia brinda atención médica general.

(2) Si el lugar de trabajo de un médico de familia no está ubicado en el área de servicio de un médico de familia, se debe garantizar la accesibilidad a la atención médica general a las personas inscritas en la lista de práctica de un médico de familia, según sea necesario. La distancia entre el lugar de negocios y el área de servicio no será excesivamente larga. Debe existir una conexión razonable de transporte público entre el lugar de negocio y la zona de servicio.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

#### **§ 10. Requisitos para instalaciones e instalaciones de establecimientos de médicos de familia**

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

El Ministro de Asuntos Sociales establecerá los requisitos aplicables a las instalaciones, instalaciones y equipamientos de los establecimientos de los médicos de familia.

#### **§ 11. Financiación de la atención médica general**

(1) La atención médica general proporcionada a las personas cubiertas por el seguro médico se pagará con cargo a los fondos designados para el seguro médico en el presupuesto estatal en las cantidades en que el Fondo de Seguro Médico de Estonia haya asumido la obligación de pagarla.

(2) Las personas no cubiertas por el seguro médico pagarán ellos mismos la asistencia médica general.

#### **§ 12. Forma legal de ejercer como médico de familia**

Los médicos de familia pueden ejercer como propietarios únicos o a través de empresas que brindan atención médica general.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

#### **§ 13. Especificaciones de las empresas que prestan atención médica general.**

(1) El contrato de sociedad de una sociedad que opere como sociedad colectiva o en comandita se celebrará por escrito y se adjuntará a la solicitud de inscripción de la sociedad en el registro mercantil.

(2) Las empresas que prestan atención médica general sólo pueden fusionarse con otras empresas que prestan atención médica general.

(3) Las empresas que brindan atención médica general no serán socios ni accionistas de empresas que brinden atención médica especializada.

[RT I 2002, 110, 661 - entrada en vigor el 01.01.2005]

#### **§ 14. Área de actividad**

(1) Una empresa que proporcione atención médica general no podrá tener otras áreas de actividad además de la prestación de atención médica general, la prestación independiente de cuidados de enfermería, la prestación independiente de cuidados de partería, la prestación de servicios sociales y la enseñanza e investigación científica en el ámbito de la atención sanitaria.

(2) Un médico de familia inscrito en el Registro Mercantil como propietario único sólo puede proporcionar atención médica general, enfermería independiente, atención de partería independiente, servicios sociales y dedicarse a la enseñanza y la investigación científica en el ámbito de la atención de la salud bajo el nombre comercial inscrito en el Registro Mercantil.

[RT I 2009, 29, 176 - entrada en vigor el 01.04.2010]

#### **§ 15. Socios y accionistas de empresas que prestan atención médica general.**

(1) Podrán ser socios y accionistas de una empresa que preste atención médica general:

1) los médicos de familia que presten servicios de salud a través de la empresa;

2) los gobiernos locales en cuyo territorio administrativo esté situada la sede de la empresa que proporciona atención médica general.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

(2) Si un socio o accionista especificado en la cláusula (1) 1) de esta sección ha sido privado del derecho a ejercer como médico de familia, deberá transferir su parte a un médico de familia que comience a prestar servicios de salud. a través de esta empresa o a un gobierno local dentro de los tres meses siguientes a la privación del derecho a ejercer como médico de familia. Si la acción no se transfiere en un plazo de tres meses, la empresa está obligada a cancelar la acción y compensar el valor de la acción al médico de familia.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

(3) Si el socio o accionista especificado en el inciso (2) de esta sección era el único socio o accionista de la empresa, deberá transferir la acción dentro de los tres meses a un gobierno local o médico de familia que comience a brindar servicios de salud. a través de esta empresa, o decidir disolver la empresa. Si el médico de familia no ejerce el derecho especificado, la empresa se disolverá mediante sentencia judicial a petición de quien concede el derecho a formar listas de profesionales.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

(4) En el caso de fallecimiento de un socio o accionista especificado en la cláusula (1) 1) de esta sección, la participación de la empresa se transferirá a su sucesor si el sucesor es un médico de familia que comienza a proporcionar servicios de salud a través de esta empresa. En los demás casos, el sucesor del médico de familia deberá transferir la parte a un médico de familia que inicie la prestación de servicios de salud a través de esta empresa o del gobierno local dentro de los tres meses siguientes a la aceptación de la sucesión. Si la acción no se transfiere dentro del período, la empresa está obligada a cancelar la acción y compensar el valor de la acción al sucesor.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

(5) Si el socio o accionista especificado en el inciso (4) de esta sección fuera el único socio o accionista de la empresa, el sucesor podrá transferir la acción dentro de los seis meses siguientes a la aceptación de la sucesión a un gobierno local o médico de familia que comience a prestar servicios de salud a través de esta empresa, o decida disolver la empresa. Si el sucesor no ejerce los derechos especificados, la sociedad se disolverá mediante sentencia judicial a petición de quien concede el derecho a formar listas de prácticas.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

### **División 3 Atención médica de emergencia**

#### **§ 16. Definición de atención médica de emergencia**

(1) Atención médica de emergencia significa servicios de salud ambulatorios para el diagnóstico inicial y el tratamiento de enfermedades, lesiones e intoxicaciones potencialmente mortales y, si es necesario, para el transporte de la persona que requiere atención a un hospital.

[RT I, 04.07.2012, 3 - entrada en vigor el 14.07.2012]

(2) Toda persona que permanezca en el territorio de la República de Estonia tiene derecho a recibir atención médica de emergencia.

#### **§ 17. Prestación de atención médica de emergencia**

(1) El personal de una ambulancia deberá proporcionar atención médica de emergencia basándose en una orden de envío recibida de la central de alarma o información recibida de cualquier otra manera.

(1<sup>1</sup>) Los propietarios de equipos de ambulancia son proveedores de servicios de vital importancia especificados en el artículo 34 (2) 2) de la Ley de Emergencia.

[RT I 2009, 39, 262 - entrada en vigor el 24.07.2009]

(2) El Gobierno de la República establecerá el procedimiento de cooperación en atención médica de emergencia entre el personal médico de emergencia, los hospitales, las agencias de servicios de rescate y las autoridades policiales.

(3) El Ministro de Asuntos Sociales determinará:

1) el número de equipos de ambulancia financiados con cargo al presupuesto estatal;

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2007]

2) [Derogada - RT I 2006, 56, 416 - entró en vigor el 01.01.2007]

3) las instrucciones de trabajo de los equipos de ambulancia;

4) las necesidades de personal y equipamiento del personal de ambulancia, incluidos los vehículos de ambulancia y los dispositivos médicos;

5) la cooperación del personal médico de urgencia y el procedimiento de acuerdo mutuo con los médicos de familia.

6) [Derogado - RT I 2006, 56, 416 - entró en vigor el 01.01.2007]

(4) La Junta de Salud deberá:

1) organizar la contratación de atención médica de emergencia y celebrar un contrato con el propietario de un equipo de ambulancia de derecho público por hasta cinco años de conformidad con las condiciones previstas en la Ley de Cooperación Administrativa. Si se celebra por primera vez un contrato con un propietario de un equipo de ambulancia, el contrato se celebrará por hasta tres años;

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2007]

2) aprobar el número y la ubicación de las áreas de servicio de los equipos de ambulancia financiadas con cargo al presupuesto estatal y la distribución de los equipos de ambulancia por áreas de servicio;

3) organizar la sustitución temporal del personal de ambulancias.

4) [Derogado - RT I 2006, 56, 416 - entró en vigor el 01.01.2007]

(4<sup>1</sup>) Al decidir sobre la celebración de un contrato, su renovación y la duración de un contrato, la Junta de Salud tendrá en cuenta las siguientes circunstancias:

1) el plazo de validez de la licencia de actividad necesaria para la prestación de servicios de emergencia atención médica;

2) la necesidad del área de servicio específica para atención médica de emergencia;

3) sostenibilidad del propietario del personal de la ambulancia;

4) la calidad y condiciones del servicio de atención médica de emergencia;

5) cumplimiento de la legislación que regula la prestación de servicios de salud por parte del propietario del personal de la ambulancia;

6) el número de tripulaciones de ambulancia establecido sobre la base del párrafo (3) 1) de esta sección.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2007]

(4<sup>2</sup>) La Junta de Salud celebrará un nuevo contrato con el propietario de un equipo de ambulancia que haya prestado el servicio de conformidad con las condiciones previstas en el inciso (4<sup>1</sup>) de esta sección y el contrato de derecho público. El propietario de un equipo de ambulancia y el Consejo de Salud sólo podrán modificar el contrato teniendo en cuenta las circunstancias previstas en el inciso (4<sup>1</sup>) de este artículo.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2007]

(4<sup>3</sup>) El Consejo de Salud no está obligado a celebrar un contrato de prestación de asistencia médica de urgencia con todos los propietarios de equipos de ambulancia.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2007]

(4<sup>4</sup>) La Junta de Salud organizará un concurso público para seleccionar un proveedor de atención médica de emergencia si existe al menos una de las siguientes circunstancias:

1) el propietario del equipo de ambulancia que ha prestado el servicio hasta el momento deja de prestar el servicio y la necesidad de atención médica de emergencia continúa en esta área de servicio específica;

2) la Junta de Salud decide no celebrar un contrato con el propietario del equipo de ambulancia que ha prestado el servicio hasta el momento o rescinde el contrato debido al incumplimiento por parte del propietario del equipo de ambulancia o del servicio prestado por él de los requisitos establecido por esta Ley;

3) la Junta de Salud ha revocado la licencia de actividad para la prestación de atención médica de emergencia al propietario del equipo de ambulancia;

4) se cambia la división de las áreas de servicio;

5) la sustitución temporal tiene una duración superior a treinta días.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2007]

(4<sup>5</sup>) Una competición se anunciará dentro de los quince días siguientes a la ocurrencia de una circunstancia especificada en el inciso (4<sup>4</sup>) de esta sección. De ser necesario, la Junta de Salud organizará la prestación del servicio mediante sustitución temporal hasta la celebración del contrato con el ganador del concurso.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor 09.07.2012]

(5) Una central de alarmas tiene derecho a enviar equipos de ambulancia a otras áreas de servicio para garantizar la accesibilidad inmediata a la atención.

(6) El equipo de ambulancia de una agencia estatal de servicios de rescate deberá cumplir con los requisitos establecidos para los equipos de ambulancia por esta Ley y sobre la base de la misma.

#### **§ 18. Forma legal de prestación de atención médica de emergencia.**

(1) El propietario de un equipo de ambulancia puede ser una empresa, un propietario único, una fundación o una agencia gubernamental estatal o local que posea la correspondiente licencia de actividad.

[RT I 2010, 24, 115 - entrada en vigor el 01.09.2010]

(2) Una persona jurídica propietaria de un equipo de ambulancia no podrá dedicarse a ningún otro ámbito de actividad que la prestación de asistencia médica de urgencia o la enseñanza y la investigación científica en materia de asistencia sanitaria. Un propietario único que sea propietario de un equipo de ambulancia sólo podrá prestar atención médica de urgencia con el nombre comercial inscrito en el registro mercantil.

[RT I 2002, 110, 661 - entrada en vigor el 01.01.2003]

(3) La restricción del área de actividad especificada en la subsección (2) de esta sección no se aplica a los proveedores de atención médica especializada que poseen un equipo de ambulancia.

(4) [Derogado - RT I 2006, 56, 416 - entró en vigor el 01.01.2008]

#### **§ 19. Financiación de la atención médica de emergencia**

(1) La atención médica de emergencia se pagará con cargo al presupuesto estatal a través del Ministerio de Asuntos Sociales.

(2) El Ministro de Asuntos Sociales establecerá el procedimiento para la financiación de la atención médica de emergencia.

### **División 4 Atención Médica Especializada**

#### **§ 20. Definición de atención médica especializada**

(1) Atención médica especializada significa servicios de salud para pacientes ambulatorios o hospitalizados proporcionados por médicos especialistas o dentistas y profesionales de la salud que trabajan junto con ellos.

(1<sup>1</sup>) Por atención diurna se entiende los servicios sanitarios ambulatorios cuya prestación requiere la observación a corto plazo del estado de una persona y tras los cuales la persona abandona el servicio sanitario el mismo día.

[RT I, 11.06.2013, 2 - entrada en vigor 21.06.2013]

(2) El Ministro de Asuntos Sociales establecerá la lista de campos especializados de atención médica especializada.

#### **Artículo 21. Prestación de atención ambulatoria especializada**

(1) Las empresas, empresarios individuales o fundaciones que posean las correspondientes licencias de actividad podrán prestar atención ambulatoria especializada.

(2) El Ministro de Asuntos Sociales establecerá los requisitos para las instalaciones, instalaciones y equipos necesarios para la prestación de atención ambulatoria especializada.

[RT I 2002, 57, 360 - entrada en vigor el 09.07.2002]

#### **Artículo 22. Hospital**

(1) Un hospital es una unidad económica formada para proporcionar servicios de salud ambulatorios y hospitalizados.

(2) Una empresa o fundación que posea la correspondiente licencia de actividad podrá ser propietaria de un hospital.

(3) Una empresa o fundación que explota un hospital no podrá tener otra área de actividad que la prestación de atención médica especializada, atención médica de emergencia, prestación independiente de servicios de enfermería y servicios sociales, enseñanza e investigación científica en el ámbito de la atención sanitaria, mantenimiento de una farmacia hospitalaria, fabricación de sangre completa y componentes sanguíneos y manipulación de tejidos y órganos.

[RT I, 01.05.2011, 12 - entrada en vigor el 15.01.2011]

(4) Los tipos de hospital que brindan atención médica especializada son: hospital regional, hospital central, hospital general, hospital local, hospital especial y hospital de rehabilitación. El Ministro de Asuntos Sociales establecerá los requisitos para los tipos de hospital.

[RT I, 06.11.2013, 2 - entrada en vigor 01.01.2014]

(4<sup>1</sup>) Los propietarios de hospitales regionales y hospitales centrales son proveedores de servicios de vital importancia especificados en el artículo 34 (4) 1) de la Ley de Emergencia.

[RT I 2009, 39, 262 - entrada en vigor el 24.07.2009]

(5) El propietario de un hospital deberá presentar el plan de desarrollo funcional preparado sobre la base del inciso 56 (1) 3) de esta Ley y el presupuesto del hospital al Ministerio de Asuntos Sociales. El Ministro de Asuntos Sociales establecerá las condiciones y procedimiento para la presentación y divulgación de los planes de desarrollo funcional y presupuestos de los hospitales.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

#### **§ 23. Financiamiento de atención médica especializada**

(1) La atención médica especializada proporcionada a las personas cubiertas por el seguro médico se pagará con cargo a los fondos designados para el seguro médico en el presupuesto estatal en las cantidades en que el Fondo de Seguro Médico de Estonia haya asumido la obligación de pagarla.

(2) Las personas no cubiertas por el seguro médico deberán pagar ellos mismos la atención médica especializada.

### **División 5 Enfermería**

#### **§ 24. Definición de enfermería**

(1) Enfermería significa servicios de salud para pacientes ambulatorios o hospitalizados que son proporcionados por enfermeras y parteras junto con médicos de familia, especialistas médicos o dentistas, o de forma independiente.

(1<sup>1</sup>) [Derogado - RT I, 05.01.2011, 12 – entró en vigor el 15.01.2011]

(2) El Ministro de Asuntos Sociales establecerá la lista de especialidades de enfermería.

#### **§ 25. Prestación independiente de enfermería.**

(1) Las empresas, fundaciones o empresarios individuales que posean las correspondientes licencias de actividad podrán prestar servicios de enfermería de forma independiente.

[RT I 2002, 110, 661 - entrada en vigor el 01.01.2003]

(1<sup>1</sup>) La restricción sobre la forma legal de la prestación de servicios de enfermería especificada en el inciso (1) de esta sección no se aplica a los proveedores de servicios sociales especificados en la cláusula 10 1<sup>6</sup>) de la Ley de Bienestar Social ni a los servicios de atención de 24 horas. institución de bienestar social para personas mayores y discapacitadas en caso de prestación del servicio de enfermería a domicilio especificado en el reglamento establecido en el párrafo 3) del artículo 25 de esta Ley.

[RT I, 11.06.2013, 2 - entrada en vigor 21.06.2013]

(2) Los requisitos para las instalaciones, equipos, instrumentos y medicamentos necesarios para la prestación independiente de atención ambulatoria se establecerán mediante reglamento del Ministro de Asuntos Sociales.

[RT I, 06.11.2013, 2 - entrada en vigor 01.01.2014]

(3) La lista de servicios de enfermería ambulatoria que se permite prestar de forma independiente y las operaciones que forman parte de ellos se establecerán mediante reglamento del Ministro de Asuntos Sociales.

[RT I, 06.11.2013, 2 - entrada en vigor 01.01.2014]

#### **Artículo 25<sup>1</sup>. hospital de enfermería**

(1) Un hospital de enfermería es una unidad económica formada para brindar servicios de enfermería ambulatorios y hospitalizados que se permite brindar de forma independiente.

(2) Una empresa o fundación que posea la correspondiente licencia de actividad podrá ser propietaria de un hospital de ancianos.

(3) Una empresa o fundación que explota un hospital de enfermería, excepto el propietario de un hospital que proporcione atención médica especializada, no podrá tener otra área de actividad que la prestación independiente de servicios de enfermería, atención médica especializada ambulatoria y servicios sociales, enseñanza e investigación científica en atención sanitaria y mantenimiento de una farmacia hospitalaria.

(4) La lista de servicios de enfermería que se permite brindar de forma independiente en un hospital de enfermería y las operaciones que forman parte de los mismos y los requisitos para el personal, instalaciones, equipos e instrumentos necesarios para la prestación independiente de enfermería para pacientes hospitalizados. se establecerá mediante reglamento del Ministro de Asuntos Sociales.

[RT I, 06.11.2013, 2 - entrada en vigor 01.01.2014]

#### **Artículo 26. Financiación de la enfermería independiente.**

(1) La enfermería independiente proporcionada a las personas cubiertas por el seguro médico se pagará con cargo a los fondos designados para el seguro médico en el presupuesto estatal en las cantidades en que el Fondo de Seguro Médico de Estonia haya asumido la obligación de pagarlo.

(2) Las personas que no estén cubiertas por el seguro médico deberán pagar ellos mismos la asistencia sanitaria independiente.

(3) La enfermería independiente proporcionada en el marco de la prestación de servicios de cuidados especiales las 24 horas del día se financiará con cargo al presupuesto estatal a través de la Junta de Seguro Social, independientemente de si la persona está o no cubierta por un seguro médico.

[RT I 2008, 58, 329 - entrada en vigor el 01.01.2009]

#### **División 5<sup>1</sup> Atención de partería**

[RT I 2009, 29, 176 - entrada en vigor el 01.04.2010]

#### **Artículo 26<sup>1</sup>. Atención de partería**

Atención de partería significa servicios de salud ambulatorios o hospitalarios proporcionados por parteras junto con un médico de familia o un especialista médico o de forma independiente.

[RT I 2009, 29, 176 - entrada en vigor el 01.04.2010]

#### **Artículo 26<sup>2</sup>. Prestación independiente de atención de partería**

(1) Las empresas, fundaciones o empresas unipersonales que estén en posesión de las correspondientes licencias de actividad podrán prestar atención de partería de forma independiente.

(2) La atención de partería podrá prestarse de forma independiente únicamente como servicio ambulatorio.

(3) La lista de servicios de partería que se permite prestar de forma independiente y las operaciones que forman parte de ellos se establecerán mediante reglamento del Ministro de Asuntos Sociales.

[RT I, 11.06.2013, 2 - entrada en vigor 21.06.2013]

(4) Los requisitos de instalaciones, equipos e instrumentos necesarios para la prestación independiente de cuidados de partería se establecerán mediante reglamento del Ministro de Asuntos Sociales.

[RT I 2009, 29, 176 - entrada en vigor el 01.04.2010]

#### **Artículo 26<sup>3</sup>. Financiación de la atención de partería independiente**

(1) La atención de partería independiente proporcionada a las personas cubiertas por el seguro médico se pagará con cargo a los fondos designados para el seguro médico en el presupuesto estatal en las cantidades en que el Fondo de Seguro Médico de Estonia haya asumido la obligación de pagarlo.

(2) Las personas no cubiertas por el seguro médico deberán pagar ellos mismos los cuidados de partería independientes.

[RT I 2009, 29, 176 - entrada en vigor el 01.04.2010]

### **Capítulo 3 REQUISITOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

#### **División 1 Registro y Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales de los Profesionales Sanitarios**

[RT I 2008, 30, 191 - entrada en vigor el 01.07.2008]

## **§ 27. Efecto jurídico del registro**

(1) El registro otorga al profesional de la salud el derecho a prestar servicios de salud dentro de los límites de la profesión o especialidad especificada en el documento que acredita la calificación y en el certificado de registro emitido al registrarse.

[RT I, 29.11.2013, 1 - entrada en vigor 09.12.2013]

(2) Un profesional de la salud podrá prestar únicamente los servicios como proveedor para los cuales haya sido registrado en la Junta de Salud.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

### **Artículo 27<sup>1</sup>. Registro nacional de profesionales de la salud.**

(1) Para el registro de los profesionales de la salud, se establecerá mediante reglamento del Gobierno de la República el registro nacional de profesionales de la salud.

(2) El propósito del registro nacional de profesionales de la salud es registrar a los profesionales de la salud con el fin de garantizar la protección nacional de los consumidores de servicios de salud mediante la prestación de servicios de salud por personas que tengan las calificaciones y la supervisión requeridas sobre ellos y la datos para organismos gubernamentales para el desempeño de las funciones de gestión y organización de la atención sanitaria derivadas de las leyes y demás legislación y para la organización de las estadísticas sanitarias.

[RT I, 29.11.2013, 1 - entrada en vigor 09.12.2013]

(3) Los profesionales de la salud están obligados a enviar información al procesador autorizado.

(4) El procesador autorizado tiene derecho a realizar consultas mediante uso cruzado para obtener información inscrita en el registro y obtener información de otros registros.

(5) En el registro nacional de profesionales de la salud se recoge la siguiente información sobre los profesionales de la salud:

- 1) datos biográficos;
- 2) información que certifique las calificaciones;
- 3) información sobre el lugar de empleo;
- 4) información de registro.

(6) La Junta de Salud es el procesador principal y autorizado del registro nacional de profesionales de la salud.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

## **§ 28. Procedimientos de registro**

(1) La persona que solicite el registro deberá presentar una solicitud de registro y una copia del documento que certifique sus calificaciones a la Junta de Salud.

(1<sup>1</sup>) Una persona que solicite el registro deberá pagar una tasa estatal por la revisión de una solicitud de conformidad con la tasa prevista en la Ley de Tasas Estatales antes de presentar la solicitud.

[RT I 2006, 58, 439 - entrada en vigor el 01.01.2007]

(2) El Ministro de Asuntos Sociales establecerá la lista de información que deberá presentarse en las solicitudes de registro.

(3) El Ministro de Asuntos Sociales establecerá una lista de los documentos que acreditan las cualificaciones que sirven de base para el registro de los profesionales de la salud.

(4) La Junta de Salud verificará la exactitud de la información presentada en los documentos que certifican las calificaciones y tomará una decisión de registro dentro de un mes a partir de la presentación de los documentos especificados en el inciso (1) de esta sección, excepto en los casos especificados en los incisos. 29 (1<sup>1</sup>) y 30 (2) de esta Ley.

[RT I 2008, 30, 191 - entrada en vigor el 01.07.2008]

(5) Una persona no podrá ser registrada como profesional de la salud si:

- 1) presenta a sabiendas información falsa o
- 2) ha sido privada del derecho a trabajar en la profesión o especialidad especificada en la solicitud de registro.

[RT I, 29.11.2013, 1 - entrada en vigor 09.12.2013]

(6) Si una persona no está registrada en la Junta de Salud, se le notificará por escrito dentro de los diez días hábiles siguientes a la fecha de la decisión.

(7) [Derogado - RT I 2002, 61, 375 - entró en vigor el 01.08.2002]

(8) Una persona debe presentar los documentos especificados en el inciso (1) de esta sección a la Junta de Salud a más tardar dentro de los cinco años siguientes a la emisión del documento que certifica las calificaciones.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]



(9) Si una persona no presenta los documentos dentro del plazo de registro especificado en el inciso (8) de esta sección, podrá solicitar su registro ante la Junta de Salud si aprueba un examen teórico. y practicar exámenes a los profesionales de la salud de conformidad con el procedimiento establecido por el Ministro de Asuntos Sociales y presentar un documento que certifique los resultados del examen a la Junta de Salud.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

(10) Para solicitar el registro como profesional de la salud, una persona cuyo documento que acredite sus calificaciones no esté incluido en la lista establecida de conformidad con el inciso (3) de esta sección deberá aprobar un examen teórico y un examen práctico de profesionales sanitarios de conformidad con el procedimiento establecido por el Ministro de Asuntos Sociales.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

### **Artículo 29. Registro de personas que hayan adquirido calificaciones en los Estados miembros de la Unión Europea, en los Estados miembros del Espacio Económico Europeo o en Suiza**

[RT I 2004, 29, 192 - entrada en vigor el 01.05.2004]

(1) Los apartados 28 (1)-(2) y (5)-(6) de esta Ley se aplican al registro de personas que hayan adquirido calificaciones en los Estados miembros de la Unión Europea, Estados miembros del Espacio Económico Europeo ( en adelante Estados miembros del Espacio Económico Europeo) o en Suiza.

[RT I 2008, 30, 191 - entrada en vigor el 01.07.2008]

(1<sup>1</sup>) La Junta de Salud presentará un acuse de recibo de una solicitud de registro a la persona que solicita el registro dentro del mes siguiente a la presentación de los documentos especificados en el inciso 28 (1) de esta Ley y, si es necesario, notificará la persona de los documentos faltantes. La Junta de Salud verificará la exactitud de los datos presentados en los documentos que acreditan las calificaciones y tomará una decisión sobre la inscripción dentro de los dos meses siguientes a la presentación de todos los documentos requeridos. Si en el curso del procedimiento de registro surge la necesidad de evaluar las circunstancias especificadas en el inciso 29 (3) de esta Ley, la Junta de Salud podrá ampliar el plazo para tomar la decisión sobre el registro a tres meses, notificándolo a la persona que solicita el registro. inmediatamente de la ampliación del plazo y de los motivos de la misma.

[RT I 2008, 30, 191 - entrada en vigor el 01.07.2008]

(2) Las calificaciones adquiridas en un Estado miembro del Espacio Económico Europeo o en Suiza deberán acreditarse mediante un documento que confiera al profesional sanitario el derecho a prestar servicios sanitarios en la profesión o especialidad establecida en el documento en el Estado miembro correspondiente. del Espacio Económico Europeo o en Suiza.

[RT I, 29.11.2013, 1 - entrada en vigor 09.12.2013]

(3) Si una persona ha adquirido una especialidad de atención médica especializada en un Estado miembro del Espacio Económico Europeo o en Suiza y la especialidad no está incluida en la lista establecida de conformidad con el apartado 20 (2) de esta Ley o la especialidad adquirida por Si la persona no es reconocida automáticamente, la Junta de Salud decidirá sobre el reconocimiento de sus calificaciones o la obligación de realizar una prueba de aptitud de conformidad con las disposiciones de la Ley de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales Extranjeras.

[RT I 2008, 30, 191 - entrada en vigor el 01.07.2008]

(4) La lista de los documentos que acreditan las calificaciones adquiridas en un Estado miembro del Espacio Económico Europeo o en Suiza y el procedimiento de evaluación de la correspondencia de las calificaciones serán establecidos por el Ministro de Asuntos Sociales.

[RT I 2004, 29, 192 - entrada en vigor el 01.05.2004]

### **§ 30. Registro de personas que hayan adquirido calificaciones en otros estados extranjeros.**

(1) Los apartados 28 (1)-(2) y (5)-(6) de esta Ley se aplican al registro de personas que hayan adquirido calificaciones en estados extranjeros no especificados en el artículo 29 de esta Ley.

[RT I 2004, 29, 192 - entrada en vigor el 01.05.2004]

(1<sup>1</sup>) Si una persona ha adquirido sus calificaciones en un Estado extranjero no especificado en el artículo 29 de la presente Ley y un Estado miembro del Espacio Económico Europeo o Suiza ha reconocido previamente dichas calificaciones y ha obtenido tres años de experiencia laboral en la profesión o especialidad correspondiente en el Estado miembro del Espacio Económico Europeo o en Suiza donde se hayan reconocido sus calificaciones, el Consejo de Salud decidirá sobre el reconocimiento de las calificaciones de la persona o la obligación de realizar una prueba de aptitud de conformidad con las disposiciones de la Ley de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales Extranjeras. Al solicitar el registro, la persona deberá presentar un documento que acredite la experiencia laboral requerida y el derecho de la persona a prestar servicios de salud en un Estado

miembro del Espacio Económico Europeo o en Suiza, además de los documentos requeridos en el párrafo 28 (1). de esta Ley.

[RT I, 29.11.2013, 1 - entrada en vigor 09.12.2013]

(2) La Junta de Atención Médica comparará las calificaciones de una persona que solicite el registro con las calificaciones requeridas en Estonia, verificará la exactitud de la información presentada en los documentos que certifican las calificaciones y tomará una decisión de registro dentro de los tres meses siguientes a la presentación de la documentos especificados en el apartado 28 (1) de esta Ley. El procedimiento para comparar las cualificaciones adquiridas en un Estado extranjero con las requeridas en Estonia será establecido por el Ministro de Asuntos Sociales.

[RT I 2008, 30, 191 - entrada en vigor el 01.07.2008]

(3) Para evaluar el cumplimiento de las calificaciones, la Junta de Salud podrá exigir que las personas que hayan adquirido calificaciones en estados extranjeros no especificados en el artículo 29 de esta Ley realicen pruebas de aptitud. El procedimiento para la elaboración, realización y evaluación de las pruebas de aptitud será establecido por el Ministro de Asuntos Sociales.

[RT I 2008, 30, 191 - entrada en vigor el 01.07.2008]

(4) Una persona no será registrada como profesional de la salud si ha presentado deliberadamente información falsa o si sus calificaciones no cumplen con las requeridas para trabajar en esta profesión o especialidad en Estonia.

[RT I, 29.11.2013, 1 - entrada en vigor 09.12.2013]

### **§ 31. Certificado**

(1) Los certificados de registro se expedirán a los profesionales sanitarios.

(2) Un certificado deberá indicar:

- 1) el número del certificado;
- 2) los datos personales del profesional de la salud;
- 3) la profesión o especialidad del profesional de la salud;

[RT I, 29.11.2013, 1 - entrada en vigor 12.09.2013]

4) la fecha y lugar de emisión del certificado.

(3) El Ministro de Asuntos Sociales establecerá el formato estándar para los certificados.

### **Artículo 31<sup>1</sup>. Reconocimiento de cualificaciones profesionales**

(1) Si una persona que ha sido registrada como profesional de la salud desea trabajar fuera de la República de Estonia, deberá solicitar el reconocimiento de sus calificaciones profesionales de conformidad con el procedimiento establecido en esta sección.

(2) La persona que solicite el reconocimiento de sus cualificaciones profesionales deberá presentar una solicitud a la Junta de Salud en la que conste la siguiente información:

- 1) nombre y apellido;
- 2) número de registro;
- 3) el año de matriculación en una universidad o escuela de medicina;
- 4) el Estado en el que pretende solicitar el reconocimiento;
- 5) la profesión o especialidad en la que se solicita el reconocimiento.

[RT I, 29.11.2013, 1 - entrada en vigor 09.12.2013]

(3) Una persona que solicite el reconocimiento de sus cualificaciones profesionales deberá, antes de presentar una solicitud, pagar una tasa estatal por la revisión de la solicitud de conformidad con la tasa prevista en la Ley de Tasas Estatales.

(4) La Junta de Salud expedirá un certificado de reconocimiento de cualificaciones profesionales a una persona en el plazo de un mes a partir de la presentación de la solicitud.

(5) Un certificado de reconocimiento de cualificaciones profesionales tiene una validez de tres meses a partir de su expedición.

(6) En caso de pérdida, robo o destrucción de un certificado de reconocimiento de cualificaciones profesionales, se expedirá a la persona un duplicado del mismo sobre la base de su solicitud.

[RT I 2008, 30, 191 - entrada en vigor el 01.07.2008]

### **§ 32. Eliminación del registro**

La Junta de Salud eliminará del registro a un profesional de la salud:

1) si se produce una condena judicial que priva al profesional de la salud del derecho a ejercer la profesión o especialidad establecida en el documento que acredita sus calificaciones o en el registro haya entrado en vigor respecto del profesional de la salud, o

[RT I, 29.11.2013, 1 - entrada en vigor 09.12.2013]

2) después del fallecimiento de la persona.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

### **Artículo 32<sup>1</sup>. Suspensión de registro**

En caso de incumplimiento de un precepto dictado conforme al artículo 62 de esta Ley, la Junta de Salud podrá suspender la inscripción de un profesional de la salud en el registro establecido con base en el inciso 27 1 (1<sup>1</sup>) de esta Ley por hasta a un año.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

### **§ 33. Prestación temporal de servicios de salud.**

Una persona que haya adquirido sus cualificaciones en un Estado miembro del Espacio Económico Europeo o en Suiza podrá prestar temporalmente servicios sanitarios en Estonia sin la obligación de registro exigida de conformidad con el artículo 27 de la presente Ley y sin una licencia de actividad exigida de conformidad con el artículo 40 de la esta Ley en cumplimiento de lo dispuesto en el Capítulo 3 de la Ley de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales Extranjeras. La autoridad competente a los efectos del Capítulo 3 de la Ley de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales Extranjeras es la Junta de Salud.

[RT I 2008, 30, 191 - entrada en vigor el 01.07.2008]

## **División 2Derecho a ejercer como médico de familia**

### **Artículo 34. Elaboración de listas de prácticas.**

(1) Para conceder el derecho a elaborar una lista de prácticas, la Junta de Salud realizará un concurso público de conformidad con el procedimiento establecido por el Ministro de Asuntos Sociales.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

(1<sup>1</sup>) Se celebrará un concurso para conceder el derecho a crear una nueva lista de médicos u organizar la prestación de atención médica general para una lista de médicos que ya esté disponible.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

(2) El solicitante del derecho a compilar una lista de práctica deberá presentar los siguientes documentos e información a la Junta de Salud:

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

1) una solicitud que establezca el nombre, código de identificación personal o fecha de nacimiento, números de residencia y de telecomunicaciones del solicitante y la ubicación y dirección del lugar de negocios propuesto;

2) los nombres y códigos de identificación personal de los profesionales de la salud que colaboran con el médico de familia.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

3) [Derogada - RT I 2002, 61, 375 - entrada en vigor el 01.08.2002]

(3) En caso de que exista una lista de práctica no aprobada sobre la base de un concurso público, un médico de familia con una lista de práctica tendrá derecho, dentro de un año después del concurso público, a presentar una solicitud ante la Junta de Salud, fuera de concurso, para la transferencia parcial de personas inscritas en la lista de práctica de un médico de familia como una nueva lista a un profesional de la salud calificado como médico de familia que haya brindado atención médica general a personas inscritas en la lista de práctica junto con un médico de familia dentro los seis meses anteriores a la presentación de una solicitud (en adelante transferencia de parte de la lista de prácticas).

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

(4) La transferencia de parte de una lista de práctica se basará en los siguientes principios:

1) tras la transferencia de parte de una lista de práctica, se permite la aprobación de una nueva lista de práctica con el área de servicio no aprobada mediante concurso público la condición de que coincidan el área de servicio del médico de familia que solicita la transferencia de parte de una lista de práctica y el área de servicio de la nueva lista de práctica;

2) el número de personas inscritas en la lista de práctica de un médico de familia que solicita la transferencia de parte de una lista de práctica no disminuirá por debajo del número mínimo de personas en una lista de práctica como resultado de la transferencia;

3) tras la transferencia de parte de una lista de práctica, el número de personas que se incluirán en la nueva lista de práctica aprobada será de al menos 1200 personas;

4) las personas inscritas en la lista de práctica del médico de familia que solicita la transferencia de parte de una lista de práctica han otorgado su consentimiento por escrito para su inscripción en la nueva lista de práctica;

5) se ha garantizado la prestación continua de la atención médica general necesaria a las personas inscritas en la lista de práctica de un médico de familia que solicita la transferencia de parte de una lista

de práctica y a las personas que se incluirán en la nueva lista de práctica.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

(5) En caso de que exista una lista de práctica no cubierta mediante concurso público, un médico de familia con una lista de práctica puede solicitar la transferencia de parte de una lista de práctica de manera motivada a la Junta de Salud también en un caso no especificado en subsección (3) de esta sección si los principios previstos en las cláusulas (4) 2) a 5) de esta sección se cumplen al transferir parte de una lista de prácticas y la transferencia de parte de una lista de prácticas promueve la accesibilidad general y organización de la atención médica general en el área de servicio solicitada. No se permite la presentación de solicitudes si en el momento de la presentación de la solicitud se está celebrando un concurso público para conceder el derecho a formar una lista de consultorios en el área de servicio del médico de familia especificado en la solicitud.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

(6) El médico de familia que solicite la transferencia de parte de una lista de práctica deberá presentar los siguientes documentos e información a la Junta de Salud:

- 1) una solicitud que establezca el nombre, código de identificación personal o fecha de nacimiento en caso de falta de los mismos, , residencia, números de telecomunicaciones del solicitante y la ubicación y dirección del lugar de actividad del médico de familia y área de servicio del médico de familia;
- 2) el área de servicio aplicada del médico de familia tras la aprobación de una nueva lista de práctica;
- 3) descripción de las medidas que garantizan la prestación continua de atención médica general requerida a las personas inscritas en la lista de práctica del médico de familia que solicita la transferencia de parte de una lista de práctica y a las personas que se incluirán en la nueva lista de práctica;
- 4) los nombres y códigos de identificación personal de los profesionales de la salud que comienzan a trabajar junto con el médico de familia después de la transferencia de parte de una lista de práctica;
- 5) la solicitud escrita de aceptación de parte de una lista de práctica de la persona a quien se transferirá parte de una lista de práctica, estableciendo el nombre, código de identificación personal, números de residencia y de telecomunicaciones del solicitante y la ubicación y dirección del propuesto lugar de establecimiento, así como los nombres y códigos de identificación personal de los profesionales de la salud que inicien su labor junto con el solicitante;
- 6) el consentimiento por escrito de las personas inscritas en la lista de práctica del médico de familia que solicita la transferencia de parte de una lista de práctica para su inscripción en la nueva lista de práctica.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

(7) Al tramitar la solicitud de transferencia de parte de una lista de práctica, la Junta de Salud tendrá derecho a solicitar la presentación de información adicional o explicaciones sobre el cumplimiento de la transferencia de parte de una lista de práctica con los principios previstos en este Acto.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

### **§ 35. Derecho a ejercer como médico de familia**

(1) Los médicos de familia que tengan una lista de práctica pueden ejercer como empresarios individuales que posean una licencia de actividad para la prestación de atención médica general o a través de empresas titulares de una licencia de actividad para la prestación de atención médica general.

(2) La lista de práctica de un médico de familia será aprobada y la Junta de Salud determinará o modificará el área de servicio y el número máximo de personas en una lista de práctica de un médico de familia.

(3) La Junta de Salud decidirá no satisfacer una solicitud de transferencia de parte de una lista de práctica si no se han cumplido los requisitos para la transferencia de parte de una lista de práctica especificados en las subsecciones 34 (3) a (6) de esta Ley. con.

(4) La Junta de Salud decidirá no satisfacer una solicitud de transferencia de parte de una lista de práctica si:

- 1) la aprobación de una lista de práctica adicional para un área de servicio no cubierta mediante concurso público no está justificada por razones de mejor organización y accesibilidad a la atención médica general;
- 2) la aprobación de una lista de práctica con el área de servicio de un médico de familia solicitada en la solicitud de transferencia de parte de una lista de práctica no está justificada por motivos de organización y accesibilidad de la atención médica general del área;
- 3) la solicitud de transferencia de parte de una lista de práctica no cumple con los requisitos especificados en esta Ley y el solicitante no ha subsanado las deficiencias dentro del plazo que

determine la Junta de Salud;

4) el solicitante de transferencia de parte de una lista de práctica se niega a cumplir con el requisito de la Junta de Salud previsto en el inciso 34 (7) de esta Ley;

5) se ha presentado información deliberadamente incorrecta o falsa en la solicitud de transferencia de parte de una lista de práctica;

6) en caso de otro interés público significativo.

(5) En aras de una mejor organización y accesibilidad de la atención médica general, la Junta de Salud podrá determinar, con su consentimiento, un área de servicio adicional para un médico de familia.

(6) La Junta de Salud comunicará la decisión especificada en los incisos (2) a (5) de esta sección al médico de familia, al gobierno local del área de servicio del médico de familia y al Fondo de Seguro Médico de Estonia dentro de los cinco días hábiles a partir de tomando la decisión.

(7) El médico de familia deberá comenzar a brindar atención médica general dentro de los sesenta días siguientes a la entrada en vigor de la decisión especificada en el inciso (2) de esta sección.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

### **§ 36. Deber de difundir información**

(1) [Derogado - RT I, 29.06.2012, 4 – entró en vigor el 01.01.2013]

(2) Un médico de familia debe presentar a la Junta de Salud:

1) un aviso firmado digitalmente sobre un cambio en el personal de los profesionales de atención médica que trabajan junto con él o ella y las personas especificadas en el inciso 4<sup>3</sup> (1) de esta Ley inmediatamente después de tener conocimiento del cambio e indicará la fecha en que se produjo dicho cambio;

[RT I, 01.05.2011, 12 - entrada en vigor el 15.01.2011]

2) una notificación sobre un cambio en el lugar de establecimiento y dirección dentro de los treinta días posteriores a la realización del cambio;

[RT I 2008, 3, 22 - entrada en vigor el 01.09.2008]

3) un aviso firmado digitalmente sobre la forma legal de ejercer como médico de familia y brindar atención médica general o un cambio de la misma.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

(3) [Derogado - RT I, 29.06.2012, 4 – entró en vigor el 01.01.2013]

### **Artículo 37. Privación del derecho a ejercer como médico de familia.**

(1) La Junta de Salud tomará la decisión de privar a un médico de familia del derecho a ejercer como médico de familia y de la lista de práctica de un médico de familia si:

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01. 2013]

1) así lo solicite el propio médico de familia;

2) con respecto al médico de familia, ha entrado en vigor una condena judicial que priva al médico de familia del derecho a ejercer como médico de familia;

3) el médico de familia no ha iniciado la prestación de atención médica general dentro de los sesenta días naturales o ha cancelado la prestación de atención médica general por más de sesenta días a partir de la aprobación de la lista de práctica y la determinación del área de servicio;

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor 01.01.2013]

4) [Derogado - RT I, 29.06.2012, 4 - entró en vigor 01.01.2013]

5) la calidad de los servicios de salud prestados no está en el cumplimiento de los requisitos establecidos conforme al inciso 56 (1) 7) de esta Ley;

5<sup>1</sup>) el médico de familia no cumple con los requisitos prescritos en las instrucciones de trabajo establecidas en el inciso 8 (6<sup>1</sup>) de esta Ley para garantizar la accesibilidad y continuidad de los servicios de salud a las personas inscritas en su lista de práctica;

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

6) el médico de familia no puede ser sustituido en caso de incapacidad laboral de larga duración;

7) se declara desaparecido al médico de familia;

8) el médico de familia fallece o es declarado muerto;

9) [Derogado - RT I 2004, 29, 192 - entró en vigor el 05.01.2004]

10) la sustitución a largo plazo del médico de familia tiene una duración superior al período establecido en el inciso 8<sup>1</sup> (7) de esta Ley;

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor 01.01.2013]

10<sup>1</sup>) la sustitución del médico de familia ha perdido su carácter temporal considerando el efecto combinado de la duración, frecuencia, regularidad, ocasionalidad y continuidad del ejercicio y sustitución del no se garantiza la prestación continua de atención médica general por parte de un médico de familia

con una lista de práctica aprobada;

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

11) el médico de familia o un profesional de la salud que trabaja con él viola materialmente los requisitos de procesamiento de datos personales.

[RT I 2008, 3, 22 - entrada en vigor el 01.09.2008]

(2) Antes de privar a un médico de familia del derecho a ejercer como médico de familia sobre la base prevista en los incisos (1) 3) a 5) u 11) de este artículo, la Junta de Salud podrá emitir un precepto al médico de familia.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

(3) En caso de incumplimiento de un precepto especificado en el inciso (2) de esta sección, la Junta de Salud podrá imponer una multa coercitiva de conformidad con el procedimiento previsto en la Ley de Ejecución Sustitutiva y Pago de Multas o emitir una orden para privar al médico de familia. del derecho a ejercer como médico de familia.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

(4) El tipo máximo de multa coercitiva especificado en el apartado (3) de esta sección es de 640 euros.

[RT I 2010, 22, 108 - entrada en vigor el 01.01.2011]

(5) En los casos especificados en los incisos (1) 1)-6) u 11) de esta sección, se notificará al médico de familia la decisión de privarlo del derecho a ejercer como médico de familia dentro de los cinco días hábiles. a partir de la emisión de la decisión. La decisión de privar al médico de familia del derecho a ejercer como médico de familia se publicará en la publicación oficial *Ametlikud Teadaanded*.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

#### **Artículo 38. Actos realizados tras la privación del derecho a ejercer como médico de familia.**

(1) Al privar a un médico de familia del derecho a ejercer como médico de familia, la Junta de Salud organizará el servicio de las personas inscritas en la lista de práctica del médico de familia y el servicio del área de servicio hasta que se adquiera el derecho de un nuevo médico de familia. médico para ejercer está aprobado.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

(2) Al ser privado del derecho a ejercer como médico de familia, el médico de familia o su sucesor deben entregar los documentos relativos a la lista de médicos a la Junta de Salud de conformidad con el procedimiento establecido por el Ministro de Asuntos Sociales.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

#### **Artículo 39. Restricciones a las actividades de los médicos de familia.**

Los médicos de familia no podrán ser socios o accionistas de empresas dedicadas a la prestación de atención médica especializada, ni socios o accionistas de empresas que sean socios o accionistas de dichas empresas.

### **División 3 Licencia de Actividad**

#### **§ 40. Requisito de licencia de actividad**

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

Se requiere licencia de actividad para:

1) la prestación de atención médica de emergencia;  
1<sup>1</sup>) la prestación de atención médica general sobre la base de la lista de práctica de un médico de familia;

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

2) la prestación de atención médica especializada;  
3) la prestación independiente de enfermería;  
4) la prestación independiente de atención de partería.

[RT I 2009, 29, 176 - entrada en vigor el 01.04.2010]

#### **Artículo 40<sup>1</sup>. Licencia de ámbito de actividad**

(1) Se expide una licencia de actividad para la prestación de uno o varios servicios de salud.

(2) Un proveedor de atención médica sólo podrá prestar aquellos servicios de salud para cuya prestación se le haya expedido una licencia de actividad.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

#### **§ 41. Solicitud de licencia de actividad**

Para que se le conceda una licencia de actividad, el solicitante deberá presentar los siguientes documentos e información al emisor de la licencia de actividad:

1) una solicitud que establezca el nombre del solicitante, el código del registro comercial o del registro de asociaciones y fundaciones sin fines de lucro. o el código de identificación personal de empresario

individual no inscrito en el registro mercantil y el lugar de establecimiento, domicilio y los números de telecomunicaciones;

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

2) copias de la escritura de constitución o de la resolución de fundación y de los estatutos o del contrato de sociedad de la persona jurídica que se funda;

3) el nombre, código de identificación personal o fecha de nacimiento, residencia y razón social de la empresa, en el caso de ser unipersonal;

4) al solicitar una licencia para brindar atención médica de emergencia por parte de una agencia estatal de servicios de rescate, la sede de la agencia, el número de inscripción en el registro estatal de agencias gubernamentales estatales y locales, los estatutos y el nombre de su superior agencia del gobierno;

4<sup>1</sup>) para la prestación de servicios de salud en las Fuerzas de Defensa o en el caso de solicitud de una licencia para la prestación de atención médica de emergencia en las Fuerzas de Defensa, la ubicación y estatutos de la unidad estructural de las Fuerzas de Defensa y el nombre de su agencia gubernamental superior;

[RT I 2008, 58, 326 - entrada en vigor el 01.01.2009]

5) la lista de servicios de salud para cuya prestación se solicita la licencia de actividad;

6) los nombres y códigos de identificación personal de los profesionales de la salud y, previa solicitud de una licencia de actividad inicial, los consentimientos escritos de los profesionales de la salud para comenzar a trabajar en el proveedor de atención médica que solicita la licencia de actividad, excepto en el caso de solicitud para una licencia para la prestación de atención médica general sobre la base de una lista de práctica de un médico de familia;

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

6<sup>1</sup>) al solicitar una licencia para la prestación de enfermería independiente para pacientes hospitalizados, el nombre, código de identificación personal y datos de contacto del médico consultor;

[RT I, 22.12.2013, 1 - entrada en vigor el 01.01.2014]

7) al solicitar una licencia para la prestación de atención médica de emergencia, el número, el personal y el equipo de los equipos de ambulancia que se solicitan;

8) al solicitar una licencia para la prestación de atención hospitalaria especializada, el tipo de hospital que se solicita;

9) la parte del plan relativa a la tecnología médica de las instalaciones que contiene información sobre las instalaciones, instalaciones y equipos;

10) información sobre el registro del procesamiento de datos personales sensibles ante la autoridad de supervisión de la protección de datos;

10<sup>1</sup>) información relativa al cumplimiento de los requisitos establecidos para el intercambio de datos con el Sistema de Información en Salud.

[RT I 2008, 3, 22 - entrada en vigor 01.09.2008]

11) [Derogado - RT I 2002, 61, 375 - entró en vigor 01.08.2002]

12) [Derogado - RT I 2002, 61, 375 - entró en vigor el 01.08.2002]

#### **Artículo 42. Decisión sobre la expedición de una licencia de actividad.**

(1) El emisor de licencias de actividad verificará los documentos y la información presentados por un solicitante y si los profesionales de atención médica especificados por el solicitante han sido registrados o no ante la Junta de Salud. El emisor de licencias de actividad tomará una decisión sobre la expedición de una licencia de actividad o la denegación de su expedición dentro de los dos meses siguientes a la presentación de los documentos y la información especificados en el artículo 41 de esta Ley.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

(1<sup>1</sup>) La decisión de expedir una licencia de actividad deberá establecer lo siguiente:

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

1) la persona que toma la decisión;

2) el nombre, domicilio y domicilio del destinatario de la licencia de actividad, en el caso de empresario individual, su nombre, código de identificación personal, domicilio y razón social;

3) el número de la licencia de actividad y la fecha de la decisión;

4) el fundamento de la decisión;

5) en el caso de una licencia para la prestación de atención médica especializada, la lista de servicios de salud que la persona puede prestar;

6) en el caso de una licencia para la prestación de atención médica de emergencia, el número de tripulaciones de ambulancia;

7) en el caso de una licencia para la prestación de atención hospitalaria especializada, el tipo de hospital y la lista de los servicios de salud prestados;

8) el plazo de validez de la licencia de actividad;

9) el procedimiento para impugnar la decisión;

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

10) el nombre, apellido y profesión o especialidad de los proveedores de atención médica, excepto en el caso de una licencia para la prestación de atención médica general sobre la base de una lista de práctica de un médico de familia.

[RT I, 29.11.2013, 1 - entrada en vigor el 12.09.2013]

11) en el caso de una licencia para la prestación de enfermería independiente para pacientes hospitalizados, el nombre, código de identificación personal y datos de contacto del médico consultor;

[RT I, 22.12.2013, 1 - entrada en vigor 01.01.2014]

(2) Antes de presentar una solicitud, el solicitante deberá pagar una tasa estatal.

#### **§ 43. Expedición de licencias de actividad**

(1) La Junta de Salud expedirá licencias de actividad.

(2) [Derogado - RT I 2006, 56, 416 – entró en vigor el 01.01.2008]

(3) La decisión de expedir una licencia de actividad se publicará en la publicación oficial *Ametlikud Teadaanded*.

(4) Se expedirá una licencia de actividad para la prestación de servicios de salud al propietario de un hospital especificado en el plan de desarrollo de la red hospitalaria sólo con respecto a un tipo de hospital aprobado para el propietario en el plan de desarrollo de la red hospitalaria. .

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

(5) [Derogado - RT I 2008, 3, 22 - entró en vigor el 28.01.2008]

(6) La Junta de Salud divulgará toda la información especificada en las cláusulas 42 (1<sup>1</sup>) 1) -10) en un sitio web.

[RT I 2009, 29, 176 - entrada en vigor el 01.07.2009]

#### **§ 44. [Derogado - RT I 2006, 56, 416 - entró en vigor el 01.01.2008]**

#### **§ 45. Negativa a expedir una licencia de actividad**

(1) No se expedirá una licencia de actividad si:

1) el solicitante de la licencia de actividad no presenta los documentos o la información especificada en el artículo 41 de esta Ley;

2) el solicitante de la licencia de actividad no cumple con los requisitos que se establecen para la prestación de los servicios de salud que solicita;

3) el solicitante de la licencia de actividad está en quiebra;

4) el solicitante presenta, a sabiendas, información falsa;

5) la licencia de actividad anterior del solicitante de la licencia de actividad está revocada sobre las bases especificadas en los incisos 48 (1) 2)-5) de esta Ley y ha transcurrido menos de un año desde la revocación.

(2) El emisor de licencias de actividad deberá notificar por escrito al solicitante de una licencia de actividad su negativa a emitir la licencia de actividad dentro de los diez días hábiles siguientes a la decisión de denegación.

[RT I 2002, 61, 375 - entrada en vigor el 01.08.2002]

#### **§ 46. Duración de la licencia de actividad**

(1) La licencia de actividad se expedirá por un período de uno a cinco años.

(2) Para tomar una decisión sobre la duración de una licencia de actividad, la Junta de Salud evaluará si el solicitante de la licencia de actividad cumple o no los requisitos de la legislación que regula la asistencia sanitaria.

(3) Si un solicitante solicita una licencia de actividad por primera vez, la licencia de actividad se le expedirá por un máximo de tres años.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

#### **§ 47. Deber de difundir información**

(1) El titular de una licencia de actividad deberá notificar a la Junta de Salud:

1) de un cambio en el personal de los profesionales de atención médica y de las personas especificadas en el inciso 4<sup>3</sup> (1) de esta Ley y de un cambio del médico consultor en un hospital de enfermería inmediatamente después de tener conocimiento del cambio correspondiente y deberá indicar la fecha de ocurrencia de dicho cambio;

[RT I, 22.12.2013, 1 - entrada en vigor el 01.01.2014]



2) de cualquier mal funcionamiento técnico importante y otros cambios significativos en el equipo necesario para la prestación de servicios de atención médica dentro de los diez días posteriores a la ocurrencia del mal funcionamiento o cambio si como consecuencia de dicho mal funcionamiento o modificación, el titular de la licencia de actividad no podrá prestar los servicios sanitarios establecidos en la licencia de actividad.

[RT I 2008, 3, 22 - entrada en vigor el 01.09.2008]

(1<sup>1</sup>) Las notificaciones previstas en el inciso (1) de esta sección se presentarán por medios electrónicos con firma digital.

[RT I 2008, 3, 22 - entrada en vigor el 01.09.2008]

(2) El titular de una licencia de actividad está obligado a preparar estadísticas e informes de atención médica sobre las actividades económicas en el campo de la atención médica de acuerdo con los requisitos establecidos con base en la cláusula 56 (1) 1) de esta Ley y presentarlos a una institución determinada por el Ministerio de Asuntos Sociales o por el Ministro de Asuntos Sociales.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

(3) Las Fuerzas de Defensa presentarán la información especificada en los incisos (1) y (2) de esta sección al Ministerio de Defensa, quien la enviará a la Junta de Salud o a una institución determinada por el Ministerio de Asuntos Sociales o por el Ministro de Asuntos Sociales.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

#### **§ 48. Revocación de licencias de actividad**

(1) El emisor de licencias de actividad revocará una licencia de actividad si:

1) así lo solicita el titular de la licencia de actividad;

2) las instalaciones, instalaciones o equipos para la prestación de atención médica especializada, atención médica general basada en la lista de práctica de un médico de familia o prestación independiente de enfermería no cumplen con los requisitos establecidos de conformidad con esta Ley;

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor 01.01.2013]

2<sup>1</sup>) las instalaciones, instalaciones, equipos o instrumentos para la prestación independiente de atención de partería no cumplen con los requisitos establecidos de conformidad con esta Ley;

[RT I 2009, 29, 176 - entrada en vigor 01.04.2010]

2<sup>2</sup>) las instalaciones, instalaciones, equipos, instrumentos o medicamentos para la prestación independiente de enfermería no cumplen con los requisitos establecidos de conformidad con esta Ley;

[RT I 2010, 41, 240 - entrada en vigor el 01.09.2010]

3) el personal o el equipo del equipo de la ambulancia no cumplen con los requisitos establecidos de conformidad con esta Ley;

4) los cambios en la plantilla de profesionales de la salud impiden la prestación del servicio de salud para cuya prestación se ha expedido la licencia de actividad;

5) la calidad de los servicios de salud no cumple con los requisitos establecidos de conformidad con el inciso 56 (1) 7) de esta Ley;

6) el titular de la licencia de actividad no inicia la prestación de los servicios de salud para cuya prestación se haya expedido la licencia de actividad dentro del año siguiente a la expedición de la licencia de actividad;

7) el prestador de servicios de salud presta servicios de salud para cuya prestación no posee licencia de actividad;

8) una persona que brinda atención médica especializada y tiene derecho a manipular material infeccioso no cumple con los requisitos para el manejo de material infeccioso establecidos por la Ley de Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles;

8<sup>1</sup>) el proveedor de atención médica o un empleado del mismo viola materialmente los requisitos de procesamiento de datos personales.

[RT I 2008, 3, 22 - entrada en vigor el 01.09.2008]

9) el proveedor de atención médica no ha cumplido la obligación especificada en el inciso 47 (1) de esta Ley o una base prevista en las cláusulas 45 (1) 2)-4) de esta Ley se hace evidente.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

(1<sup>1</sup>) Antes de revocar una licencia de actividad sobre la base prevista en los incisos (1) 2) a 5) y 7) a 9) de esta sección, la Junta de Salud podrá emitir un precepto al titular de la licencia de actividad para su eliminación de las deficiencias.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

(1<sup>2</sup>) En caso de incumplimiento de un precepto especificado en el inciso (1<sup>1</sup>) de este artículo, la Junta de Salud podrá imponer una multa coercitiva conforme al procedimiento previsto en la Ley de Ejecución Sustitutiva y Pago de Sanciones o revocar la licencia de actividad.

(1<sup>3</sup>) El importe máximo de la multa coercitiva especificado en el inciso (1<sup>2</sup>) de esta sección es de 640 euros.

[RT I 2010, 22, 108 - entrada en vigor el 01.01.2011]

(2) La decisión de revocar una licencia de actividad deberá establecer:

- 1) el nombre, el lugar de establecimiento y la dirección del titular de la licencia de actividad, en el caso de un propietario único, su nombre, código de identificación personal, residencia y razón social;
- 2) el número y fecha de expedición de la licencia de actividad;
- 3) las circunstancias que causaron la revocación de la licencia de actividad y una referencia a la disposición legal conforme a la cual se revoca la licencia de actividad;
- 4) la fecha en que se tomó la decisión;
- 5) el nombre, cargo y firma de la persona que tomó la decisión.

(3) La decisión de revocar la licencia de actividad se notificará al titular de una licencia de actividad dentro de los cinco días hábiles siguientes a la adopción de la decisión. La decisión de revocar una licencia de actividad se publicará en la publicación oficial *Ametlikud Teadaanded*.

[RT I 2004, 75, 520 - entrada en vigor el 1 de diciembre de 2004]

#### **§ 49. Revocación parcial de licencias de actividad**

(1) Si las bases para la revocación de una licencia de actividad existen únicamente respecto de algunos de los servicios de salud prestados, la licencia de actividad podrá revocarse parcialmente.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

(2) En caso de revocación parcial de una licencia de actividad, la decisión correspondiente deberá, además de la información especificada en el inciso 48 (2) de esta Ley, establecer los servicios de salud respecto de los cuales se aplica la decisión de revocar la licencia de actividad.

(3) La decisión de revocar parcialmente la licencia de actividad deberá ser notificada al titular de una licencia de actividad dentro de los cinco días hábiles siguientes a la adopción de la decisión. La decisión de revocar parcialmente una licencia de actividad se publicará en la publicación oficial *Ametlikud Teadaanded*.

#### **§ 50. Solicitud de licencia de nueva actividad**

(1) El titular de una licencia de actividad deberá solicitar la expedición de una nueva licencia de actividad:

- 1) al menos dos meses antes de la expiración de la licencia de actividad;
- 2) si desea prestar un servicio de salud para cuya prestación no tiene licencia;
- 3) si desea realizar cambios en el lugar de prestación de un servicio de salud.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

(2) Se expedirá una nueva licencia de actividad conforme al procedimiento previsto en las secs. 41 a 45 de esta Ley.

(3) Para solicitar una nueva licencia de actividad de conformidad con el inciso (1) de esta sección, el solicitante deberá presentar los datos enumerados en el artículo 41 de esta Ley, excepto la información ya conocida por la Junta de Salud.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

#### **Artículo 50<sup>1</sup>. Registro nacional de licencias de actividad para la prestación de servicios de salud**

(1) Para el registro de licencias de actividad para la prestación de servicios de salud, se establecerá mediante reglamento del Gobierno de la República el registro nacional de licencias de actividad para la prestación de servicios de salud.

(2) El propósito del establecimiento y uso del registro nacional de licencias de actividad para la prestación de servicios de salud es mantener registros de los propietarios únicos y de las personas jurídicas a quienes se les ha otorgado el derecho a brindar atención médica general, atención médica de emergencia, atención médica especializada, atención médica, enfermería independiente o atención de partería y para garantizar los datos requeridos para los Ministerios, el Fondo de Seguro Médico de Estonia y las instituciones determinadas por el Ministerio de Asuntos Sociales o por el Ministro de Asuntos Sociales para el desempeño de las funciones de gestión y organización de la asistencia sanitaria derivada de las leyes y demás legislación y para la organización de las estadísticas sanitarias.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

(3) El emisor de las licencias de actividad y, en caso de modificación de la información inscrita en el registro, el titular de la licencia de actividad tienen la obligación de presentar la información al procesador autorizado.

(4) El procesador autorizado tiene derecho a realizar consultas mediante uso cruzado para obtener información inscrita en el registro y obtener información de otros registros.

(5) En el registro nacional de licencias de actividad para la prestación de servicios sanitarios se recoge la siguiente información:

- 1) datos de contacto de los titulares de licencias de actividad;
- 2) información sobre las licencias de actividad;
- 3) información organizacional.

(6) La Junta de Salud es la entidad principal y procesadora autorizada del registro nacional de licencias de actividad para la prestación de servicios de salud.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

#### **Artículo 50<sup>2</sup> . Comité de expertos en calidad de los servicios de salud.**

(1) El comité de expertos en calidad de los servicios de salud (en adelante comité de esta sección) es un comité asesor cuyo objetivo es evaluar la calidad de los servicios de salud prestados a los pacientes y hacer propuestas derivadas de la evaluación al Consejo de Salud. , el Fondo de Seguro Médico de Estonia y los proveedores de atención sanitaria.

(2) El comité es competente para:

- 1) evaluar la calidad de un servicio de salud brindado a un paciente;
- 2) proponer a la Junta de Salud la iniciación de procedimientos de supervisión de la actividad de un prestador de servicios de salud;
- 3) hacer propuestas a un proveedor de atención médica para evaluar la competencia de un profesional de atención médica y enviarlo a capacitación en el servicio;
- 4) hacer propuestas a un proveedor de atención médica para cambiar la organización del trabajo;
- 5) hacer propuestas a la Junta de Salud para la revocación de la licencia de actividad de un prestador de servicios de salud;
- 6) hacer propuestas a la Junta de Salud para que se niegue la licencia de actividad a un prestador de servicios de salud;
- 7) presentar propuestas al Fondo de Seguro Médico de Estonia para la revisión de los contratos de financiación de tratamientos médicos celebrados con un proveedor de atención sanitaria.

(3) El comité no evaluará un servicio de salud brindado a un paciente si:

- 1) han transcurrido más de cinco años desde la prestación del servicio de salud;
- 1<sup>1</sup>) el comité ha dado su valoración sobre el mismo asunto, a menos que se hayan puesto de manifiesto nuevas circunstancias;

[RT I, 04.07.2012, 2 - entrada en vigor 14.07.2012]

2) ha entrado en vigor una sentencia judicial sobre el mismo asunto, o

3) se están llevando a cabo procedimientos judiciales sobre el mismo asunto.

(4) Un proveedor de atención médica deberá, a solicitud del comité, presentar al comité la información y explicaciones necesarias para evaluar la calidad de un servicio de salud brindado a un paciente. Los miembros del comité no revelarán ningún dato que llegue a su conocimiento en el ejercicio de sus funciones.

[RT I, 04.07.2012, 2 - entrada en vigor el 14.07.2012]

(4<sup>1</sup>) El Ministerio de Asuntos Sociales garantizará al comité el apoyo organizativo necesario para la evaluación. Si es necesario, el comité podrá involucrar a un psicólogo o un especialista en asuntos sociales que organizará la comunicación entre el comité y la persona que acudió al comité para una evaluación.

[RT I, 04.07.2012, 2 - entrada en vigor el 14.07.2012]

(4<sup>2</sup>) Para el desempeño de las funciones especificadas en el inciso (4<sup>1</sup>) de esta sección, el representante del Ministerio de Asuntos Sociales y el psicólogo o especialista en asuntos sociales tendrán acceso a los datos personales del paciente, así como al derecho participar en la reunión del comité. El representante del Ministerio de Asuntos Sociales y el psicólogo o especialista en asuntos sociales no revelarán ningún dato que llegue a su conocimiento en el ejercicio de sus funciones.

[RT I, 04.07.2012, 2 - entrada en vigor el 14.07.2012]

(5) Antes del 1 de febrero de cada año civil, el comité presentará al Ministro de Asuntos Sociales un informe de todas las peticiones presentadas al comité durante el año civil anterior y las evaluaciones del

comité.

[RT I, 04.07.2012, 2 - entrada en vigor el 14.07.2012]

(6) El Ministro de Asuntos Sociales constituye el comité y aprueba su composición.

(7) El reglamento interno del comité y el procedimiento de evaluación de la calidad de los servicios de salud serán establecidos por el Ministro de Asuntos Sociales.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

### **Capítulo 3 <sup>1</sup>ORGANIZACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD TRANSFRONTERIZOS**

[RT I, 29.11.2013, 1 - entrada en vigor 09.12.2013]

#### **Artículo 50 <sup>3</sup> . Servicios de salud transfronterizos**

(1) Servicio sanitario transfronterizo significa el servicio sanitario prescrito o prestado en otro Estado miembro de la Unión Europea a la persona asegurada a los efectos del artículo 5 de la Ley del Seguro Médico y la prescripción y expedición de medicamentos sujetos a prescripción y productos sanitarios en el marco de los mismos o el servicio sanitario prescrito o prestado en Estonia a una persona cubierta por un seguro médico en otro Estado miembro de la Unión Europea, incluida la expedición de medicamentos sujetos a prescripción médica en el momento de la prestación de servicios de farmacia y la venta de dispositivos médicos sobre la base de una tarjeta de dispositivo médico.

(2) En caso de servicios sanitarios transfronterizos, el Estado miembro de afiliación será un Estado miembro de la Unión Europea competente para conceder una autorización previa al asegurado para la recepción de los servicios sanitarios necesarios fuera del Estado miembro de residencia. de conformidad con el Reglamento (CE) n.º 883/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo sobre la coordinación de los sistemas de seguridad social (DO L 166 de 30.04.2004, p. 1-123); Reglamento (CE) n.º 987/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo por el que se establece el procedimiento de aplicación del Reglamento (CE) n.º 883/2004 sobre la coordinación de los sistemas de seguridad social (DO L 284 de 30.10.2009, p. 1– 42); Reglamento (CE) n.º 1231/2010 del Parlamento Europeo y del Consejo por el que se amplían el Reglamento (CE) n.º 883/2004 y el Reglamento (CE) n.º 987/2009 a los nacionales de terceros países que aún no están cubiertos por los presentes Reglamentos únicamente sobre la base de: motivo de su nacionalidad (DO L 344 de 29.12.2010, p. 1-3), o el Reglamento (CE) n.º 859/2003 del Consejo por el que se amplían las disposiciones del Reglamento (CEE) n.º 1408/71 y del Reglamento (CEE) n.º 574/ 72 a los nacionales de terceros países que no estén ya cubiertos por dichas disposiciones únicamente por razón de su nacionalidad (DO L 124 de 20.05.2003, p. 1-3), o cuando la persona esté asegurada o tenga derecho a a las prestaciones del seguro médico de acuerdo con la legislación del Estado miembro correspondiente.

(3) En caso de servicios sanitarios transfronterizos, el Estado miembro que proporcione el tratamiento será el Estado miembro de la Unión Europea en cuyo territorio se presten servicios sanitarios a un paciente. En caso de telemedicina, se considerará que los servicios sanitarios se prestan en el Estado miembro en el que esté establecido el prestador de asistencia sanitaria.

(4) Los costes derivados de la prestación de servicios sanitarios transfronterizos se compensarán a las personas aseguradas en Estonia de conformidad con el procedimiento previsto en la Ley del seguro médico.

[RT I, 29.11.2013, 1 - entrada en vigor 09.12.2013]

#### **Artículo 50 <sup>4</sup> . Restricción del acceso para recibir servicios sanitarios transfronterizos en Estonia**

(1) A propuesta del consejo de supervisión de la Caja del Seguro de Enfermedad, el Ministro de Asuntos Sociales podrá establecer mediante reglamento la restricción del acceso de los pacientes cubiertos por un seguro de enfermedad en otro Estado miembro de la Unión Europea para la recepción de medicamentos cruzados. servicios sanitarios fronterizos en Estonia.

(2) Las razones para establecer una restricción de acceso pueden ser:

1) la necesidad de garantizar un acceso suficiente y permanente a una selección equilibrada de servicios de salud de alta calidad, o

2) la necesidad de controlar los gastos y evitar el mal uso de recursos financieros, técnicos o humanos.

(3) Los servicios de salud a los que se establecerá la restricción de acceso, el objetivo de establecer la restricción y el período de tiempo para la reevaluación de la necesidad de establecer la restricción se establecerán en la regulación especificada en el inciso (1) de este sección.

(4) La restricción de acceso sólo puede establecerse para los servicios de salud prestados por el proveedor de atención médica sobre la base de contratos para financiar tratamientos médicos celebrados con la Caja del Seguro Médico.

(5) La restricción de acceso establecida se publicará en el sitio web del Ministerio de Asuntos Sociales, de la Caja del Seguro Médico, de los proveedores de atención sanitaria interesados y en el sitio web del punto de contacto nacional en servicios sanitarios transfronterizos (en adelante, punto de contacto).

(6) El procedimiento para establecer restricciones al acceso a la recepción de servicios sanitarios transfronterizos en Estonia se establecerá mediante un reglamento del Ministro de Asuntos Sociales.  
[RT I, 29.11.2013, 1 - entrada en vigor 09.12.2013]

#### **Artículo 50<sup>5</sup>. Obligaciones de los proveedores de atención sanitaria, proveedores de servicios farmacéuticos y vendedores de productos sanitarios en la prestación de servicios sanitarios transfronterizos**

(1) El proveedor de atención médica deberá presentar al paciente toda la información relevante especificada en el artículo 766 de la Ley de Obligaciones, incluida información sobre las posibilidades de tratamiento, disponibilidad de los servicios de salud, calidad y seguridad, así como facturas inequívocas e información sobre los precios y, previa petición del paciente, información sobre licencias de actividad.

(2) Al dispensar medicamentos sujetos a prescripción médica, el proveedor de servicios de farmacia notificará al destinatario del medicamento las circunstancias especificadas en el apartado 33 (5) de la Ley de Medicamentos y presentará facturas e información inequívocas sobre los precios. al destinatario del medicamento y, previa solicitud del destinatario del medicamento, información sobre las licencias de actividad.

(3) El vendedor de productos sanitarios sobre la base de una tarjeta de productos sanitarios deberá informar al comprador de las circunstancias especificadas en el artículo 32<sup>1</sup> de la Ley de productos sanitarios y deberá presentar facturas inequívocas e información sobre los precios al comprador y, previa solicitud, del comprador, información sobre licencias de actividad.

(4) En su territorio, el proveedor de asistencia sanitaria aplicará a los pacientes procedentes de otros Estados miembros de la UE la misma escala de precios de los servicios sanitarios que a los pacientes estonios en una situación médica similar o los precios se calcularán sobre la base de criterios objetivos y no -criterios discriminatorios si no hay precios comparables disponibles para los pacientes estonios.

(5) Los pacientes que deseen recibir o reciban servicios sanitarios transfronterizos tendrán acceso remoto a sus documentos de tratamiento o tendrán la posibilidad de recibir copias de los mismos.

[RT I, 29.11.2013, 1 - entrada en vigor 09.12.2013]

#### **Artículo 50<sup>6</sup>. Punto de contacto nacional de los servicios sanitarios transfronterizos**

(1) Se establecerá un punto de contacto para notificar a los pacientes las circunstancias relacionadas con la prestación de servicios sanitarios transfronterizos y para facilitar la comunicación entre las autoridades de los Estados miembros de la UE, los proveedores de atención sanitaria y los profesionales sanitarios.

(2) Las funciones del punto de contacto serán desempeñadas por el Ministerio de Asuntos Sociales o la persona con la que el Ministerio de Asuntos Sociales celebre un contrato de derecho público para el desempeño de las funciones de un punto de contacto.

(3) La actividad del punto de contacto en el momento de la difusión de datos se basa en la cooperación con organizaciones de pacientes, proveedores de seguros médicos, proveedores de atención sanitaria y otros grupos de interés. Se celebrará un contrato entre los participantes en la red de cooperación y el punto de contacto, en el que se establecerán los derechos y obligaciones de las partes y otras condiciones.

(4) El Fondo de Seguro Médico de Estonia, la Junta de Salud y la Agencia Estatal de Medicamentos prestan su asistencia al punto de contacto para la solución de cuestiones que son de su competencia.

(5) La función del punto de contacto será la difusión de datos a los pacientes estonios, sobre todo en relación con la cobertura de los costes de los servicios sanitarios transfronterizos, la existencia y el alcance del sistema de autorizaciones previas y las normas generales para la prestación de servicios sanitarios transfronterizos en Estonia a pacientes cubiertos por seguros médicos en otros Estados miembros y las restricciones de acceso establecidas.

(6) Las funciones específicas del punto de contacto nacional de los servicios sanitarios transfronterizos tras la difusión de datos se establecerán mediante reglamento del Ministro de Asuntos Sociales.

(7) Los datos difundidos por el punto de contacto se publicarán en formato electrónico y en un formato accesible para las personas con discapacidad.

(8) La actividad del punto de contacto será financiada por el Ministerio de Asuntos Sociales.

[RT I, 29.11.2013, 1 - entrada en vigor 09.12.2013]

## **Capítulo 4 FINANCIACIÓN DE LA ATENCIÓN MÉDICA**

## **§ 51. Fuentes de financiación de la atención sanitaria**

La asistencia sanitaria se financiará:

- 1) con cargo al presupuesto estatal;
- 2) de los presupuestos de municipios rurales y ciudades;
- 3) por los pacientes;
- 4) de otras fuentes.

## **Artículo 52. Financiación de la atención sanitaria con cargo al presupuesto estatal**

(1) Se financiarán con cargo al presupuesto estatal a través del Ministerio de Asuntos Sociales:

- 1) la prestación de atención médica de emergencia;
- 2) la formación, mantenimiento y renovación de la reserva nacional de atención de salud;  
[RT I 2009, 39, 262 - entrada en vigor el 24.07.2009]
- 3) la actividad del comité de expertos en calidad de los servicios de salud;  
[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]
- 4) programas nacionales de atención de salud;
- 5) investigación y desarrollo en salud;
- 6) inversiones estatales con base en el plan de desarrollo de la red hospitalaria aprobado por el Gobierno de la República;

7) preparación para brindar servicios de salud en caso de emergencia;

7<sup>1</sup>) preparación para el tratamiento de intoxicaciones con antidotos;

[RT I, 04.07.2012, 3 - entrada en vigor el 14.07.2012]

8) prestación de atención de emergencia a personas no cubiertas por el seguro médico;

9) [Derogado - RT I 2004, 29, 192 - entró en vigor el 01.05.2004]

10) depreciación de los edificios de los proveedores de atención médica;

[RT I 2007, 25, 134 - entrada en vigor el 01.01.2008]

11) el Sistema de Información de Salud, excepto los gastos de los proveedores de atención médica realizados para la interfaz con el Sistema de Información y el envío de datos, incluido el envío de datos necesarios en para poner a disposición la lista de espera y las imágenes médicas;

[RT I 2008, 3, 22 - entrada en vigor el 01.09.2008]

12) aplicación de tratamiento psiquiátrico coercitivo ordenado por tribunal.

[RT I, 13.12.2013, 3 - entrada en vigor el 01.01.2014]

(1<sup>1</sup>) La enfermería independiente proporcionada en el curso de la prestación del servicio de atención especial las 24 horas especificado en la Ley de Bienestar Social se financiará con cargo al presupuesto estatal a través del Ministerio de Asuntos Sociales dentro del monto del costo máximo de las 24 horas. servicio de atención especial.

[RT I 2008, 58, 329 - entrada en vigor el 01.01.2009]

(2) Lo siguiente se financiará con cargo al presupuesto estatal a través del Ministerio de Justicia:

- 1) la prestación de servicios de salud a los reclusos;
- 2) exámenes psiquiátricos forenses en procesos penales, procesos civiles a petición y en procesos de verificación de capacidad jurídica procesal civil activa;

[RT I, 13.12.2013, 3 - entrada en vigor el 01.01.2014]

3) exámenes médicos forenses;

4) tratamiento complejo de delincuentes sexuales y tratamiento de adicciones de drogadictos con una duración de nueve meses aplicados en lugar de prisión.

[RT I, 15.06.2012, 2 - entrada en vigor el 01.06.2013]

(2<sup>1</sup>) Se financiarán con cargo al presupuesto estatal a través del Ministerio de Defensa:

- 1) la prestación de servicios de salud en el ámbito de gobierno del Ministerio de Defensa;
- 2) la evaluación del estado de salud de las personas obligadas a servir en las Fuerzas de Defensa, de las personas en servicio activo y de las personas que deseen asumir la obligación de servir en las Fuerzas de Defensa en los comités médicos especificados en el inciso 27 (2) de la Ley de Defensa. Ley de Servicio de las Fuerzas;

[RT I, 10.07.2012, 2 - entrada en vigor el 01.04.2013]

3) el establecimiento, almacenamiento y reposición de las reservas médicas, incluidos los medicamentos, de las Fuerzas de Defensa necesarias para el funcionamiento en tiempos de paz y de guerra. organización sanitaria;

4) la prestación de rehabilitación médica a miembros de las Fuerzas de Defensa, personas en servicio alternativo, personas a las que se les haya causado daños a la salud en el desempeño de sus funciones, familiares de personas en servicio activo que hayan fallecido o hayan sufrido daños

permanentes a la salud en el desempeño de sus funciones durante la participación en operaciones militares internacionales y las personas especificadas en los incisos 2 (1) y (2) y 4 (1) de la Ley de Personas Reprimidas por las Potencias Ocupantes;

[RT I, 10.07.2012, 2 - entrada en vigor el 01.04.2013]

5) las inversiones para la construcción y renovación de los centros médicos de las Fuerzas de Defensa.

[RT I 2008, 58, 326 - entrada en vigor el 01.01.2009]

(2<sup>2</sup>) El alcance y el procedimiento de la prestación de rehabilitación médica especificada en la cláusula (2<sup>1</sup>) 4) de esta sección se establecerán mediante un reglamento del Ministro de Defensa.

[RT I 2008, 58, 326 - entrada en vigor el 01.01.2009]

(3) La asistencia sanitaria se financiará con los fondos destinados al seguro médico en el presupuesto estatal según el procedimiento previsto en la Ley del seguro médico.

(4) La depreciación de los edificios de los proveedores de atención médica se pagará con los fondos designados para ello en el presupuesto estatal sobre la base de un contrato celebrado entre el Ministerio de Asuntos Sociales y el Fondo de Seguro Médico de Estonia de conformidad con el Seguro Médico. Acto.

[RT I 2007, 25, 134 - entrada en vigor el 01.01.2008]

(5) Si un delincuente condenado consiente en un tratamiento complejo para delincuentes sexuales o un tratamiento de adicciones para drogadictos según el artículo 69<sup>2</sup> del Código Penal, el Estado correrá con los costes del tratamiento complejo y del tratamiento de adicciones del delincuente condenado durante el período de nueve meses según el inciso (2) 4) de esta sección.

[RT I, 15.06.2012, 2 - entrada en vigor el 01.06.2013]

#### **Artículo 53. Financiación de la atención sanitaria con cargo al presupuesto de un municipio rural o de la ciudad**

La prestación de servicios de salud y otros gastos relacionados con la atención médica se financiarán con cargo a los presupuestos de los municipios rurales o de las ciudades sobre la base de las decisiones de los ayuntamientos rurales y municipales.

#### **Artículo 54. Financiación de la atención sanitaria por parte de los pacientes.**

En los casos no previstos en los artículos 52 y 53 de esta Ley, el paciente deberá pagar por la prestación de los servicios de salud.

### **Capítulo 4<sup>1</sup> SUBSIDIO DE PRINCIPIANTE PARA MÉDICOS ESPECIALISTAS**

[RT I, 21.12.2011, 2 - entrada en vigor el 01.06.2012]

#### **Artículo 54<sup>1</sup>. Subsidio de principiante para médicos especialistas**

(1) El subsidio para principiantes para médicos especialistas (en lo sucesivo, subsidio para principiantes) es un subsidio global que se paga al médico que comienza a trabajar como médico especialista.

[RT I, 11.06.2013, 2 - entrada en vigor 01.09.2013]

(2) El subsidio de principiante podrá solicitarse dentro de los tres meses siguientes al inicio del trabajo o ejercicio en la especialidad adquirida por un médico que:

1) haya completado la residencia y adquirido la especialidad de medicina familiar o una especialidad de atención médica especializada requerida para la prestación de servicios de salud obligatorios en un hospital central, general o local de acuerdo con los requisitos para los tipos de hospitales establecidos en el inciso 22 (4) de esta Ley;

2) comienza a trabajar o ejercer en la especialidad adquirida como médico especialista dentro de los cinco años siguientes a la finalización de la residencia, y

3) trabaja como médico especialista con una carga de trabajo de al menos treinta horas semanales o trabaja o ejerce como médico de familia con una lista de práctica.

[RT I, 11.06.2013, 2 - entrada en vigor 01.09.2013]

(3) Un médico que haya adquirido una especialidad especificada en la cláusula (2) 1) de esta sección, excepto medicina familiar, podrá solicitar un subsidio para principiantes si comienza a trabajar en la especialidad adquirida como médico especialista con la carga de trabajo especificada. en la cláusula (2) 3) de esta sección:

1) en un propietario de un hospital que no gestiona un hospital en Tallin o la ciudad de Tartu;

2) en uno o varios hospitales centrales, generales o locales especificados en el plan de desarrollo de la red hospitalaria establecido en virtud del inciso 55 (1) de esta Ley;

3) en una posición cuya prestación de servicios de salud en la especialidad correspondiente sea obligatoria para el hospital donde trabaja el médico de acuerdo con los requisitos para los tipos de

hospitales establecidos en el inciso 22 (4) de esta Ley, y  
4) en una posición cuyo lugar de trabajo esté fuera de Tallin o de la ciudad de Tartu.

[RT I, 11.06.2013, 2 - entrada en vigor 01.09.2013]

(4) Un médico que haya adquirido la especialidad de medicina de familia puede solicitar el subsidio de principiante si comienza a ejercer como médico de familia sobre la base de una lista de práctica y la lista de práctica y el área de servicio del médico de familia se encuentran fuera de Tallin. Tartu o los gobiernos locales inmediatamente adyacentes al mismo.

[RT I, 21.12.2011, 2 - entrada en vigor el 01.06.2012]

#### **Artículo 54<sup>2</sup> . Importe del subsidio de principiante, solicitud, pago y recuperación del subsidio de principiante**

(1) El médico con derecho a recibir el subsidio de principiante deberá presentar al Ministerio de Asuntos Sociales la solicitud de subsidio de principiante a más tardar dentro de los cinco años siguientes a la finalización de la residencia. El derecho de un médico que se encuentre en licencia por embarazo y maternidad o licencia parental o de un médico obligado a prestar servicio en las Fuerzas de Defensa que haya sido llamado a cumplir el deber del servicio militar obligatorio después de la adquisición de la especialidad de atención médica especializada a solicitar el El subsidio de principiante se ampliará por el período de tiempo de la licencia de embarazo y maternidad y de la licencia parental o el período de tiempo durante el cual la persona cumplió con el deber de servir en las Fuerzas de Defensa.

[RT I, 11.06.2013, 2 - entrada en vigor 01.09.2013]

(2) La concesión del subsidio de principiante será decidida por el Ministerio de Asuntos Sociales dentro de los dos meses siguientes a la presentación de la solicitud. El subsidio de principiante se pagará en la cuenta bancaria del médico en el plazo de un mes a partir de la decisión de conceder el subsidio de principiante.

[RT I, 11.06.2013, 2 - entrada en vigor 01.09.2013]

(3) El importe del subsidio de iniciación será de 15.000 euros.

[RT I, 11.06.2013, 2 - entrada en vigor 01.09.2013]

(4) [Derogado – RT I, 11.06.2013, 2 – entró en vigor el 01.09.2013]

(5) Un médico que haya recibido el subsidio de principiante está obligado a devolver el subsidio pagado a él o ella si su empleo o práctica continua en las condiciones especificadas en las subsecciones 54<sup>1</sup> (2)-(4) de esta Ley termina antes Han transcurrido cinco años desde la percepción del subsidio. El empleo o la práctica se considerará suspendido en el momento de la licencia parental o del cumplimiento del deber de servir en las Fuerzas de Defensa del médico que haya recibido el subsidio de principiante y la obligación de empleo o práctica del médico se ampliará por el período de tiempo indicado. . El empleo o ejercicio se considera continuo en el momento de la incapacidad para el trabajo del médico o si la duración del empleo como médico especialista de la persona que recibió el subsidio en las condiciones previstas en los incisos 54<sup>1</sup> (2) - (4) de esta Ley no se interrumpe por más de tres meses seguidos durante el período de cinco años. El subsidio de principiante se devolverá dentro de los tres años siguientes a la presentación de la notificación de reembolso del subsidio por un importe anual de un tercio del importe del subsidio a reembolsar.

(6) El médico que haya percibido el subsidio de principiante no está obligado a devolver el subsidio que se le haya pagado si, debido a un incumplimiento esencial de una obligación por parte del empleador, ha rescindido extraordinariamente el contrato de trabajo o si el empleador ha rescindido extraordinariamente el contrato de trabajo, porque la continuación de la relación laboral en las condiciones pactadas se vuelve imposible debido a una disminución del volumen de trabajo o a una reorganización del trabajo o en otro caso de cese del trabajo (despido). Un médico de familia que ejerce sobre la base de una lista de médicos que ha recibido un subsidio de principiante no está obligado a reembolsar el subsidio que se le haya pagado si su actividad como médico de familia cesa en circunstancias fuera de su control.

(7) El procedimiento para la solicitud, el pago y la recuperación del subsidio de principiante se establecerá mediante reglamento del Ministro de Asuntos Sociales.

[RT I, 21.12.2011, 2 - entrada en vigor el 01.06.2012]

## **Capítulo 5 GESTIÓN DE LA ATENCIÓN MÉDICA**

### **§ 55. Plan de desarrollo de la red hospitalaria.**

(1) Un plan de desarrollo de la red hospitalaria será establecido por reglamento del Gobierno de la República y el plan deberá establecer:

1) la lista de hospitales regionales, hospitales centrales, hospitales generales, hospitales locales, hospitales de rehabilitación y hospitales de enfermería. hospitales (en adelante lista de hospitales) para



garantizar un acceso uniforme a los servicios de salud;  
[RT I, 06.11.2013, 2 - entrada en vigor el 01.01.2014]

2) las inversiones necesarias para la construcción, renovación y reestructuración de los hospitales especificadas en la lista de hospitales.

(2) [Derogado - RT I 2004, 56, 400 – entró en vigor el 01.08.2004]

(3) Se elaborará un plan de desarrollo de la red hospitalaria para al menos quince años y será modificado por el Gobierno de la República, si fuera necesario. El Ministerio de Asuntos Sociales organizará la preparación del plan de desarrollo de la red hospitalaria e incluirá en él la participación de las organizaciones no gubernamentales apropiadas.

(4) La lista de hospitales establecida en el plan de desarrollo de la red hospitalaria podrá modificarse a propuesta del Ministro de Asuntos Sociales, que haya sido aprobada por el Fondo de Seguro Médico de Estonia.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

(5) El Ministro de Asuntos Sociales tiene derecho a presentar una propuesta, que haya sido aprobada por el Fondo de Seguro Médico de Estonia, al Gobierno de la República sobre la modificación de la lista de hospitales establecidos en el plan de desarrollo de la red hospitalaria. si el propietario de un hospital ha actuado de conformidad con la ley y la licencia de actividad expedida al propietario y no ha violado el contrato de pago de servicios de salud celebrado con el Fondo de Seguro Médico de Estonia.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

(6) El Ministro de Asuntos Sociales tiene derecho a presentar una propuesta, que haya sido aprobada por el Fondo de Seguro Médico de Estonia, al Gobierno de la República sobre la exclusión del propietario de un hospital de la lista de hospitales establecida en el plan de desarrollo de la red hospitalaria si el propietario del hospital no actúa de conformidad con la ley o la licencia de actividad emitida al propietario, o viola el contrato de pago de servicios de salud celebrado con el Fondo de Seguro Médico de Estonia. Si se revoca la licencia de actividad del propietario de un hospital o el hospital ha cesado sus actividades, el Ministro de Asuntos Sociales hará una propuesta al Gobierno de la República sobre la exclusión inmediata del propietario del hospital de la lista de hospitales establecida. en el plan de desarrollo de la red hospitalaria. Esta propuesta no necesita ser aprobada por el Fondo de Seguro Médico de Estonia.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

(7) [Derogado - RT I 2006, 56, 416 - entró en vigor el 01.01.2008]

(8) Las condiciones y el procedimiento para la inversión de fondos del presupuesto estatal en los hospitales especificados en la lista de hospitales serán establecidos por el Gobierno de la República.

(9) Los costes de elaboración de un plan de desarrollo de la red hospitalaria se cubrirán con cargo al presupuesto estatal.

#### **§ 56. Deberes del Ministro de Asuntos Sociales**

(1) Además de la legislación especificada en esta Ley, el Ministro de Asuntos Sociales establecerá:

1) los requisitos para la preparación de informes sobre estadísticas de atención de salud y actividades económicas en el campo de la atención de salud, la composición de los datos y la procedimiento para la presentación de éstos;

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

2) [Derogado - RT I 2004, 75, 520 - entró en vigor el 01.12.2004]

3) los requisitos para los planes de desarrollo funcional de hospitales y centros médicos parte tecnológica de la documentación de diseño de edificios y el procedimiento para la aprobación del plan de desarrollo funcional de hospitales;

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor 01.09.2012]

4) los requisitos para la accesibilidad de los servicios de salud y para el mantenimiento de listas de espera;

[RT I 2008, 3, 22 - entrada en vigor el 01.09.2008]

5) [Derogado - RT I 2008, 3, 22 - entrada en vigor el 01.09.2008]

6) la lista de hospitales y empresas que prestan atención médica general y atención médica especializada, que son los centros de formación para la formación previa y posterior a la adquisición de cualificaciones por parte de los profesionales sanitarios, y el procedimiento de funcionamiento como centro de formación;

7) los requisitos de garantía de calidad de los servicios de salud.

8) [Derogado - RT I 2006, 56, 416 – entró en vigor el 01.01.2008]

9) [Derogado - RT I 2006, 56, 416 – entró en vigor el 01.01.2008]

10) [Derogado - RT I 2004, 29, 192 – entró en vigor el 01.05.2004]

(2) Una institución determinada por el Ministerio de Asuntos Sociales o por el Ministro de Asuntos Sociales publicará datos estadísticos sobre la salud del año calendario anterior dentro del tercer trimestre de cada año en Internet.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

#### **§ 57. Junta de Salud**

(1) La Junta de Salud desempeñará las funciones previstas en el Capítulo 2 y el Capítulo 3 de esta Ley.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

(2) La Junta de Salud mantendrá los registros de los profesionales de la salud y las licencias de actividad de conformidad con la Ley de Protección de Datos Personales y la Ley de Información Pública y es designado como el procesador principal de los registros estatales especificados.

[RT I 2007, 12, 66 - entrada en vigor el 01.01.2008]

(3) Si es necesario, la Junta de Salud organizará la sustitución temporal de los médicos de familia que ejercen bajo listas de práctica, incluida la búsqueda de un sustituto temporal para un médico de familia en los casos no especificados en los incisos 8<sup>1</sup> (2) y (3) de este Acto o cuando sobreviene una necesidad imprevisible e inevitable.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

#### **Artículo 57<sup>1</sup>. Estadísticas de atención de salud e informes sobre actividades económicas en el campo de la atención de salud.**

(1) La recopilación de estadísticas de atención de salud e informes sobre actividades económicas en el campo de la atención de salud de los proveedores de atención de salud y la publicación de datos consolidados será responsabilidad de una institución determinada por el Ministerio de Asuntos Sociales o por el Ministro de Asuntos Sociales. .

(2) Una institución determinada por el Ministerio de Asuntos Sociales o por el Ministro de Asuntos Sociales tendrá derecho a delegar el desempeño de las funciones que le asigna esta Ley al gobierno local sobre la base de un contrato de derecho público.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

#### **Artículo 57<sup>2</sup>. Compilación, mantenimiento, uso y renovación de reservas nacionales de antídotos.**

(1) La reserva nacional de antídotos (en lo sucesivo, reserva de antídotos) es un conjunto de antídotos utilizados para la prestación de los servicios sanitarios necesarios para el tratamiento de intoxicaciones potencialmente mortales.

(2) La reserva de antídotos será confeccionada por el Consejo de Salud, quien determinará la lista, las cantidades y la división de la reserva.

(3) La Junta de Salud garantizará el mantenimiento de registros de emisión para el uso de la reserva, así como del uso y cancelación de la reserva.

(4) Los antídotos se entregan a un proveedor de atención médica de forma gratuita. El proveedor de atención médica que haya recibido los antídotos de la Junta de Salud gratuitamente no recibirá compensación por ello de la persona que paga por los servicios de salud.

(5) La Junta de Salud garantizará el acceso de los proveedores de atención médica a la información relativa a las reservas de antídotos.

(6) El proveedor de atención médica garantizará el mantenimiento adecuado, el uso para los fines previstos de los antídotos entregados por la Junta de Salud para ser utilizados por el proveedor de atención médica y la neutralización de los antídotos envejecidos e informará a la Junta de Salud sobre el uso de antídotos. .

(7) La compilación y renovación de la reserva de antídotos de acuerdo con la división establecida en el inciso (2) de esta sección se financiará con cargo al presupuesto estatal sobre la base de la cláusula 52 (1) 7<sup>1</sup>) de esta Ley.

[RT I, 04.07.2012, 3 - entrada en vigor el 14.07.2012]

#### **Artículo 57<sup>3</sup>. Evaluación de tecnologías sanitarias.**

(1) El Ministerio de Asuntos Sociales coordinará la actividad de la red de evaluación de tecnologías sanitarias incorporando a los organismos y personas que participan en la evaluación de tecnologías sanitarias. La red dada se basa en el principio de buena gobernanza que incluye transparencia, objetividad e independencia de las evaluaciones de expertos, procedimientos justos y consultas relevantes con grupos asociados.

(2) El objetivo del establecimiento de una red para la evaluación de tecnologías sanitarias será:

- 1) apoyar la cooperación entre agencias y personas;
- 2) apoyar a los miembros de la red en la preparación de información imparcial, confiable, oportuna, transparente, comparable y transmisible sobre la eficiencia relativa de las tecnologías sanitarias y, si es necesario, sobre la eficiencia a corto y largo plazo de las tecnologías sanitarias, y para permitir el intercambio de la información proporcionada entre agencias y personas;
- 3) apoyar el análisis del contenido y tipo de los datos intercambiados;
- 4) evitar la repetición de evaluaciones;
- 5) dar opiniones, si es necesario, al Ministerio de Asuntos Sociales, a la Caja del Seguro de Salud, a la Junta de Salud y al Instituto Nacional de Desarrollo de la Salud sobre la preparación de la lista de servicios de salud, dispositivos médicos y medicamentos compensados, la adquisición de medicamentos y productos inmunológicos. preparativos y preparación de programas de salud pública.

[RT I, 29.11.2013, 1 - entrada en vigor 09.12.2013]

#### **§ 58. Deberes de los gobernadores de condado**

[Derogado - RT I, 29.06.2012, 4 - entró en vigor el 01.01.2013]

#### **Artículo 59. Organización de la atención sanitaria en situaciones de emergencia.**

(1) La organización de la atención de la salud en situaciones de emergencia y la organización de la coherencia de los servicios de salud de vital importancia se establecerán mediante un reglamento del Gobierno de la República que establecerá:

- 1) las competencias y deberes del Gobierno de la República, el Ministro de Asuntos Sociales, la Junta de Salud y las personas que prestan servicios de atención sanitaria, incluidos los proveedores de un servicio de vital importancia, en la respuesta a emergencias y la organización de la preparación para emergencias;
- 2) el procedimiento para la renovación, mantenimiento y uso de la reserva nacional de atención médica necesaria para el funcionamiento de la organización de atención médica y el procedimiento para el uso de los ingresos obtenidos de la renovación de dicha reserva;
- 3) las condiciones, montos y procedimiento para el establecimiento de las reservas operativas de medicamentos e insumos médicos de los prestadores de servicios de salud.

(2) Los proveedores de atención médica deben actuar en preparación para emergencias y en emergencias y para garantizar la consistencia de un servicio de conformidad con la regulación del Gobierno de la República establecida sobre la base del inciso (1) de esta sección.

[RT I 2009, 39, 262 - entrada en vigor el 24.07.2009]

### **Capítulo 5 <sup>1</sup>SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD**

[RT I 2008, 3, 22 - entrada en vigor el 01.09.2008]

#### **Artículo 59 <sup>1</sup>. Sistema de información de salud**

(1) El Sistema de Información en Salud es una base de datos perteneciente a los Sistemas de Información Estatales donde se procesan los datos relacionados con la atención médica para la celebración y ejecución de contratos de prestación de servicios de salud, para garantizar la calidad de los servicios de salud y los derechos de pacientes y para la protección de la salud pública, incluido el mantenimiento de registros sobre el estado de salud, la organización de las estadísticas sanitarias y la gestión de la asistencia sanitaria.

[RT I, 13.12.2013, 2 - entrada en vigor 23.12.2013]

(2) El procesador principal del Sistema de Información Sanitaria es el Ministerio de Asuntos Sociales.

(3) El Sistema de Información en Salud se establecerá y los estatutos del registro se establecerán por reglamento del Gobierno de la República.

[RT I 2008, 3, 22 - entrada en vigor el 01.09.2008]

#### **Artículo 59 <sup>2</sup>. Envío de datos al Sistema de Información Sanitaria**

(1) Los proveedores de atención médica están obligados a presentar al Sistema de Información de Salud información:

- 1) para mantener una lista de espera conforme a las disposiciones basadas en la cláusula 56 (1) 4) de esta Ley;
- 2) para poner a disposición imágenes médicas de conformidad con las disposiciones basadas en el inciso (3) de esta sección;
- 3) en relación con los servicios de salud prestados a los pacientes y para la gestión de la atención médica, incluido el mantenimiento de registros sobre el estado de salud establecidos con base en la ley, de conformidad con las disposiciones basadas en el inciso (2) de esta sección.

(1<sup>1</sup>) Un perito forense de una institución forense estatal tendrá la obligación de enviar al Sistema de Información de Salud datos sobre la causa de la muerte si en el curso del examen forense parece que la muerte ha llegado como resultado de una enfermedad o lesión. .

[RT I, 03.10.2011, 1 - entrada en vigor 01.01.2013]

(2) Por reglamento del Ministro de Asuntos Sociales se establecerá lo siguiente:

1) la composición de los datos de los documentos que se enviarán al Sistema de Información Sanitaria;

2) las condiciones y procedimiento para la conservación de los documentos a remitir al Sistema de Información en Salud.

(3) Los tipos de imágenes médicas, los requisitos de la tecnología de la información para las mismas y las condiciones y el procedimiento para su puesta a disposición se establecerán mediante reglamento del Ministro de Asuntos Sociales.

[RT I 2008, 3, 22 - entrada en vigor el 01.09.2008]

### **Artículo 59<sup>3</sup> . Otorgar acceso a los datos en el Sistema de Información de Salud**

(1) Un paciente tiene acceso a sus datos personales en el Sistema de Información de Salud. Para proteger la vida o la salud de un paciente, un proveedor de atención médica puede establecer un límite de tiempo al enviar datos al Sistema de Información durante el cual el paciente puede examinar primero sus datos personales solo a través de un profesional de atención médica.

(2) Un proveedor de atención médica tiene acceso a los datos personales en el Sistema de Información de Salud para celebrar y ejecutar un contrato para la prestación de un servicio de salud.

(3) Un paciente tiene derecho a prohibir el acceso de un proveedor de atención médica a los datos personales en el Sistema de Información de Salud.

(4) Un proveedor de atención médica, sobre la base del deseo expresado por un paciente, prohibirá el acceso inmediato a los datos personales del paciente en el Sistema de Información de Salud.

(5) Un perito forense de una institución forense estatal tiene acceso a los datos personales en el Sistema de Información de Salud para determinar las características de las lesiones sobre la base del artículo 88 (1) 2) del Código de Procedimiento Penal y para realizar una autopsia forense. de una persona fallecida.

(5<sup>1</sup>) Con el fin de realizar las encuestas, análisis y organizar las estadísticas sanitarias necesarias para la gestión de la política sanitaria y el cumplimiento de las obligaciones internacionales, los funcionarios del Ministerio de Asuntos Sociales que participen en el análisis de datos relativos a las estadísticas sanitarias y los empleados de una institución administrada por el Ministerio de Asuntos Sociales que se dedica a las estadísticas de salud tiene acceso a los siguientes datos personales de un paciente en el Sistema de Información de Salud de una manera que no permite la identificación de un paciente: 1

) datos sobre la persona de un paciente;

2) datos del prestador de servicios de salud;

3) datos sobre servicios de salud para pacientes hospitalizados;

4) datos sobre servicios de salud ambulatorios, incluida la guardería;

5) datos sobre diagnósticos;

6) datos sobre los indicadores que describen el estado de salud de un paciente;

7) datos sobre medicamentos;

8) datos sobre operaciones, análisis, exámenes y procedimientos realizados.

[RT I, 13.12.2013, 2 - entrada en vigor 23.12.2013]

(5<sup>2</sup>) Está prohibido decodificar los datos especificados en la subsección (5<sup>1</sup>) de esta sección y procesar datos adicionales para la identificación de un paciente.

[RT I, 13.12.2013, 2 - entrada en vigor 23.12.2013]

(6) Otras personas tienen acceso a los datos personales en el Sistema de Información de Salud si tal derecho surge de la ley.

[RT I 2008, 3, 22 - entrada en vigor el 01.09.2008]

### **Artículo 59<sup>4</sup> . Comité de ética del Sistema de Información en Salud**

(1) El comité de ética del Sistema de Información Sanitaria evaluará si la divulgación de datos personales del Sistema de Información Sanitaria con fines de investigación científica o estadística es necesaria y justificada y desarrollará directrices de buenas prácticas. La evaluación del comité de ética no es jurídicamente vinculante.

(2) El comité de ética actuará de conformidad con los principios generalmente reconocidos de ética médica y protección de datos personales y la legislación nacional e internacional.

(3) La solicitud de divulgación de datos personales con fines de investigación científica o estadística se presentará al procesador jefe del Sistema de Información de Salud. La solicitud deberá ajustarse a las buenas prácticas en investigación científica.

(4) El reglamento interno, el número y el procedimiento para el nombramiento de los miembros del comité se establecerán mediante reglamento del Ministro de Asuntos Sociales.

[RT I 2008, 3, 22 - entrada en vigor el 01.09.2008]

## **Capítulo 6 SUPERVISIÓN**

### **§ 60. Supervisión de la atención sanitaria**

(1) La supervisión del cumplimiento de los requisitos previstos para los proveedores de atención médica en esta Ley será ejercida por los funcionarios autorizados para ello por la Junta de Salud y por el Ministerio de Defensa.

[RT I, 10.07.2012, 2 - entrada en vigor el 01.04.2013]

(2) [Derogado - RT I, 29.06.2012, 4 – entró en vigor el 01.01.2013]

(3) La supervisión de las actividades de los proveedores de atención médica general, de los proveedores de atención médica de emergencia, de los proveedores de atención médica especializada y de los proveedores independientes de atención de enfermería y partería será ejercida por los funcionarios de la Junta de Salud autorizados para ello.

[RT I 2009, 67, 461 - entrada en vigor el 01.04.2010]

(4) El Ministerio de Defensa ejerce supervisión sobre la accesibilidad de los servicios de salud en su área de gobierno.

[RT I, 10.07.2012, 2 - entrada en vigor el 01.04.2013]

### **Artículo 61. Derechos de la autoridad supervisora**

Para el cumplimiento de las funciones que surgen de esta Ley, la autoridad de control tiene derecho a:

1) ingresar al establecimiento de la persona vigilada;

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

2) examinar los documentos que certifican la prestación de servicios de salud;

3) recibir explicaciones de los órganos directivos y de los profesionales sanitarios de la persona vigilada;

4) hacer propuestas al supervisado sobre el mejoramiento de sus actividades y dictar preceptos para la eliminación de deficiencias.

### **§ 62. Preceptos**

(1) Los preceptos se dictarán por escrito.

(2) Un precepto deberá contener la siguiente información:

1) información sobre la persona a quien se emite el precepto;

2) información sobre el acto cuya realización se requiere;

3) el plazo para el cumplimiento del precepto;

4) el motivo de emisión del precepto;

5) la fecha de emisión del precepto y el nombre, cargo, título oficial y firma de la persona que emitió el precepto.

(3) Una persona a quien se le haya dictado un precepto puede apelar el precepto ante un tribunal administrativo.

(4) En caso de incumplimiento de la obligación prevista en el precepto, el órgano de control podrá:

1) imponer multas coercitivas conforme al procedimiento previsto en la Ley de Ejecución Sustitutiva y Pago de Sanciones;

2) decidir sobre la privación del médico de familia del derecho a ejercer como médico de familia;

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor 01.01.2013]

3) suspender la inscripción del profesional de la salud en el registro establecido con base en el inciso 27<sup>1</sup> (1) de esta Ley, o

4) revocar la licencia de actividad conforme a lo dispuesto en esta Ley.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2008]

(4<sup>1</sup>) El importe máximo de la multa coercitiva especificado en el apartado (4) de esta sección es de 640 euros.

[RT I 2010, 22, 108 - entrada en vigor el 01.01.2011]

(5) En caso de incumplimiento de un precepto en las Fuerzas de Defensa, una autoridad de control tiene derecho a suspender la prestación de servicios de salud hasta la eliminación de las deficiencias.

### **Artículo 62<sup>1</sup>. Presentación de protestas.**

Una persona que considere que sus derechos han sido violados o sus libertades restringidas por una ley dictada por la Junta de Salud o en el curso de un procedimiento administrativo puede presentar una protesta ante el Ministro de Asuntos Sociales.

[RT I 2002, 61, 375 - entrada en vigor el 01.08.2002]

## **Capítulo 7 DISPOSICIONES DE APLICACIÓN**

**§ 63. [Derogado - RT I 2006, 56, 416 - entró en vigor el 01.01.2008]**

**§ 64. Expedición de licencias de actividad**

(1) Una persona cuyo área de actividad a la entrada en vigor de esta Ley sea la prestación de servicios de salud y que, de conformidad con esta Ley, requiera una licencia de actividad para la prestación de servicios de salud, deberá solicitar la licencia de actividad dentro de los tres años. a partir de la entrada en vigor de esta Ley.

(2) Por no presentar una solicitud dentro del plazo especificado en el inciso (1) de esta sección o si no se expide una licencia de actividad a una persona sobre las bases enumeradas en las cláusulas 45 (1) 1)-4) de esta Ley. , la persona pierde el derecho a prestar servicios de salud.

**§ 65. Ejercicio del médico de familia**

(1) Los médicos generales y los pediatras podrán ejercer como médicos de familia sobre la base de listas de práctica hasta el 1 de enero de 2005, siempre que hayan recibido el derecho a ejercer como médicos de familia antes de la entrada en vigor de esta Ley y actualmente estén realizando una formación de residencia en medicina familiar o participar en cursos de formación para especializarse en medicina de familia.

(2) La fecha de inicio del tiempo de ausencia del trabajo especificado en la cláusula 37 (1) 10) de esta Ley se tendrá en cuenta a partir del 1 de julio de 2007.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01. 2008]

(3) Un médico de familia cuya lista de práctica haya permitido a un gobernador de condado, con la aprobación del Fondo de Seguro Médico de Estonia, antes del 1 de enero de 2013, desviaciones del número máximo de personas en una lista de práctica, deberá poner su lista de práctica en cumplimiento de los requisitos especificados en los incisos 8 (4<sup>1</sup>) y (4<sup>2</sup>) de esta Ley a más tardar el 1 de enero de 2014.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

(4) Si el número de personas inscritas en la lista de práctica especificada en el inciso (3) de esta sección excede la tarifa máxima prevista en la cláusula 8 (4<sup>1</sup>) 1) de esta Ley, el médico de familia deberá, a más tardar por 1 Enero de 2015 garantizar a las personas inscritas en la lista de práctica la prestación de atención médica general de manera que al menos un profesional de la salud calificado como médico proporcione atención médica general junto con el médico de familia.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

**Artículo 66. Reorganización de las instituciones de atención de salud administradas por los gobiernos estatales y locales.**

(1) Las instituciones sanitarias administradas por el Estado se reorganizarán en personas jurídicas de derecho privado según el procedimiento previsto en la Ley estatal sobre la fundación y participación de personas jurídicas de derecho privado.

(2) Las instituciones sanitarias administradas por los gobiernos locales se reorganizarán en personas jurídicas de derecho privado de conformidad con el procedimiento previsto en la Ley de organización de los gobiernos locales.

(3) En el caso de la reorganización de instituciones sanitarias administradas por el Estado o por una administración local en personas jurídicas de derecho privado, los contratos de trabajo válidos se transferirán a las personas jurídicas de derecho privado que se fundan.

**Artículo 66<sup>1</sup>. Validez de los contratos celebrados con propietarios de equipos de ambulancias**

Los contratos celebrados con los propietarios de equipos de ambulancia antes del 1 de enero de 2007 se renovarán en las condiciones previstas en el apartado 4<sup>2</sup> del artículo 17 de esta Ley y en la Ley de Cooperación Administrativa.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor el 01.01.2007]

**Artículo 66<sup>2</sup>. Implementación de la ley**

El registro nacional de profesionales de la salud y el registro nacional de licencias de actividad para la prestación de servicios de salud establecidos antes del 1 de enero de 2008 deberán adecuarse a lo dispuesto en los artículos 27<sup>1</sup> y 50<sup>1</sup> de esta Ley antes del 1 de abril de 2008.

[RT I 2006, 56, 416 - entrada en vigor 01.01.2008]

**Artículo 66<sup>3</sup>. Organización de la introducción del Sistema de Información Sanitaria.**

(1) El calendario de transferencia al Sistema de Información Sanitaria por parte de los datos sujetos a introducción en el Sistema de Información Sanitaria será establecido por el Ministro de Asuntos Sociales.

(2) El Sistema de Información Sanitaria en su conjunto se introducirá a más tardar el 1 de enero de 2013.

[RT I 2008, 3, 22 - entrada en vigor el 1 de septiembre de 2008]

#### **Artículo 66<sup>4</sup> . Solicitud de subsidio de principiante en 2012**

Podrán solicitar el subsidio de principiante en 2012 los médicos que adquieran la especialidad de atención médica especializada especificada en el artículo 54<sup>1</sup> (2) 1) de esta Ley y completen la residencia en 2012.

[RT I, 21.12.2011, 2 - entrada en fuerza 01.06.2012]

#### **Artículo 66<sup>5</sup> . Transferencia de funciones de organización de la atención médica general, estadísticas de atención de salud e informes sobre actividades económicas en el campo de la atención de salud a la Junta de Salud y a las instituciones determinadas por el Ministerio de Asuntos Sociales o por el Ministro de Asuntos Sociales.**

(1) Tras la transferencia de la organización de la asistencia médica general a la competencia de la Junta de Salud, los gobernadores de los condados transferirán a la Junta de Salud la administración y la documentación relacionada con la organización de la asistencia médica general.

(2) Todos los derechos y obligaciones relacionados con la organización de la atención médica general que las personas tenían ante los gobernadores de condado hasta el 31 de diciembre de 2012, tendrán ante la Junta de Salud a partir del 1 de enero de 2013. Todos los períodos de tiempo y Los términos especificados en esta Ley no interrumpirán con la transferencia de la organización de la atención médica general a la competencia de la Junta de Salud.

(3) Los médicos de familia que prestan atención médica general como propietarios únicos y las empresas que prestan atención médica general el 31 de diciembre de 2012 deberán solicitar a la Junta de Salud una licencia de actividad para la prestación de atención médica general a más tardar el 30 de junio de 2014. Solicitud de La licencia de actividad estará exenta de tasas estatales.

[RT I, 22.12.2013, 1 - entrada en vigor 01.01.2014]

(4) Tras la transferencia de la recopilación de estadísticas de atención de salud e informes sobre actividades económicas en el campo de la atención de salud a la competencia de una institución determinada por el Ministerio de Asuntos Sociales o por el Ministro de Asuntos Sociales, los gobernadores de condado transferirán a la institución la presentación de informes y documentación relacionados con la organización de las estadísticas de salud.

(5) Las estadísticas sanitarias y los informes sobre las actividades económicas en el ámbito de la asistencia sanitaria serán recopilados y los datos consolidados serán publicados por una institución determinada por el Ministerio de Asuntos Sociales o por el Ministro de Asuntos Sociales a partir del 1 de enero de 2013.

(6) Todos los derechos y obligaciones relacionados con las estadísticas de atención médica y los informes sobre actividades económicas en el campo de la atención médica que los proveedores de atención médica tenían ante el gobernador del condado hasta el 31 de diciembre de 2012, tendrán ante una institución determinada. por el Ministerio de Asuntos Sociales o por el Ministro de Asuntos Sociales a partir del 1 de enero de 2013. Los plazos y plazos previstos en esta Ley no cesarán en relación con la transferencia de estadísticas de atención sanitaria y de informes sobre actividades económicas en el ámbito de atención médica.

[RT I, 29.06.2012, 4 - entrada en vigor el 01.01.2013]

**§ 67. – § 72.** [Omitido en este texto]

#### **Artículo 72<sup>1</sup> . Vigencia de las licencias de actividad**

Las licencias de actividad para la prestación de cuidados médicos especializados expedidas para la prestación de cuidados de enfermería antes del 1 de enero de 2014 tendrán validez hasta su extinción.

[RT I, 06.11.2013, 2 - entrada en vigor 01.01.2014]

#### **§ 73. Entrada en vigor de la Ley**

(1) Esta Ley entrará en vigor el 1 de enero de 2002.

(2) El apartado 22 (2) de esta Ley entrará en vigor el 1 de enero de 2003 y los artículos 12 a 15 entrarán en vigor el 1 de enero de 2005.

[RT I 2002, 110, 661 - entrada en vigor el 1 de enero de 2003]

(3) El apartado 59<sup>2</sup> (1<sup>1</sup>) de esta Ley entra en vigor el 1 de enero de 2013.

[RT I, 10.03.2011, 1 - entrada en vigor el 20.03.2011]

<sup>1</sup> Directiva 2011/24/UE del Parlamento Europeo y del Consejo sobre la aplicación de los derechos de los pacientes en la asistencia sanitaria transfronteriza (DO L 88 de 4.4.2011, p. 45-65).  
[RT I, 29.11.2013, 1 - entrada en vigor 09.12.2013]



# VERSION ORIGINAL

**RESIDENTUURI PROGRAMM ORTODONTIA ERIALAL**

1	PROGRAMMI NIMETUS EESTI JA INGLISE KEELES	<i>Ortodontia</i> <i>Orthodontics</i>	<i>Kood 2706</i>
2	ÕPPEASTE	Residentuur	
3	VALDKOND	Tervis ja heaolu	
4	ERIALA(D)	Ortodontia	
5	ÕPPEASUTUS(ED)	Tartu Ülikool	
6	TEADUSKON(NA)D	Arstiteaduskond	
7	NOMINAALNE ÕPPEAEG	3 aastat	
8	ÕPPETÖÖ VORM	Päevane õpe	
9	ÕPPETÖÖ KEEL	Eesti keel	
10	ÕPIVÄLJUNDITE SAAVUTAMISEKS VAJALIKUD TEISED KEELED	erialakirjanduse lugemiseks vajalik inglise keele oskus	
11	ÕPPEKAVA VERSIOON	2011_1	
12	KINNITAMINE	1. Teaduskonna nõukogus 16.03.2011 2. Ülikooli nõukogus 25.03.2011	
13	VASTUVÕTUTINGIMUSED	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Residentuuri võetakse konkursi alusel vastu isikuid, kes on registreeritud EV Terviseameti tervishoiutöötajate registris ja kes on lõpetanud: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tartu Ülikooli hambaarstiõppe, olles immatrikuleeritud hambaarstiõppesse 1997/1998. õppeaastal või hiljem;</li> <li>b. Tartu Ülikooli hambaarstiõppe ja internatuuri, olles immatrikuleeritud hambaarstiõppesse enne 1997/1998. õppeaastat või</li> <li>c. kellel on vastav välisriigis omandatud kõrgharidus.</li> </ol> </li> <li>2. Konkursitingimused määratakse residentuuri eeskirjas.</li> </ol>	
14	RESIDENTUURI ÜLDEESMÄRGID	Residentuuri üldiseks eesmärgiks on viia arst-residendi teadmised ja praktilised oskused iseseisva hambaarsti eriarstina, ortodontina, töötamise tasemele. Omandatav haridus võimaldab asuda tervishoiusüsteemis tööle ortodontina.	
15	ERIALAPROGRAMMI STRUKTUURI LÜHIKIRJELDUS	<p>Ortodontia residentuur toimub 3-aastase õppena, kokku 33 kuud, millele lisandub 3 puhkusekuud. Õpe koosneb praktilisest ja teoreetilisest koolitusest. Igale arst-residendile koostatakse individuaalne õpingukava, lähtudes alljärgnevast:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Praktiline koolitus <ol style="list-style-type: none"> <li>a. ortodontia alase praktilise koolituse tsükkel – minimaalne summaarne kestus 22 kuud</li> <li>b. teised kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid – minimaalne summaarne kestus 11 kuud</li> </ol> </li> <li>2. Teoreetiline koolitus 18 EAP mahus (üks kuu)</li> </ol>	
16	ANTAV KVALIFIKATSIOON/ KRAAD	<i>ortodondi kutse</i> <i>orthodontist</i>	
17	NÕUDED	Residentuuri programmi läbimine täies mahus ning lõpueksami	

	ÕPPEPROGRAMMI LÕPETAMISEKS	edukas sooritamine. Residentuuri vältel peab arst-resident läbima kõik kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid, sooritama kõik teoreetiliste teadmiste arvestused, esitama kirjaliku lõputöö ja haiguslood.
18	LÕPETAMISEL VÄLJASTAVAD DOKUMENDID	Residentuuri lõpetamist tõendav tunnistus ja akadeemiline õiend
19	LÕPUDOKUMENTE VÄLJASTAV(AD) KÕRGKOOL(ID)	Tartu Ülikool
20	RESIDENTUURI ÕPIEESMÄRGID (õpiväljundid ehk omandatavad/arendatavad/erialased teadmised ja oskused, üldpädevused jms)	<p>Residentuuri programmi läbinud arst-resident:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) on võimeline osutama ortodontia erialal kvaliteetset arstiabi, mis on vastavuses arstiteaduse uusimate saavutuste ja kõrgete eetiliste standarditega;</li> <li>2) omab arstikutsele vajalikke hoiakuid, küllaldasi erialaseid teadmisi, oskusi ja kliinilist kogemust;</li> <li>3) tunneb ja järgib teaduseetika ja meditsiinieetika ning tõendus- põhise meditsiini põhimõtteid;</li> <li>4) soovib oma tegevusega kaasa aidata nii meditsiini valdkonna kui ka arstiteaduse arengule;</li> <li>5) tunneb oma erialalise kompetentsuse piire ning oskab meditsiinisüsteemis kaasata optimaalselt teiste erialade arste ning teisi tervishoiuspetsialiste patsientide probleemide parimaks lahendamiseks;</li> <li>6) orienteerub Eesti tervishoiukorralduses ja vastavas seadusandluses;</li> <li>7) oskab teha koostööd patsientide lähedaste, sotsiaalsüsteemi jm. tugivõrgustikega;</li> <li>8) omab süsteemseid ja põhjalikke teadmisi ortodontias kasutatavatest mõistetest, teoreetilistest printsiipidest ja uurimismeetoditest;</li> <li>9) suudab edastada meditsiinilisi teadmisi ja nende põhjal tehtud järeldusi nii patsientidele, kolleegidele kui ka avalikkusele;</li> <li>10) teadvustab vajadust jätkata ortodontiaalaste teadmiste ja oskuste täiendamist edaspidise professionaalse karjääri jooksul täiendusõppe abil ning on valmis elukestvaks õppeks;</li> <li>11) suudab iseseisvalt diagnoosida ning ravida erinevaid hambumusanomaaliaid lastel, täiskasvanutel ja kombineeritud anomaaliatega patsientidel;</li> <li>12) oskab määrata uuringute ja ravi prioriteetid, hinnata erinevate ravivõimaluste tulemuslikkust ning riske;</li> <li>13) oskab iseseisvalt: <ul style="list-style-type: none"> <li>- võtta anamneesi ja teostada põhjalikku kliinilist vaatlust</li> <li>- määrata harjumuslikku ja funktsionaalset oklusiooni ning lõualuude erinevat vahekorda</li> <li>- hinnata pehmete kudede funktsionaalse komponendi mõju dentofatsiaalsele morfoloogiale</li> <li>- registreerida hambumust ja kokku panna mudeleid artikulaatoris</li> <li>- teha häid suusiseseid ja suuväliseid fotosid</li> <li>- määrata esialgset diagnoosi ja klassifitseerida anomaaliat patsiendi vaatluse järgselt</li> <li>- määrata detailsemat analüüsi vajadust peale patsiendi kliinilist</li> </ul> </li> </ol>

		<p>vaatlust</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- määrata täpset diagnoosi peale anamneesi võtmist, patsiendi vaatlust, mudelite -, fotode-, röntgenülesvõtete-, tsefalogrammide ja teiste andmete analüüsi</li> <li>- prognoosida kasvu mõju näole ja hambumusele kui patsienti ei ravita ortodontiliselt</li> <li>- määrata ravi vajadust arvestades teisi alternatiivseid ravivõimalusi</li> <li>- valida õiget raviplaani erinevate anomaaliatega korral arvestades ravistrateegiat ja retentsiooni, ravivõtteid, ravi aega ja erinevate aparaatide järjestust, prognoosi.</li> <li>- teostada kasvu analüüsi tsefalogrammide põhjal</li> <li>- määrata ravi käigus toimuvaid muudatusi ravi kriitilistes staadiumides tsefalogrammide põhjal</li> </ul>
21	MOODULI NIMETUS	<b>Praktiline koolitus – kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid</b>
22	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid (koos minimaalse kestvusega):</p> <p>Ortodontia 22 kuud</p> <p>Logopeedia 0,5 kuud</p> <p>Kirurgiline anatoomia 0,5 kuud</p> <p>Lastestomatoloogia 3 kuud</p> <p>Nina-kurgu-kõrvahaigused 2 kuud</p> <p>Ortopeediline stomatoloogia 3 kuud</p> <p>Näo-lõualuude kirurgia 2 kuud</p> <p>Kohustuslike praktilise koolituse tsüklite miinimumkestus on kokku 33 kuud (lisaks üks kuu teoreetilist õpet)</p> <p>Ortodontia tsükkel kestab 1,0 mahuga õpingute alguse kolm esimest kuud; 0,5 mahuga 24 kuud õpingute järgnevatel kuudel ja mahuga 1,0 viimased 7 kuud.</p> <p>Teised kohustuslikud tsüklid läbitakse paralleelselt ortodontia tsükliga.</p> <p>Arst-residendi kohustuseks on töö ortodontina koos juhendava ortodontiga. Arst-residendi kohustused teistes loetletud tsüklites on osavõtt eriala ambulatoorsetest vastuvõttudest koos juhendajaga.</p>
23	MOODULI NIMETUS	<b>Teoreetiline koolitus 18 EAP</b>
24	TEOREETILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Residentuuri jooksul peab ortodontia resident läbima alljärgneva teoreetilise koolituse:</p> <p>Igal õppeaastal ortodontia seminare ja erialaseid täiendusi vastavalt 6 EAP ulatuses.</p> <p>Ortodontia - TÜ Kliinikumi Stomatoloogia kliinik, seminarid</p> <p>Logopeedia –TÜ eripedagoogika osakond, seminarid.</p> <p>Kirurgiline anatoomia- TÜ anatoomia õppetool, seminarid.</p> <p>Vabal valikul võtab osa erialastest koolitustest, erialadevahelistest kursustest, konverentsidest Eestis või mujal, osaleb uurimistöös põhierialal.</p> <p>Teoreetilises õppes läbitavad teemad:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pea anatoomia ja embrüoloogia</li> <li>2. Geneetika</li> <li>3. Hingamise, kõnelemise, neelamise, mälumise füsioloogia</li> <li>4. Sündroomid, mis haaravad pea piirkonda</li> </ol>

	<p>5. Lapse, nooruki ja täiskasvanu psühholoogia</p> <p>6. Biostatistika</p> <p>7. Epidemioloogia</p> <p>8. Teadusuuringute metodoloogia</p> <p>9. Meditsiinieetika põhimõtted</p> <p>10. Nakkushaiguste profülaktika vahendid</p> <p>11. Aseptika ja antiseptika reeglid</p> <p>12. Biokeemia, mikrobioloogia, immunoloogia</p> <p>13. Üld- ja stomatoloogilise farmakoloogia alused</p> <p>14. Ekstremaalsed keha seisundid ja kuidas käituda nende ilmnemisel</p> <p>15. Antišokilise, anafülaktilise šoki ravimise põhimõtted</p> <p>16. Keskkonna ökoloogia ja hügieen</p> <p>17. Enamlevinud haiguste alused</p> <p>18. Meditsiiniõiguse, meditsiiniettevõtluse alused</p> <p>19. Patsiendi õigused ja kohustused</p> <p>20. Endokrinoloogilised häired</p> <p>Ortodontia alased teemad :</p> <p>1.Hambumuse areng (normaalne ja patoloogiline)</p> <p>2. Näo kasv (normaalne ja patoloogiline)</p> <p>3. Hammaste lõualuude süsteemi füsioloogia</p> <p>4. Hammaste nihutamise ja lõualuude kasvu suunamise mehhanism</p> <p>5. Radioloogia</p> <p>6. Tsefalomeetria</p> <p>7. Materjaliõpetus</p> <p>8. Ortodontiline biomehhaanika</p> <p>Ortodontilised raviaparaadid:</p> <p>1. Suust eemaldatavad raviaparaadid, nende kasutamise näidustused, aparaatide erinevad konstruktsioonid; eemaldatavate aparaatide kasutamise võimalused ja piirangud. Kuidas konstrueerida ja parandada eemaldatavat aparaati.</p> <p>2. Funktsionaalsed aparaadid, nende kasutamise näidustused ja erinevad konstruktsioonid. Kuidas konstrueerida ja parandada funktsionaalset aparaati.</p> <p>3. Suuvälised aparaadid, nende kasutamise näidustused ja erinevad konstruktsioonid. Peatoe, näomaskide, lõuatsikapede tüübid. Suuväliste aparaatide kombinatsiooni võimalused funktsionaalsete aparaatidega, nende kasutamise võimalused ja piirangud.</p> <p>4. Osaliselt kinnitatud aparaadid, nende kasutamise näidustused. Lingvaalsed-, palatinaalsed-, vestibulaarsed kaared, kiire palatinaalne laiendaja, osakaared. Osaliselt kinnitatud raviaparaatide kasutamise võimalused ja piirangud.</p> <p>5. Fikseeritud raviaparaadid. Fikseeritud aparaatide kasutamise näidustused. Erinevate fikseeritud aparaatide biomehhaanika ja ehituse põhimõtted, erinevad ravikontseptsioonid ja ravi võimalused.</p> <p>6. Retentsiooni aparaadid, nende kasutamise näidustused, vastunäidustused, erinevad konstruktsioonid. Retentsiooniperioodi pikkuse valiku põhimõtted.</p> <p>Kombineeritud raviprotseduurid:</p> <p>1.Lõhedega patsientide ravi. Erinevate raviprotseduuride näidustused ja ravi aeg. Lõhedega patsientide ortodontilise ravi spetsiifilised küljed.</p>
--	---

		<p>2. Ortodontilis-kirurgiline ravi. Ortognaatilise kirurgia patsientide ortodontilise ravi iseärasused.</p> <p>3. Ortodontiline ravi parodondi haiguste korral, näidustused ja vastunäidustused.</p> <p>4. Ortodontiline-proteetiline ravi, näidustused, ravi iseärasused.</p> <p>Spetsiifilised raviprotseduurid:</p> <p>1. Oklusiooni arengu suunamine. Profülaktiliste menetluste näidustused ja vastunäidustused.</p> <p>2. Täiskasvanute ortodontilise ravi näidustused ja iseärasused. Täiskasvanud patsiendi ravi koostöös stomatoloogiga.</p> <p>3. Temporomandibulaarliigese haiguste etioloogia, üldised meetmed liigese haiguste raviks. Liigese haigustega patsientide ravi erinevate spetsialistide koostöös.</p>
25	ÕPPEBAASID	<p>Ortodontia residentuuri baasasutustena kasutatakse alljärgnevat raviaasutusi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-SA TÜK Stomatoloogiakliiniku lastestomatoloogia osakond, Raekoja plats 6</li> <li>- OÜ Ortodontia Keskus, Pärnu mnt. 139C, Tallinn, 11317</li> <li>-SA TÜK Stomatoloogia kliiniku näo-lõualuude kirurgia osakond,</li> <li>-SA TÜK Stomatoloogia kliiniku ortopeedilise stomatoloogia osakond</li> <li>- SA TÜK Kõrvakliinik</li> <li>-Põhja-Eesti Regionaalhaigla SA näo-lõualuukirurgia osakond,</li> <li>-Tallinna Hambapolikliinik SA, lasteosakond.</li> <li>- või mõni muu raviaasutus kokkuleppel</li> </ul>
26	SAAVUTATUD ÕPIVÄLJUNDITE HINDAMISE VORMID JA KORD	<p>Edasijõudmist hinnatakse kaks korda aastas vastavalt residentuuri eeskirjas sätestatule, positiivse hinnangu eelduseks on kõigi ettenähtud ülesannete (nii praktilise koolituse kui teoreetilise koolituse) täitmine.</p> <p>Saavutatud õpiväljundeid hinnatakse iga tsükli lõpus juhendaja hinnangu alusel (kujundava hindamisena mitmeeristaval skaalal) ning residentuuri lõpueksamil (lõpphindamisena eristaval skaalal).</p>
27	LÕPUEKSAMILE PÄÄSEMISE EELDUSED	<p>Kogu ettenähtud residentuuri programmi (nii praktilise koolituse kui teoreetilise koolituse) läbimine, positiivsed hinnangud kõigist läbitud praktilise koolituse tsüklitest.</p> <p>Resident esitab kirjalikult lõputöö ja haiguslood.</p>
28	LÕPUEKSAMI SISULISED NÕUDED JA SOORITAMISE KORD	<p>Eksam, mille käigus hinnatakse teadmisi ja oskusi, koosneb suulisest ja kirjalikust osast.</p> <p>Kõiki eksami osasid hindab eksamikomisjon, kuhu kuulub vähemalt 3 liiget.</p> <p>Teadmiste ja oskuste hindamise viis: 1) kirjalik töö (maht arvestusega, et sellele jõuaks vastata 60 min jooksul); 2) lõputöö esitlemine ja suuline küsimustele vastamine,</p> <p>Eksami struktuur ja proportsioonid:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teadmiste kirjalik hindamine 60 %</li> <li>2. Lõputöö esitus ja suuline hindamine 40%</li> </ol>
29	LÕPUEKSAMI HINDAMISE	<p>A: Arst-resident tunneb suurepäraselt teoreetilisi ja rakenduslikke printsiipe. Tunneb väga hästi fakte ja meetodeid ning teab nende</p>

	<b>KRITEERIUMID</b>	<p>rakendamise võimalusi erinevates olukordades. Tunneb erialakirjandust mitmekülgselt. Lõputöö esitus on korrektne ja huvitav. Annab suurepärase ülevaate kitsal teemal tehtust.</p> <p>B. Arst-resident teab väga hästi teoreetilisi ja rakenduslikke printsiipe. Tunneb fakte ja meetodeid ning teab väga hästi nende rakendamise võimalusi erinevates olukordades. Tunneb erialakirjandust. Lõputöö esitus on korrektne ja huvitav. Annab väga hea ülevaate kitsal teemal tehtust.</p> <p>C. Arst-resident teab hästi teoreetilisi ja rakenduslikke printsiipe. Tunneb fakte ja meetodeid ning teab hästi nende rakendamise võimalusi erinevates olukordades. Eksamil on ilmnunud eksimused, mis ei ole sisulised ega põhimõttelised. Lõputöö esitus on hea. Annab ülevaate kitsal teemal tehtust.</p> <p>D. Arst-resident teab teoreetilisi ja rakenduslikke printsiipe, fakte ja meetodeid. Tunneb nende rakendamise võimalusi erinevates olukordades. Aine sügavamates ja detailsemates teadmistes avaldub mõningane ebakindlus ning ebatäpsus. Lõputöö esitus on hea kuid esinevad mõningased eksimused. Annab ülevaate kitsal teemal vähestele kirjandusandmetele tuginedes.</p> <p>E. Arst-resident teab põhilisi teoreetilisi ja rakenduslikke printsiipe, fakte ja meetodeid. Tunneb nende rakendamise võimalusi tüüpolukordades. Aine sügavamad ja detailsemad teadmised puuduvad. Lõputöö on esitletud kuid raskesti jälgitav. Annab ülevaate kitsal teemal vähestele ja vananenud kirjandusandmetele tuginedes.</p> <p>Eksami erinevatest osadest kogutud punktid summeeritakse, hinne kujuneb alljärgnevalt:</p> <p>A= 91-100%          B= 81-90%          C= 71-80 %          D= 61-70%          E= 51-60%</p>
30	<b>SOOVITATAV KIRJANDUS</b>	<p>Soovitav kirjandus:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Enlow D.H., Mark G.H. Essentials of facial growth. Saunders Company, 1996</li> <li>2. Dawson P.E. „Functional Occlusion From TMJ to Smile Design“ Mosby, 2007</li> <li>3. William R.Proffit „Contemporary Orthodontics“ 4th edition, Mosby, 2007</li> <li>4. W.Proffit, R.P.White,J.D.Sarver – Contemporary treatment of Dentofacial Deformity. Mosby, 2002</li> <li>5. Arnett, McLaughlin – Facial and Dental Planning for Orthodontists and Oral Surgeon. Mosby, 2004</li> </ol>

**RESIDENTUURI PROGRAMM SUU- JA NÄO-LÕUALUUKIRURGIA ERIALAL**

1	PROGRAMMI NIMETUS EESTI JA INGLISE KEELES	Suu- ja näo-lõualuukirurgia Oral and maxillofacial surgery	Kood 2684
2	ÕPPEASTE	Residentuur	
3	VALDKOND	Tervis ja heaolu	
4	ERIALA(D)	Suu- ja näo-lõualuukirurgia	
5	Õppeasutus(ED)	Tartu Ülikool	
6	TEADUSKON(NA)D	Arstiteaduskond	
7	NOMINAALNE ÕPPEAEG	5 aastat	
8	ÕPPETÖÖ VORM	Päevane õpe	
9	ÕPPETÖÖ KEEL	Eesti keel	
10	ÕPIVÄLJUNDITE SAAVUTAMISEKS VAJALIKUD TEISED KEELED	Erialakirjanduse lugemiseks vajalik inglise keele oskus	
11	ÕPPEKAVA VERSIOON	2011_1	
12	KINNITAMINE	1. Teaduskonna nõukogus 16.03.2011 2. Ülikooli nõukogus 25.03.2011	
13	VASTUVÕTUTINGIMUSED	1. Residentuuri võetakse konkursi alusel vastu isikuid, kes on registreeritud EV Terviseameti tervishoiutöötajate registris ja kes on lõpetanud: a) Tartu Ülikooli arstiõppe, olles immatrikuleeritud arsti- või hambaarstiõppesse 1997/1998. õppeaastal või hiljem; b) Tartu Ülikooli arstiõppe ja internatuuri, olles immatrikuleeritud arsti- ja hambaarstiõppesse enne 1997/1998. õppeaastat või c) kellel on vastav välisriigis omandatud kõrgharidus. 2. Konkursitingimused määratakse residentuuri eeskirjas.	
14	RESIDENTUURI ÜLDEESMÄRGID	Residentuuri üldiseks eesmärgiks on viia arst- residenti teadmised ja praktilised oskused iseseisva suu- ja näo-lõualuukirurgina töötamise tasemele. Omandatav haridus võimaldab asuda tervishoiusüsteemis tööle suu-ja näolõualuukirurgia eriarstina.	
15	ERIALAPROGRAMMI STRUKTUURI LÜHIKIRJELDUS	Suu- ja näo-lõualuukirurgia residentuur toimub 5- aastase õppena, kokku 55 kuud, millele lisandub 5 puhkusekuud. Õpe koosneb praktilisest ja teoreetilisest koolitusest. Igale arst-residendile koostatakse individuaalne õpingukava, lähtudes alljärgnevast:	



		<p>1. Praktiline koolitus</p> <p>a) Kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid – minimaalne summaarne kestus 39 kuud*</p> <p>b) Valikulised praktilise koolituse tsüklid – minimaalne summaarne kestus 4 kuud **</p> <p>2. Teoreetiline koolitus 30 EAP mahus</p> <p><i>*, ** Kohustuslike praktilise koolituse tsüklite minimaalse mahu korral peab vastavalt individuaalplaanile suurendama valikuliste praktilise koolituse tsüklite maht ja vastupidi, tagamaks praktilise koolituse mahu täitmist.</i></p>
16	ANTAV KVALIFIKATSIOON/ KRAAD	Näo-lõualuukirurgi kutse Oral and maxillofacial surgeon
17	NÕUDED ÕPPEPROGRAMMI LÕPETAMISEKS	Residentuuri programmi läbimine täies mahus ning lõpueksami edukas sooritamine. Residentuuri vältel peab arst-resident läbima kõik kohustuslikud praktilised koolituse tsüklid ning vähemalt kaks valikulist praktilise koolituse tsüklit.
18	LÕPETAMISEL VÄLJASTATAVAD DOKUMENDID	Residentuuri lõpetamist tõendav tunnistus ja akadeemiline õiend
19	LÕPUKÕRVA VÄLJASTAV(AD) KÕRGGKOO(ID)	Tartu Ülikool
20	RESIDENTUURI ÕPIEESMÄRGID (õpiväljundid ehk omandatavad/ arendatavad/erialased teadmised ja oskused, üldpädevused jms)	<p>Residentuuri programmi läbinud arst-resident:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) on võimeline osutama suu- ja näo-lõualuukirurgia erialal kvaliteetset arstiabi, mis on vastavuses arstiteaduse uusimate saavutuste ja kõrgete eetiliste standarditega;</li> <li>2) omab arstikutsele vajalikke hoiakuid, küllaldasi erialaseid teadmisi, oskusi ja kliinilist kogemust;</li> <li>3) tunneb ja jälgib teaduseetika ja meditsiinieetika ning tõendus põhise meditsiini põhimõtteid;</li> <li>4) soovib oma tegevusega kaasa aidata nii meditsiini kui valdkonna kui ka arstiteaduse arengule;</li> <li>5) tunneb oma erialalise kompetentsuse piire ning oskab meditsiinisüsteemis kaasata optimaalselt teiste erialade arste ning teisi tervishoiuspetsialiste patsientide probleemide parimaks lahendamiseks;</li> <li>6) orienteerub Eesti tervishoiukorralduses ja vastavas seadusandluses;</li> <li>7) oskab teha koostööd patsientide lähedaste,</li> </ol>

		<p>sotsiaalsüsteemi jm. tugivõrgustikega;</p> <p>8) omab süsteemseid ja põhjalikke teadmisi suu- ja näo-lõualuukirurgias kasutatavatest mõistetest, teoreetilistest printsiipidest ja uurimismeetoditest;</p> <p>9) suudab edastada meditsiinilisi teadmisi ja nende põhjal tehtud järeldusi nii patsientidele, kolleegidele kui ka avalikkusele;</p> <p>10) teadvustab vajadust jätkata meditsiinalaste teadmiste ja oskuste täiendamist edaspidise professionaalse karjääri jooksul täiendusõppe abil ning on valmis elukestvaks õppeks;</p> <p>11) suudab iseseisvalt diagnoosida ning ravida enamlevinud suu- ja näo-lõualuukirurgia patoloogiaid;</p> <p>12) oskab koostöös teiste erialade arstidega läbi viia diferentsiaaldiagnostikat keerukate haigusjuhtude korral kasutades optimaalselt kogu kaasaeget instrumentaalsete ja laboratoorsete ja radioloogiliste uuringute kompleksi;</p> <p>13) oskab juhtida patsientide uuringuid ja ravi mitmete haiguste koosesinemisel, määrata uuringute ja ravi prioriteedid, hinnata erinevate sekkumisvõimaluste tulemuslikkust ning riske;</p> <p>14) oskab efektiivselt tegutseda suu- ja näo-lõualuukirurgia erialal ettetulevate erakorralist abi vajavate probleemide lahendamisel;</p> <p>15) valdab tänapäevases intensiivravis kasutatavaid meetodeid suu- ja näo-lõualuukirurgia haiguste ravis;</p> <p>16) on suuteline korraldama stomatoloogiliste haigustega patsientide pikaajalist ravi ja jälgimist, oskab teha koostööd teiste erialaarstidega patsientide parimate diagnostika- ja ravivõtete rakendamiseks;</p> <p>17) oskab iseseisvalt sooritada järgmisi kirurgilisi operatsioone:          Esimese õppeaasta jooksul omandab resident järgmised oskused:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- periodontiidi kirurgiline ravi (hambaekstraktsioonid, juuretipureseksioon, hemisektsioon)</li> <li>- rakendama infiltratsioon ja juhteanesteasiat</li> <li>- suuõõne ettevalmistus proteesimiseks</li> <li>- suulimaskesta healoomuliste kasvujate eemaldamine</li> <li>- lõualuude periostiidi ravi</li> </ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- perikoroniiidi ravi</li> <li>- hammaste ja alveolaarjätke isoleeritud vigastuste ravi</li> </ul> <p>Teisel õppeaastal omandab resident järgmised oskused:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hambumuse ja hammaste anomaaliate diagnoosimine ja ravipõhimõtete valdamine</li> <li>- dentoalveolaarne kirurgia</li> <li>- retineerunud hammaste eemaldamine (osteotoomia)</li> <li>- hambaimplantaatide paigaldamine</li> <li>- alveolaarjätke deformatsioonide ravi</li> <li>- suuõõne prekantserooside profülaktika ja ravi</li> <li>- parodondi haiguste kirurgiline ravi (osteogingivoplastika)</li> </ul> <p>Kolmandal õppeaastal omandab resident järgmised oskused:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- alalõualuude haiguste diagnostika ja ravi</li> <li>- näo-lõualuude piirkonna odontogeenste ja mitteodontogeenste põletike diagnostika ja ravi</li> <li>- näo ja lõualuude ja pehmete kudede vigastuste diagnostika ja ravi</li> <li>- healoomuliste kasvujate ja kasvajasarnaste moodustiste diagnostika ja ravi</li> <li>- näo-lõualuude piirkonna pahaloomuliste kasvujate diagnostika ja ravi</li> <li>- süljenäärmete haigused (põletikud, kasvujad) ja nende ravi</li> <li>- näo-lõualuu defektide proteetiline ravi</li> </ul> <p>Neljandal õppeaastal omandab resident järgmised oskused:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- näo-lõualuude vigastuste ravi implantaatidega</li> <li>- näo deformatsioonide ravi implantaatidega</li> <li>- auto- ja alloplastika näo-lõualuude omandatud ja kaasasündinud defektide ravis</li> <li>- huule- ja suulaelõhede kirurgiline ravi</li> <li>- näo- ja kolmiknärvihaigused</li> </ul> <p>Viiendal õppeaastal omandab resident järgmised oskused:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ortognaatiline kirurgia</li> <li>- kaasasündinud ja omandatud defektide</li> </ul>
--	--	--

		<p>ja deformatsioonide kirurgiline ravi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- orbitaalse hüpertelorismi ravi</li> <li>- aju-näokolju fronto-orbitaalse fragmendi ettenihutamine mitmete sündroomide ja kaasnevate kraniosünostoosi või omandatud deformatsioonide puhul</li> <li>- esteetiline näokirurgia</li> <li>- rekonstruktiivkirurgia mikrokirurgilise tehnika abil</li> </ul>
		<p>18) omandatava arstliku kogemuse maht ( koos operatsioonide miinimum arvuga):</p>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>dentoalveolaarkirurgia (200 operatsiooni)</b> tarkusehammaste osteotoomia, periodontiidi kirurgiline ravi, väikeste odontogeensete tsüstide, kasvajate ravi jne.</li> <li>- <b>septiline kirurgia (80 operatsiooni)</b> intra- ja ekstraoraalsete põletike ravi</li> <li>- <b>trauma (80 operatsiooni)</b> üla- ja alalõualuu murdude kirurgiline ravi</li> <li>- <b>kaasasündinud anomaaliate ravi (10 operatsiooni)</b> esmane ja sekundaarne huule-, alveolaar- ja suulaeplastika, kraniofatsiaalkirurgia jne.</li> <li>- <b>ortognaatne /TMJ kirurgia (20 operatsiooni)</b> üla- ja alalõualuu osteotoomia, lõuatsi plastika, TMJ kirurgiline ravi, artroskoopia</li> <li>- <b>preproteetiline kirurgia (30 operatsiooni)</b> vestibuloplastika, luu augmentatsioon hambaimplantaatide paigaldamine jne.</li> <li>- <b>kasvajate eemaldamine (50 operatsiooni)</b> hea- ja pahaloomuliste kasvajate eemaldamine (pehmete kudede kui ka luukoe kasvajak), biopsia kaela ja näo piirkonna lümfisõlmedest, parotidektoomia, submandibulaarnäärme ekstsioon, odontogeensete tsüstide, kasvajate eemaldamine jne</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>plastika- ja rekonstruktiivkirurgia (50 operatsiooni)</b> auto- ja alloplastika omandatud ja kaasasündinud luuliste defektide ravis</li> <li>- <b>erinevad operatsioonid näo-lõualuude piirkonnas (30 operatsiooni)</b> traheostoomia, branhiogeensete tsüstide eemaldamine, võõrkehade eemaldamine jne.</li> </ul>
21	MOODULI NIMETUS	<b>Praktiline koolitus – kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid</b>
22	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid (koos minimaalse kestvusega):</p> <p><u>Esimene õppeaasta</u>          Üldkirurgia - 5 kuud (hambaarsti diplomiga residentidele)          Suu- ja hambahaigused – 5 kuud (arstiteaduse diplomiga residentidele)          Suukirurgia – 3 kuud          Näo-lõualuudekirurgia - 2 kuud          Kirurgiline anatoomia - 2 nädalat          Kliiniline füsioloogia – 2 nädalat</p> <p><u>Teine õppeaasta</u>          Sisehaigused - 2 kuud (hambaarstiteaduse baasil residentidele)          Suu ja hambahaigused - 2 kuud (arstiteaduse baasil residentidele)          Anestesioloogia ja intensiivravi – 2 kuud          Näo-lõualuukirurgia 5 kuud          Ortodontia ja ortopeediline stomatoloogia – 1 kuu          Kliiniline farmakoloogia - 2 nädalat          Patoloogia - 2 nädalat          Sisehaiguste tsükkel toimub üldsisehaiguste osakonnas. Arst-resident võtab osa ka valvetest 2 korda kuus koos sisehaiguste valvearstiga.</p> <p><u>Kolmas õppeaasta</u>          Kõrva-nina-kurguhaigused - 2 kuud          Radioloogia – 1 kuu          Traumatoloogia – 1 kuu          Näo-lõualuukirurgia – 6 kuud          Kliiniline biokeemia - 2 nädalat          Hospitaalinfektsioonid - 2 nädal</p> <p><u>Neljas õppeaasta</u></p>

		<p>Neurokirurgia ja neuroloogia - 2 kuud          Näo-lõualuudekirurgia – 8 kuud          Kliiniline mikrobioloogia -2 nädalat          Meditsiiniline psühholoogia - 2 nädalat või meditsiinieetika</p> <p><u>Viies õppeaasta</u>          Pea- ja kaela kasvavad - 5 kuud          (praktiline õpe toimub PERH-i kirurgia osakonnas)          Näo-lõualuudekirurgia – 5 kuud          Kliiniline immunoloogia - 2 nädalat          Kliiniline geneetika - 2 nädalat</p> <p>Kohustuslike praktilise koolituse tsüklite miinimumkestvus on kokku 39 kuud.          Arst-resident töötab 40 tundi nädalas, mille sisse on arvestatud ka teoreetiline õpe ja iseseisev töö vastavalt programmile. Arst-resident valvab kõigis kohustuslikes tsüklite, neist 2 öövalvet. Kitsamatel erialadel, kus on tagatud ravisutuses erialaspetsialisti valve, valvab näo-lõualuudekirurgia resident koos erialaspetsialistiga. Lisandub 2 valvet kuus oma baasutuse näo-lõualuudekirurgia osakonnas. Arst-resident võtab vastu ja ravib ambulatoorseid haigeid suukirurgia osakonnas, näo-lõualuudekirurgia osakonnas osaleb suurel visiidil ja konsultatiivsetel ambulatoorsetel vastuvõttudel, opereerib ise ja assisteerib operatsioonidel.          Praktilise koolituse kohustuslikest tsüklitest orienteeruvalt pool toimub ülikoolihaiglas (SA TÜK Kliinikumis) ja Põhja-Eesti Regionaalhaiglas (PERH), pool väljaspool.</p>
23	<b>MOODULI NIMETUS</b>	<b>Praktiline koolitus – valikulised praktilise koolituse tsüklid</b>
24	<b>PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT</b>	<p>Valikused praktilised koolituse tsüklid:          Oftalmoloogia          Plastika-ja rekonstruktiivkirurgia          Esteetiline näokirurgia          Kliiniline mikrobioloogia          Meditsiiniline psühholoogia (meditsiinieetika)          Kliiniline immunoloogia          Kliiniline geneetika</p> <p>Arst-resident peab läbima vähemalt kaks valikulist praktilise koolituse tsüklit. Iga valikulise praktilise koolituse tsükli minimaalne kestvus on 2 kuud.</p>
25	<b>MOODULI NIMETUS</b>	<b>Teoreetiline koolitus 30 EAP</b>
26	<b>TEOREETILISE KOOLITUSE SISU JA</b>	Residentuuri jooksul peab näo-lõualuudekirurgia arst-resident läbima alljärgneva teoreetilise koolituse :

	MAHT	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Stomatoloogiliste haiguste radiodiagnostika 1 EAP (TÜ Stomatoloogiakliinik)</li> <li>2. Onkoloogia 1EAP (TÜ Onkoloogia- ja Hematoloogiakliinik , PERH)</li> <li>3. Hambumusanomaaliarte ortodontiline ravi 1 EAP (TÜ Stomatoloogiakliinik)</li> <li>4. Suulimaskesta haigused 1 EAP (TÜ Stomatoloogiakliinik)</li> <li>5. Näo piirkonna kasvavad ja kasvajasarnased moodustised 1 EAP (TÜ Stomatoloogiakliinik)</li> <li>6. Alalõualiigese haigused 1 EAP (TÜ Stomatoloogiakliinik)</li> <li>7. Kliinilised seminarid 10 EAP: a´ 2 EAP aastas (TÜ Stomatoloogiakliinik, PERH, ITK)</li> <li>8. Valu neurofüsioloogilised ja –keemilised mehhanismid 1EAP (TÜ Närvikliinik)</li> <li>9. Uurimistöö metoodika (s.h. oma uurimistöö, ettekanded) 3 EAP (TÜ Stomatoloogiakliinik)</li> <li>10. vabalt valitud kursused suu- ja näo-lõualuukirurgiaga seotud erialadel 10 EAP</li> </ol> <p>Iga residentuuriaasta sisaldab 1-2 nädalat teoreetilist koolitust kursustel ja seminaridel, osavõttu konverentsidest, iseseisvat tööd haigusjuhtude analüüsil, ettekannete ja referaatide koostamist, osalemist uurimistöös põhialal. Arst-resident avaldab artikli või on artikli kaasautoriks.</p>
27	ÕPPEBAASID	<p>Suu- ja näo-lõualuukirurgia residentuuri baasasutusena kasutatakse alljärgnevaid raviaasutusi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TÜ Kliinikumi Stomatoloogiakliinik</li> <li>- TÜ Kliinikumi Kirurgiakliinik</li> <li>- TÜ Kliinikumi Sisekliinik</li> <li>- TÜ Kliinikumi Anestesioloogia- ja intensiivravi</li> <li>- TÜ Kliinikumi Kõrvakliinik</li> <li>- TÜ Kliinikumi Traumatoloogia Kliinik</li> <li>- TÜ Kliinikumi Närvikliinik</li> <li>- TÜ Kliinikumi Silmakliinik</li> <li>- TÜ Kliinikumi Onkoloogia- ja hematoloogiakliinik</li> <li>- Põhja-Eesti Regionaalhaigla Pea- ja kaelakirurgia keskus</li> <li>- PERH-i Üldkirurgiakeskus</li> <li>- PERH-i Anestesioloogiakeskus</li> <li>- PERH-i Neurokirurgiakeskus</li> <li>- PERH-i Sisehaigustekliinik</li> <li>- Ida-Tallinna Keskhaigla silmakliinik</li> </ul>
28	SAAVUTATUD	Edasijõudmist hinnatakse kaks korda aastas vastavalt

	ÕPIVÄLJUNDITE HINDAMISE VORMID JA KORD	residentuuri eeskirjas sätestatule, positiivse hinnangu eelduseks on kõigi ettenähtud ülesannete (nii praktilise koolituse kui teoreetilise koolituse ) täitmine. Saavutatud õpiväljundeid hinnatakse iga tsükli lõpus juhendaja hinnangu alusel (kujundava hindamisena mitteeristaval skaalal) ning residentuuri lõpueksamil (lõpphindamisena eristaval skaalal).
29	LÕPUEKSAMILE PÄÄSEMISE EELDUSED	Kogu ettenähtud residentuuri programmi (nii praktilise koolituse kui teoreetilise koolituse ) läbimine, positiivsed hinnangud kõigist läbitud praktilise koolituse tsüklitest.
30	LÕPUEKSAMI SISULISED NÕUDED JA SOORITAMISE KORD	Eksam, mille käigus hinnatakse teadmisi ja oskusi, koosneb kolmest osast (kirjalik ja suuline osa, lõputöö ettekandmine), eksami orienteeruv kestus on 2 tundi. Lõpueksami küsimused on stomatoloogiakliiniku kodulehel. Kõiki eksami osasid hindab eksamikomisjon, kuhu kuulub vähemalt 3 liiget. Teadmiste ja oskuste hindamise viis: kirjalik töö (maht arvestusega, et sellele jõuaks vastata 30 min. jooksul); 2) suuline küsimustele vastamine, s.h. situatsioonhaigusjuhtude lahendamine, radioloogiliste uuringute ja erinevate uurimismeetodite kasutamine, arvestusega, et sellele kulub kokku kuni 30 min. Ja lõpeb eksam residentuuri lõputöö ettekandmisega, 30 min. Eksami struktuur ja proportsioonid: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teadmiste kirjalik hindamine 25%</li> <li>2. Haigusjuhtude lahendamine: uuringuplaani koostamine, diagnoosi püstitamine ja ravi kavandamine (operatsioonitehnika valik, kirjeldus) 50%</li> <li>3. Lõputöö hindamine 25%</li> </ol>
31	LÕPUEKSAMI HINDAMISE KRITEERIUMID	A: Arst-resident tunneb suurepäraselt erinevate suu- ja näo-lõualuukirurgia haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Omandatu on hästi süstematiseeritud. Arst- resident oskab suurepäraselt patsienti kliiniliselt uurida, loogiliselt põhjendada tema diagnoosi erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uurimistulemusi interpreteerides ning kõiki diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades, suudab suurepäraselt määratleda patsiendi erinevad terviseprobleemid ning nende tähtsuse, hinnata adekvaatselt patsiendi prognoosi. Soovitavad ravimeetodid on parimad võimalikest ja kõige otstarbekamad.



		<p>B: Arst- resident teab väga hästi erinevate suu- ja näo-lõualuukirurgia haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Omandatu kontrollil olulisi eksimusi ei ilmne. Arst-resident oskab väga hästi patsienti kliiniliselt uurida, loogiliselt põhjendada tema diagnoosi erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uuringutulemusi interpreteerides ning kõiki diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades, suudab väga hästi määratleda patsiendi erinevad terviseprobleemid ning nende tähtsuse, hinnata adekvaatselt patsiendi prognoosi. Soovitavad ravimeetodid on asjakohased ning otstarbekad.</p> <p>C: Arst- resident teab hästi erinevate suu- ja näo-lõualuukirurgia haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Kontrollil ilmnevad mõningad eksimused, mis ei ole väga olulised ega põhimõttelist laadi. Arst-resident oskab hästi patsienti kliiniliselt uurida, loogiliselt põhjendada tema diagnoosi erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uuringutulemusi interpreteerides ning kõiki diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades, suudab väga hästi määratleda patsiendi erinevad terviseprobleemid ning nende tähtsuse, hinnata adekvaatselt patsiendi prognoosi. Soovitavad ravimeetodid on õiged, ilmneb mõningaid puudujääke ravi otstarbekuse põhjendamisel.</p> <p>D: Arst- resident tunneb erinevate suu- ja näo-lõualuukirurgia haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat, ent aine süstemaatilisel tundmisel esineb ebatäpsusi ning mõningaid lünki. Arst-resident oskab patsienti kliiniliselt uurida, põhjendada tema diagnoosi erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uuringutulemusi interpreteerides ning diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades, suudab määratleda patsiendi erinevad terviseprobleemid ning hinnata patsiendi prognoosi, ent esineb mõningaid puudujääke probleemide prioriteetsuse määratlemisel. Soovitavad ravimeetodid on õiged, ilmneb puudujääke erinevate ravimeetodite kasutamise põhjendamisel.</p>
--	--	--

		<p>E: Arst- resident teab erinevate suu- ja näo- lõualuukirurgia haiguste kliinilist pilti, tunneb üldjoontes nende haiguste etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat, ent aine süstemaatiline ja sügavam tundmine on lünklik ning esineb põhimõttelisi eksimusi. Arst-resident oskab üldiselt patsienti kliiniliselt uurida, põhjendada tema diagnoosi erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uuringutulemusi interpreteerides ning diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades. Uurimismeetodite ratsionaalses valikus ning diferentsiaaldiagnostiliste võimaluste arvestamisel ilmneb puudujääke. Arst-resident suudab määratleda patsiendil erinevaid terviseprobleeme, ent nende tähtsuse hindamisel esineb vajakajäämisi. Arst-resident oskab üldjoontes hinnata patsiendi prognoosi, ent esineb puudujääke probleemide prioriteetsuse määramisel ning prognoosi põhjendamisel. Soovitavad ravimeetodid on õiged, ent kõiki asjakohaseid ravimeetodeid arst-resident ei tunne piisavalt.</p> <p>F: Arst- resident teadmised suu- ja näo- lõualuukirurgia haiguste kliinilise pildi, etiopatogeneesi, diagnostika ja diferentsiaaldiagnostika, ravi ning profülaktika osas on puudulikud. Arst-residendi oskused patsiendi kliiniliseks uurimiseks, diagnooside põhjendamiseks ning uurimismeetodite kasutamiseks on puudulikud. Arst-residendi oskused patsiendi erinevate terviseprobleemide määramiseks ei ole nõuetele vastavad, esineb puudujääke probleemide prioriteetsuse määramisel ning prognoosi põhjendamisel. Ilmnevad olulised puudujäägid ravi kavandamisel.</p> <p>Eksami erinevatest osadest kogutud punktid summeeritakse, hinne kujuneb alljärgnevalt:</p> <p>A= 96 –100 %          B= 91 – 95%          C= 81 – 90%          D= 71 – 80%          E= 61 – 70%          F= 0 –60%</p>
32	SOOVITATAV KIRJANDUS	Oral and Maxillofacial Surgery. Ed. By L. Andersson, K.E. Kahnberg, M.A. Pogrel. Wiley-Blackwell, 2010

		<p>Essentials of Orthognatic Surgery 2nd. J.P. Reyneke. Quintessence Publishing, 2010</p> <p>Oral and Maxillofacial Surgery: 3-Volume Set 2nd Revised Edition. Ed. By R.J. Fonseca, T.A. Turvey, R.D. Marciani. Saunder 2008</p> <p>Oral Surgery. Fragiskos D. Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 2007</p> <p>Oral and Maxillofacial Pathology. A Rational for Diagnosis and Treatment. Ed. by E. Marx, D. Stern. Quintessence Publishing, 2003</p>
--	--	---

**RESIDENTUURI PROGRAMM RESTAURATIIVSE HAMBARAVI ERIALAL**

1	PROGRAMMI NIMETUS EESTI JA INGLISE KEELES	Restauratiivne hambaravi <i>Restorative dentistry</i>	Kood 2705
2	ÕPPEASTE	Residentuur	
3	VALDKOND	Tervis ja heaolu	
4	ERIALA	Restauratiivne hambaravi	
5	ÕPPEASUTUS	Tartu Ülikool	
6	ÕPPEKAVA HALDAJA	Meditsiiniteaduste valdkond	
7	NOMINAALNE ÕPPEAEG	3 aastat	
8	ÕPPETÖÖ VORM	Päevane õpe	
9	ÕPPETÖÖ KEEL	Eesti keel	
10	ÕPIVÄLJUNDITE SAAVUTAMISEKS VAJALIKUD TEISED KEELED	Inglise keel	
11	ÕPPEKAVA VERSIOON	2019/2020	
12	KINNITAMINE	1. Valdkonna nõukogus 20.02.2019 2. Ülikooli nõukogus 25.03.2011	
13	VASTUVÕTUTINGIMUSED	1. Residentuuri võetakse konkursi alusel vastu isikuid, kes on registreeritud EV Terviseameti tervishoiutöötajate registris ja kes on lõpetanud: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tartu Ülikooli hambaarstiõppe, olles immatrikuleeritud hambaarstiõppesse 1997/1998. õppeaastal või hiljem;</li> <li>b. Tartu Ülikooli hambaarstiõppe ja internatuuri, olles immatrikuleeritud hambaarstiõppesse enne 1997/1998. õppeaastat või</li> <li>c. kellel on vastav välisriigis omandatud kõrgharidus.</li> </ul> 2. Konkursitingimused määratakse residentuuri eeskirjas. 3. Erinevatel aastatel võetakse roteerivalt õppima grupp arst-residente: kas endodontiat, parodontoloogiat, hammaste-lõualuude proteesimist või laste hambaravi	
14	RESIDENTUURI ÜLDEESMÄRGID	Residentuuri üldiseks eesmärgiks on viia arst-residendi teadmised ja praktilised oskused iseseisva restauratiivse hambaravi eriarstina (parodontoloogia, endodontia, hammaste-lõualuude proteesimise või laste hambaravi valdkonnas) töötamise tasemele. Omandatav haridus võimaldab asuda tervishoiusüsteemis tööle restauratiivse hambaravi eriarstina. Akadeemiline õiend peegeldab õpitu sisu ja kitsamat eriala restauratiivse hambaravi laias valdkonnas.	
15	ERIALAPROGRAMMI STRUKTUURI LÜHIKIRJELDUS	Restauratiivse hambaravi residentuur toimub 3-aastase õppena, 33 kuud, millele lisandub 3 puhkusekuud. Õpe koosneb praktilisest ja teoreetilisest koolitusest. Igale arst-residendile koostatakse individuaalne õpingukava, lähtudes õppija poolt valitud suunast: kas parodontoloogia, endodontia, hammaste-lõualuude proteesimine või laste hambaravi. Minimaalne koolituse summaarne kestvus kitsal erialal on 22 kuud. Teised koolituse tsüklid on kestvusega kokku 11 kuud	
16	ANTAV KVALIFIKATSIOON/	Hambaravi eriarsti kutse	

	KRAAD	Specialist in restorative dentistry
17	NÕUDED ÕPPEPROGRAMMI LÕPETAMISEKS	Residentuuri programmi läbimine täies mahus ning lõpueksami edukas sooritamine. Residentuuri vältel peab arst-resident läbima kõik kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid, sooritama kõik teoreetiliste teadmiste arvestused, esitama kirjaliku lõputöö ja haiguslood.
18	LÕPETAMISEL VÄLJASTATAVAD DOKUMENDID	Residentuuri lõpetamist tõendav tunnistus ja akadeemiline õiend
19	LÕPUDOKUMENTE VÄLJASTAV(AD) KÕRGKOOL(ID)	Tartu Ülikool
20	RESIDENTUURI ÕPIEESMÄRGID (õpiväljundid ehk omandatavad/arendatavad/erialased teadmised ja oskused, üldpädevused jms)	<p>Residentuuri programmi läbinud arst-resident:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) on võimeline osutama kas parodontoloogia, endodontia, hammaste-lõualuude proteesimise või laste hambaravi erialal kvaliteetset arstiabi, mis on vastavuses arstiteaduse uusimate saavutuste ja kõrgete eetiliste standarditega;</li> <li>2) omab arstikutele vajalikke hoiakuid, küllaldaselt erialaseid teadmisi, oskusi ja kliinilist kogemust;</li> <li>3) tunneb ja järgib teadus- ja meditsiinieetika ning tõenduspõhise meditsiini põhimõtteid;</li> <li>4) soovib oma tegevusega kaasa aidata nii meditsiini valdkonna kui ka arstiteaduse arengule;</li> <li>5) tunneb oma erialalise kompetentsuse piire ning oskab meditsiinisüsteemis kaasata optimaalselt teiste erialade arste ning teisi tervishoiuspetsialiste patsientide probleemide parimaks lahendamiseks;</li> <li>6) orienteerub Eesti tervishoiukorralduses ja vastavas seadusandluses;</li> <li>7) oskab teha koostööd patsientide lähedaste, sotsiaalsüsteemi jm. tugivõrgustikega;</li> <li>8) omab süsteemseid ja põhjalikke teadmisi kas parodontoloogia, endodontia, hammaste-lõualuude proteesimise või laste hambaravi valdkonnas kasutatavatest mõistetest, teoreetilistest printsiipidest ja uurimismeetoditest;</li> <li>9) suudab edastada meditsiinilisi teadmisi ja nende põhjal tehtud järeldusi nii patsientidele, kolleegidele kui ka avalikkusele;</li> <li>10) teadvustab vajadust jätkata erialaste teadmiste ja oskuste täiendamist edaspidise professionaalse karjääri jooksul täiendusõppe abil ning on valmis elukestvaks õppeks;</li> <li>11) suudab iseseisvalt diagnoosida ning ravida erinevaid restauratiivse hambaravi valdkonda kuuluvate probleemidega patsiente;</li> <li>12) oskab määrata uuringute ja ravi prioriteedid, hinnata erinevate ravivõimaluste tulemuslikkust ning riske;</li> <li>13) oskab iseseisvalt teostada järgmisi protseduure:</li> </ol> <p><u>Parodontoloogia suuna valinud õppija oskab:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- diagnoosida ja ravida erinevaid parodonti ja limaskesta haigusi</li> <li>- hinnata haiguste riski ja teostada parodonti haiguste profülaktikat</li> <li>- teostada juhitud biokile teraapiat ja mittekirurgilist parodonti haiguste ravi</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- teaduspõhiselt määrata ravimeid.</li> <li>- kasutada uuemaid parodontoloogias kasutatavid tehnoloogiad.</li> <li>- rakendada mitteinvasiivse ravi põhimõtteid ja tehnoloogiad</li> <li>- osaleda interdistsiplinaarses hambaravi töös</li> <li>- valmistada eemaldatavaid ja mitte-eemaldatavaid parodontaalseid lahased või lahasproteese</li> <li>- eemaldada tarkusehambaid osteotoomiaga</li> <li>- avada abstsesse</li> <li>- teostada hemisektsiooni</li> <li>- teostada juuretipu resektsiooni</li> <li>- eemaldada eksostoose</li> <li>- teostada frenuloplastikat</li> <li>- paigaldada implantaate</li> </ul> <p><u>Tunneb</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- parodontaalkirurgia printsiipe ja oskab neid kasutada.</li> <li>- mikrokirurgia printsiipe ja tehnikaid, oskab neid rakendada.</li> <li>- hambaravis kasutatavate ravimite kliinilist farmakoloogiat</li> </ul> <p><u>Endodontia suuna valinud õppija oskab:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- diagnoosida erinevad endodontilised probleemid ja rakendada ja kasutada sobilikke ravimetoodikaid</li> <li>- teostada hammaste kõiki juureravi erinevaid protseduure, ka keeruka ehitusega hammastel</li> <li>- kasutada hambaravimikroskoopi endodontilise ravi läbiviimisel</li> <li>- teostada endodontilist ravi apeksifikatsiooni, apeksogeneesi korral ja traumaga hammastel</li> <li>- teostada kirurgilise juureravi menetlusi ka juuretipu resektsiooni, hemisektsiooni, radektoomiat jms</li> <li>- restaureerida juureravitud hambad ja hammaskond</li> <li>- suudab läbi viia pulbi revaskularisatsiooni ja regeneratsiooni soodustavaid protseduure</li> <li>- on teadlik üldhaigustest ja oskab suuõõnehaigusi seostada üldorganismi haigustega</li> <li>- on teadlik teadusliku uuringu teostamise metodoloogiast, oskab leida kirjandust ja läbi viia teaduslikku uuringut. On võimeline juhendaja abiga kirjutama teaduslikku artiklit.</li> </ul> <p><u>Hammaste-lõualuude proteesimise suuna valinud resident oskab koolituse läbimise järgselt iseseisvalt valmistada järgmisi erineva keerukusega proteese:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- metallokeramiilisi ja täiskeraamiilisi kroone, sildu</li> <li>- panuseid</li> <li>- laminaate</li> <li>- tihvthambaid ja tihvtkroone</li> <li>- implantaatidel proteese</li> <li>- partsiaalproteese</li> <li>- totaalproteese</li> <li>- kateproteese</li> <li>- oklusaalseid lahaseid</li> <li>- eemaldatavaid parodontaalseid lahaseid või lahasproteese</li> <li>- taastada komplitseeritud hambumusega patsiendil funktsiooni</li> <li>- teostada liigese patoloogiaga haigel proteetilist ravi</li> <li>- valmistada lõualuuproteese</li> </ul> <p><u>Laste hambaravi suuna valinud arst-resident lõpetamisel:</u></p>
--	---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- oskab arvestada väikelaste, laste, teismeliste ja erivajadustega patsientide hammaste ravil kaasnevate eripäradega</li> <li>- omab teadmisi näo-lõualuude süsteemist, selle arengust, oklusioonist ja võimalikest funktsionaalsetest häiretest</li> <li>- oskab koostada hambahaiguste ennetusprogrammi igale laste hambaravi alla kuuluvale patsiendile</li> <li>- oskab suhelda ja käituda erinevas vanuses patsientidega</li> <li>- on omandanud väga head teadmised ja läbinud praktika laste hammaste ravist</li> <li>- oskab teostada väikseid kirurgilisi protseduure</li> <li>- on kompetentne hammaste ja näo-lõualuude traumade alal väikelastel, lastel ja teismelistel</li> <li>- on teadlik temporomandibulaarliigete haigustest lastel ja teismelistel</li> <li>- oskab suhelda erivajadustega patsientidega ja võimalusel teostada nende hammaste ravi</li> <li>- on teadlik üldhaigustest ja oskab suuõõnehaigusi seostada üldorganismi haigustega</li> <li>- on teadlik teadusliku uuringu teostamise metodoloogiast. Oskab leida kirjandust ja läbi viia teaduslikku uuringut. On võimeline juhendaja abiga kirjutama teaduslikku artiklit.</li> </ul>
21	MOODULI NIMETUS	<b>Praktiline koolitus – kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid</b>
22	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid (koos minimaalse kestvusega):</p> <p>Parodontoloogia, endodontia, hammaste-lõualuude proteesimine või laste hambaravi - 22 kuud;</p> <p>11 kuu mahus õppeperioodi jooksul valib resident lisaks tsükleid individuaalselt vastavalt valitud suunale:</p> <p>Hammaste-lõualuude proteesimine          Suukirurgia          Karioloogia ja endodontia          Parodontoloogia          Laste hambaravi          Laste hammaste ravi üldanesteesias - 1 kuu          Lastehaigused (SA TÜ Kliinikumi Lastekliinik) - 1 kuu          Kõrva-nina-kurgu haigused (SA TÜ Kliinikumi Kõrvakliinik) – 1 kuu</p> <p>Praktilise koolituse tsüklite kestvus on kokku 33 kuud.</p> <p>Arst-residendi kohustuseks on töö valitud restauratiivse hambaravi erialal eriarsti juhendamisel. Arst-residendi kohustused teistes loetletud tsüklites on osavõtt eriala ambulatoorsetest vastuvõttudest koos juhendajaga.</p>
23	MOODULI NIMETUS	<b>Teoreetiline koolitus 18 EAP</b>
24	TEOREETILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Residentuuri jooksul peab arst-resident läbima alljärgneva teoreetilise koolituse:</p> <p>Igal õppeaastal erialast teoreetilist koolitust vastavalt 6 EAP ulatuses.</p> <p>Kirurgiline anatoomia (TÜ Bio- ja siirdemeditiini Anatoomia osakond) – 2 EAP</p> <p>Suu-, pea- ja kaelapiirkonna haiguste radiodiagnostika - 1 EAP</p> <p>Parodontoloogia (seminarid) - 6 EAP (3 aasta jooksul). TÜ Hambaarstiteaduse instituut</p>

	<p>Endodontia (seminarid) - 6 EAP (3 aasta jooksul). TÜ Hambaarstiteaduse instituut Hammaste-lõualuude proteesimine (seminarid) - 6 EAP (3 aasta jooksul). TÜ Hambaarstiteaduse instituut Laste hambaravi (seminarid) – 6 EAP (3 aasta jooksul)</p> <p>Vabal valikul võtab arst-resident osa erialastest ja erialadevahelistest koolitustest, konverentsidest Eestis või mujal – 6 EAP (3 aasta jooksul).</p> <p>Arst-resident osaleb erialases uurimistöös ja osaleb juhendaja poolt instrueeritult üliõpilastele õppetöö läbiviimisel.</p> <p>Lõpetamiseks peab arst-resident täiendavalt eeltoodule koostama vastavalt kehtestatud vormile 5 akadeemilist, radioloogiliste uuringute ja fotodega illustreeritud haiguslugu ja lõputöö, mis põhineb kas uurimusel, loetud kirjandusel (referatiivne) või muu eelnevalt juhendajaga kokku lepitud kirjalik formaat. Lõputöö ja haiguslood esitatakse nii paber kandjal ja digitaalselt (2 nädalat enne lõpueksamit) kui ka ülevaatliku p/p ettekandena eksamikomisjonile aruteluks.</p> <p><u>Teoreetilises õppes läbitavad teemad:</u></p> <p><u>Ühised teemad:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Näo-lõualuude ja kaela piirkonna kirurgiline ja funktsionaalne anatoomia</li> <li>- Suu-, pea- ja kaela piirkonna haiguste radiodiagnostika</li> <li>- Implantoloogia alused</li> </ul> <p><u>Parodontoloogia suuna korral:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- parodondi bioloogia</li> <li>- parodondi haiguste epidemioloogia</li> <li>- biokile mikrobioloogia ja peremeesorganismi vastusreaktsioonid</li> <li>- parodondi haiguste etioloogia ja patogenees</li> <li>- teaduspõhine parodontiidi eri vormide diagnoosimine</li> <li>- parodontiidi kliinilise kulu iseärasused</li> <li>- raviplaan koostamine parodontiidiga patsiendile</li> <li>- parodondi haiguste mittekirurgiline ravi, mittekirurgilised meetodid</li> <li>- hambaimplantaatide bioloogilised aspektid</li> <li>- ravimid, mida kasutatakse parodontiidi ravis</li> <li>- parodontiidi kirurgiline ravi: lapioperatsioon</li> <li>- osseointegratsiooni teooria</li> <li>- implantaatide kliinilised aspektid</li> <li>- implantaatide kirurgilised aspektid</li> <li>- parodontiidi kulu iseärasused ja ravi kaasuvate üldhaiguste korral</li> <li>- AIDS ja parodont</li> <li>- parodontiidi säilitav ravi</li> <li>- ortodontilised aspektid parodontiidi ravis</li> <li>- regeneratiivne parodontaalkirurgia</li> <li>- implantoloogia</li> <li>- plastilised operatsioonid parodontiidi ravis, alveolaarharja augmentatsioon</li> <li>- proteesiplaan parodontiidiga patsiendile</li> <li>- suu limaskesta haiguste diagnoosimine ja ravi</li> </ul> <p><u>Endodontia suuna korral:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hammaste morfoloogia, pulbi areng, struktuur ja funktsioon</li> <li>- hambapulbi funktsioon, histoloogiline ehitus, patoloogia</li> <li>- hammaste ja mastikatoorse süsteemi regionaal- ja rakenduslik</li> </ul>
--	---



		<p>anatoomia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- suuõõne ja hamba haiguste kaasaegsed diagnostika võimalused</li> <li>- pulbi reaktsioon kaariesele ja kaarieseravi protseduuridele</li> <li>- periapikaalne patoloogia</li> <li>- diagnostika ja raviplaani koostamine</li> <li>- endodontiline mikrobioloogia ja immunoloogia</li> <li>- mikroskoobi kasutamine hambaravis</li> <li>- endodontilised instrumendid, materjalid, seadmed</li> <li>- juurekanali desinfitseerimiseks kasutatavad ravimid ja meetodid</li> <li>- juurekanali kujundamise ja puhastamise tehnikad</li> <li>- juurekanalite obturatsiooni tehnikad</li> <li>- juurekanalite obturatsioon ja selleks kasutatavad ravimid</li> <li>- ravitaktika hammaste traumade korral</li> <li>- süsteemsete haiguste mõju endodontilisele ravile</li> <li>- meditsiiniliselt komplitseeritud patsientide endodontiline ravi</li> <li>- juureravi ümberravi tehnikad, meetodid, vahendid</li> <li>- kirurgiline endodontiline ravi: näidustused, tehnikad</li> <li>- endodontiliselt ravitud hammaste restauratsioon ja kasutamine proteetilises ravis</li> </ul> <p><u>Hammaste-lõualuude proteesimise suuna korral:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hammaste ja mastikatoorse süsteemi regionaal- ja rakenduslik anatoomia</li> <li>- suuõõne ja hamba haiguste kaasaegsed diagnostika võimalused</li> <li>- radiodiagnostika hambaravis</li> <li>- proteesimist vajavate haiguste sümptomatoloogia ja diagnostika</li> <li>- suuõõne terapeutiline, parodontoloogiline, kirurgiline ja ortodontiline ettevalmistus proteesimiseks</li> <li>- kliiniline ja laboratoorne materjaliõpetus koos tehnoloogiaga</li> <li>- restauratiivne hamba kõvakudede kahjustuste ravi s.h. taastamine panuste ja tihvthammaste abil</li> <li>- ravi tehiskroonidega s.h. täiskeraamilised hambaproteesid ja CAD/CAM tehnoloogia</li> <li>- hammaste kaotuse ravi sildproteeside ja eemaldatavate hambaproteesidega s.h. kombineeritud proteetika (lukk- ja teleskoopsüsteemide kasutamisega)</li> <li>- hammaste kaotuse ravi eemaldatavate hambaproteesidega täielikul hambutusel sh. katteproteesid</li> <li>- proteetiline ravi dentaalsete implantaatidega</li> <li>- alalõua liigese haiguste kompleksne ravi</li> <li>- geriaatriliste haigete proteetiline ravi</li> <li>- laste proteetiline ravi</li> <li>- haige ettevalmistus proteesimiseks komplitseeritud hambumusega patsiendil</li> <li>- proteesimine komplitseeritud hambumuse korral</li> <li>- näolõualuude proteesimine kaasasündinud ja omandatud näolõualuude defektide korral</li> </ul> <p><u>Laste hambaravi suuna korral:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lapse areng, füsioloogia</li> <li>- koostöö lapspatsiendiga ja vanematega</li> <li>- lapse käitumise iseärasused</li> <li>- hambahaiguste ennetus</li> <li>- valu kontroll</li> </ul>
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- karioloogia</li> <li>- piimahammaste juureravi</li> <li>- formeerumata juuretippudega jäävhammaste rvai</li> <li>- suukirurgia</li> <li>- suuõõne patoloogia (limaskestast haigused)</li> <li>- radioloogia</li> <li>- ortodontia</li> <li>- parodontoloogiliste haiguste ravi lastel</li> <li>- sedatsioon, anesteesia</li> <li>- ravi üldanesteesias</li> <li>- hammaste traumad</li> <li>- üldhaiguste mõju suuõõne haigustele</li> <li>- erivajadusega patsientide ravi</li> <li>- proteetiline ravi lastel</li> </ul>
25	ÕPPEBAASID	Restauratiivse hambaravi residentuuri baasasutused lepivad kokku individuaalselt, selleks kasutatakse mainekaid hambaravi asutusi, kus töötab vastava eriala spetsialist.
26	SAAVUTATUD ÕPIVÄLJUNDITE HINDAMISE VORMID JA KORD	Edasijõudmist hinnatakse kaks korda aastas vastavalt residentuuri eeskirjas sätestatud, positiivse hinnangu eelduseks on kõigi ettenähtud ülesannete (nii praktilise koolituse kui teoreetilise koolituse) täitmine. Saavutatud õpiväljundeid hinnatakse iga tsükli lõpus juhendaja hinnangu alusel (kujundava hindamisena mitteeristaval skaalal) ning residentuuri lõpueksamil (lõpphindamisena eristaval skaalal).
27	LÕPUEKSAMILE PÄASEMISE EELDUSED	Kogu ettenähtud residentuuri programmi (nii praktilise koolituse kui teoreetilise koolituse) läbimine, positiivsed hinnangud kõigist läbitud praktilise koolituse tsüklitest, vormistatud lõputöö ja haiguslood.
28	LÕPUEKSAMI SISULISED NÕUDED JA SOORITAMISE KORD	<p>Eksam, mille käigus hinnatakse teadmisi ja oskusi, koosneb kahest osast (suuline ja kirjalik osa). Kõiki eksami osasid hindab eksamikomisjon, kuhu kuulub vähemalt 3 liiget.</p> <p>Teadmiste ja oskuste hindamise viis:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Kirjalik vastus (maht arvestusega, et küsimustele jõuaks vastata 60 min jooksul);</li> <li>2) Lõputöö esitlus akadeemilise ettekande vormis koos selle aruteluga</li> <li>3) Haigusjuhtude (5) esitlemine ja nende arutelu.</li> </ol> <p>Eksami struktuur ja proportsioonid:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Teadmiste kirjalik hindamine (35%)</li> <li>2) Lõputöö sisu, vormistus ja esitlus (40%)</li> <li>3) Haiguslugude esitlus ja nende arutelu (25%)</li> </ol>
29	LÕPUEKSAMI HINDAMISE KRITERIUMID	<p>A: Arst-resident tunneb suurepäraselt teoreetilisi ja rakenduslikke printsiipe. Tunneb väga hästi fakte ja meetodeid ning teab nende rakendamise võimalusi erinevates olukordades. Tunneb erialakirjandust mitmekülgelt. Lõputöö esitlus on korrektne ja huvitav. Annab suurepärase ülevaate kitsal teemal tehtust.</p> <p>B. Arst-resident teab väga hästi teoreetilisi ja rakenduslikke printsiipe. Tunneb fakte ja meetodeid ning teab väga hästi nende rakendamise võimalusi erinevates olukordades. Tunneb erialakirjandust. Lõputöö</p>

		<p>esitlus on korrektne ja huvitav. Annab väga hea ülevaate kitsal teemal tehtust.</p> <p>C. Arst-resident teab hästi teoreetilisi ja rakenduslikke printsiipe. Tunneb fakte ja meetodeid ning teab hästi nende rakendamise võimalusi erinevates olukordades. Eksamil on ilmnunud eksimused, mis ei ole sisulised ega põhimõttelised. Lõputöö esitlus on hea. Annab ülevaate kitsal teemal tehtust.</p> <p>D. Arst-resident teab teoreetilisi ja rakenduslikke printsiipe, fakte ja meetodeid. Tunneb nende rakendamise võimalusi erinevates olukordades. Aine sügavamates ja detailsemates teadmistes avaldub mõningane ebakindlus ning ebatäpsus. Lõputöö esitlus on hea kuid esinevad mõningased eksimused. Annab ülevaate kitsal teemal vähestele kirjandusandmetele tuginedes.</p> <p>E. Arst-resident teab põhilisi teoreetilisi ja rakenduslikke printsiipe, fakte ja meetodeid. Tunneb nende rakendamise võimalusi tüüpilise olukordades. Aine sügavamad ja detailsemad teadmised puuduvad. Lõputöö on esitletud, kuid oli raskesti jälgitav. Annab ülevaate kitsal teemal vähestele ja vananenud kirjandusandmetele tuginedes.</p> <p>Eksami erinevatest osadest kogutud punktid summeeritakse, hinne kujuneb alljärgnevalt:</p> <p>A= 91-100%          B= 81-90%          C= 71-80%          D= 61-70%          E= 51-60%</p>
30	KOHUSTUSLIK KIRJANDUS	<p><u>Kirjandus parodontoloogia suuna korral:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Niklaus P.Lang, Jan Lindhe. „Clinical Periodontology and Implant Dentistry , 2 Volume Set“ John wiley&amp;Sons 2015</li> <li>2. Edward S.Cohen „Cosmetic and Reconstructive Periodontal Surgery“ B</li> <li>3. C Decker INC Hamilton 2007</li> <li>4. Otto Zuhr, Marco Hürzeler „Plastic-Esthetic Periodontal and Implant Surgery. A Microsurgical Approach“ Quintessence 2012</li> <li>5. Giovanni Zucchelli „Mucogingival Esthetic Surgery“ , Quintessence 2013</li> <li>6. Giano Ricci „Periodontal Diagnosis and Therapy“ Quintessence 2014</li> <li>7. Ariel J. Raigrodski „Soft Tissue Management. The Restorative Perspective Putting Concepts Into Practice“, Quintessence 2015</li> <li>8. Editored by Devorah Shwarz-Arad „Esthetics in dentistry“ Quintessence 2016</li> <li>9. Valerie Clerehug, Aradhna Tugnait and Ian Chapple „Periodontal Management of Children and Young Adults“ Quintessence 2004</li> </ol> <p><u>Kohustuslikud ajakirjad:</u></p>

		<p>Periodontology 2000 Journal of Clinical Periodontology Journal of Periodontology</p> <p><u>Kirjandus endodontia suuna korral:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sturdevant's Art and Science of Operative Dentistry. 6th Edition 2012</li> <li>2. Kenneth Hargreaves, Louis Berman Cohen's Pathways of the Pulp. Expert Consult 11th Edition, 2015</li> <li>3. Seltzer and Bender's Dental Pulp, Second Edition Editors: Hargreaves, Kenneth M.; Goodis, Harold E.; Tay, Franklin 2012</li> <li>4. Textbook of Endodontology, 2nd Edition Editors: Gunnar Bergenholtz, Preben Hørsted-Bindslev, Claes Reit. 2009</li> <li>5. Torabinejad M, Walton RE. Endodontics: Principles and Practice. 4th Revised edition 2015, W.B. Saunders</li> <li>6. Ingle JI, Bakland LK, Baumgartner JK. Endodontics 7.2013. People's Medical Publishing House</li> <li>7. Castellucci A. Endodontics Vol 1, Vol2, Vol3</li> <li>8. Endodontology: An Integrated Biological and Clinical View; Domenico Ricucci and José F. Siqueira, Jr 2013</li> <li>9. Endodontic Microsurgery; Enrique Merino; 2009</li> <li>10. Problems in Endodontics: Etiology, Diagnosis and Treatment; Edited by Michael Hülsmann and Edgar Schäfer; 2009</li> <li>11. Rosenstiel SF, Land MF, Fujimoto J. Contemporary fixed Prosthodontics, 4 ed. The Mosby Co. 2006</li> </ol> <p><u>Kohustuslikud ajakirjad</u></p> <p>Journal of Endodontics International Endodontic Journal Australian Endodontic Journal Journal of Dental Research</p> <p><u>Kirjandus hammaste-lõualuude proteesimise suuna korral:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Carlsson GE, Omar R. Trends in prosthodontics. Med Princ Pract 2006;15:167-179 - Gladwin M, Bagby M, Clinical aspects of dental materials 5th ed, 2018 Wolters Kluwer</li> <li>2. Schmalz G, Arenholt-Bindslev D. Biocompatibility of Dental Materials. Springer 2009</li> <li>3. Ash MM, Nelson SJ. Wheeler's Dental anatomy, physiology and occlusion. 9 ed. Ed by Saunders 2009</li> <li>4. Dawson PE "Functional occlusion. From TMJ to Smile Design." Elsevier/Mosby Publishing Co. 2007</li> <li>5. de Leeuw R, Klasser GD. Orofacial Pain. Guidelines for Assessment, Diagnosis, and Management. 5ed.2013</li> <li>6. Ritter A, Sturdevant's Art and Science of Operative Dentistry 7th Ed, 2018 Elsevier</li> <li>7. Shillingburg HT, Sather, DA, Wilson EL, Cain JR, Mitchell DL, Blanco LJ, Kessler JC. Fundamentals of Fixed Prosthodontics, 5ed., QB 2016</li> </ol>
--	--	---

		<ol style="list-style-type: none"> <li>8. Terry DA, Geller W. Esthetic and Restorative Dentistry. Material selection and Technique, 2ed, Quintessence 2013</li> <li>9. Cohen M. "Interdisciplinary treatment planning. Principles, design, Implementation". QB 2008</li> <li>10. Carr AB, Brown DT, McCracken's Removable Partial Prosthodontics, 13 ed Elsevier 2015</li> <li>11. Wulfes H. Precision Milling and Partial Dentures Construction, BEGO 2004</li> <li>12. Wulfes H. Telescopic Double Crowns. BEGO 2009</li> <li>13. Budtz-Jørgensen E. Prosthodontics for the Elderly QB 1999</li> <li>14. Newman MG, Takei HN, Klokkevold PR, Carranza FA. Clinical Periodontology 2015 Elsevier</li> <li>15. Wolfart S. Implant Prosthodontics. A patient oriented Strategy. Quintessence 2016</li> <li>16. Khan F, Young WG. Toothwear. The ABC of the worn dentition. Wiley-Blackwell 2011</li> <li>17. Paesani DA. Bruxism. Theory and Practice. QB 2010</li> <li>18. Taylor TD Clinical maxillofacial Prosthetics QB 2000</li> <li>19. Zarb GA, Hobkirk J, Eckert Sand , Jacob R Prosthodontic Treatment for Edentulous Patients: Complete Dentures and Implant-Supported Prosthesis, 13ed. 2012</li> <li>20. Zarow M. EndoProsthodontics. A Guide for Practicing Dentists. QB 2017</li> </ol> <p><u>Kirjandus laste hambaravi suuna korral</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Haesman P. Restorative and Pediatric Dentistry. Vol 2, 2003. Churchill Livingstone</li> <li>2. Michele L. Darby. Comprehensive Review of Dental Hygiene. Edition 6, Mosby 2006</li> <li>3. Cameron C, Widmer RP. Handbook of Paediatric Dentistry. Mosby 2008</li> <li>4. Koch G, Poulsen S. Pediatric Dentistry. A clinical approach. Wiley-Blackwell 2009</li> <li>5. Welbury RR, Duggal MS, Hosey MT. Paediatric Dentistry. Oxford University Press 2005/2012</li> <li>7. Casamassimo P.S., McTigue D.J., Fields H.W, Nowak A.J. Pediatric dentistry. Infant through adolescence. Elsevier 2013</li> </ol> <p><u>Ajakirjad:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>International Journal of Paediatric Dentistry</li> <li>Caries Research</li> <li>European Archives of Paediatric Dentistry</li> <li>Community Dentistry and Oral Epidemiology</li> <li>Community Dental Health</li> </ul>
--	--	--

# VERSION TRADUCIDA

## **PROGRAMA DE RESIDENCIA EN LA ESPECIALIDAD DE ORTODONCIA**

- 1 NOMBRE DEL PROGRAMA EN ESTONIO E INGLÉS Código de Ortodoncia 2706  
Ortodoncia
- 2 NIVEL DE ESTUDIO Residencia
- 3 CAMPO Salud y bienestar
- 4 ESPECIALIDAD(S) Ortodoncia 5 INSTITUCIÓN(S) EDUCATIVA(S) Universidad de Tartu 6  
FACULTAD(ES) Facultad de Medicina
- 7 DURACIÓN NOMINAL DEL ESTUDIO 3 años
- 8 FORMA DEL CURSO Estudio a tiempo completo
- 9 IDIOMA DE ESTUDIO Estonio 10 OTROS IDIOMAS REQUERIDOS PARA LOGRAR LOS  
RESULTADOS DE APRENDIZAJE Habilidades del idioma inglés necesarias para leer  
literatura especializada 11 VERSIÓN DEL CURRÍCULO 2011\_1 12 APROBACIÓN 1.  
Consejo de Facultad 16.03.2011
2. Consejo Universitario 25.03.2011 13 CONDICIONES DE ADMISIÓN
1. Se admite a la residencia por concurso a las personas que estén inscritas en el  
registro de trabajadores de la salud de la Dirección de Salud de EV y que hayan  
egresado de: a. Estudios de odontología en la Universidad de Tartu, matriculados en  
estudios de odontología en 1997/1998. durante el año académico o posteriormente; b.  
Educación y prácticas dentales en la Universidad de Tartu, habiendo estado  
matriculado en educación dental antes de 1997/1998. año académico o c. que tenga la  
correspondiente educación superior adquirida en un país extranjero.
2. Las condiciones del concurso estarán determinadas en el reglamento de residencia.
- 14 OBJETIVOS GENERALES DE LA RESIDENCIA El objetivo general de la residencia es  
llevar los conocimientos y habilidades prácticas del médico residente al nivel de  
trabajo como dentista especialista independiente, ortodoncista. La formación  
adquirida te permite empezar a trabajar como ortodoncista en el sistema sanitario.
- 15 BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ESTRUCTURA DEL PROGRAMA DE ESPECIALISTA La  
residencia en Ortodoncia se desarrolla como un estudio de 3 años, 33 meses en total,  
más 3 meses de vacaciones. El estudio consta de una formación práctica y teórica.
- Se elabora un plan de estudios individual para cada médico residente basado en lo  
siguiente: 1. Formación práctica a. ciclo de formación práctica en ortodoncia - duración  
total mínima de 22 meses b. otros ciclos formativos prácticos obligatorios – duración  
mínima total 11 meses 2. Formación teórica por un importe de 18 ECTS (un mes) 16  
TITULACIÓN/TITULACIÓN OFERTADA ortodoncista ortodoncista profesional 17  
REQUISITOS Completar el programa de residencia y superar con éxito el examen final  
PARA COMPLETAR EL PROGRAMA DE ESTUDIOS. Durante la residencia, el médico  
residente deberá realizar todos los ciclos obligatorios de formación práctica, completar  
todo cálculos de conocimientos teóricos, presentar tesis escrita y expedientes

médicos. 18 DOCUMENTOS QUE SE EMITIRÁN AL GRADUARSE Certificado de finalización de la residencia y expediente académico 19 UNIVERSIDADES QUE EMITEN LOS DOCUMENTOS DE GRADUACIÓN Universidad de Tartu 20 OBJETIVOS DE APRENDIZAJE DE LA RESIDENCIA (resultados del aprendizaje, es decir, conocimientos y habilidades adquiridos/desarrollados/profesionales, competencias generales, etc.) .)

Médico residente que completó el programa de residencia: 1) es capaz de brindar atención médica de alta calidad en el campo de la ortodoncia, que esté de acuerdo con los últimos logros de la ciencia médica y altos estándares éticos; 2) tiene las actitudes necesarias, conocimientos profesionales suficientes, habilidades y experiencia clínica para la profesión médica; 3) conoce y sigue los principios de la ética científica y de la ética médica y de la medicina basada en evidencia; 4) desea contribuir con sus actividades al desarrollo tanto del campo de la medicina como de las ciencias médicas; 5) conoce los límites de su competencia profesional y sabe involucrar de manera óptima en el sistema médico a médicos de otras especialidades y otros especialistas de la salud para resolver de la mejor manera los problemas de los pacientes; 6) se orienta en la organización sanitaria de Estonia y la legislación correspondiente; 7) puede cooperar con los familiares de los pacientes, el sistema social, etc. con redes de apoyo; 8) tiene un conocimiento sistemático y profundo de los conceptos, principios teóricos y métodos de investigación utilizados en ortodoncia; 9) es capaz de comunicar conocimientos médicos y conclusiones basadas en ellos a pacientes, colegas y al público; 10) es consciente de la necesidad de seguir mejorando los conocimientos y habilidades en ortodoncia durante la futura carrera profesional mediante la educación continua y está preparado para el aprendizaje permanente; 11) puede diagnosticar y tratar de forma independiente diversas anomalías dentales en niños, adultos y pacientes con anomalías combinadas; 12) puede determinar las prioridades de investigación y tratamiento, evaluar la efectividad y los riesgos de diversas opciones de tratamiento; 13) puede de forma independiente: - realizar una anamnesis y realizar una observación clínica exhaustiva - determinar la oclusión habitual y funcional y las diferentes proporciones de los maxilares - evaluar el efecto del componente funcional de los tejidos blandos sobre la morfología dentofacial - registrar la dentición y montar modelos en el articulador - tomar buenas fotografías intraorales y extraorales - determinar el diagnóstico inicial y clasificar la anomalía después de la observación del paciente - determinar la necesidad de un análisis más detallado después de la observación clínica del paciente - determinar el diagnóstico exacto después de realizar una anamnesis, observación del paciente, análisis de modelos, fotografías, radiografías, cefalogramas y otros datos - predecir el efecto del crecimiento en la cara y la dentición en un paciente no tratado con ortodoncia - determinar la necesidad de tratamiento considerando otras opciones de tratamiento alternativas - elegir el plan de tratamiento correcto considerando diversas anomalías estrategia de tratamiento y retención, técnicas de tratamiento, tiempo de tratamiento y secuencia de diferentes dispositivos, pronóstico. - realizar análisis de crecimiento basados en cefalogramas - determinar cambios durante el tratamiento en etapas críticas del tratamiento basándose en cefalogramas 21 NOMBRE DEL MÓDULO Formación práctica - ciclos de formación práctica obligatoria 22 CONTENIDO Y VOLUMEN DE LA FORMACIÓN



PRÁCTICA Ciclos de formación práctica obligatoria (con una duración mínima):  
 Ortodoncia 22 meses Logopedia 0,5 meses Anatomía quirúrgica 0,5 meses  
 Estomatología pediátrica 3 meses Enfermedades de nariz, garganta y oído 2 meses  
 Estomatología ortopédica 3 meses Cirugía maxilofacial 2 meses La duración mínima de  
 los ciclos formativos prácticos obligatorios es de 33 meses en total (más un mes de  
 formación teórica). formación) El ciclo de Ortodoncia tiene una duración de 1,0  
 estudios los tres primeros meses de su inicio; 0,5 volumen durante 24 meses en los  
 siguientes meses de estudios y 1,0 volumen durante los últimos 7 meses. Otros ciclos  
 obligatorios se completan en paralelo al ciclo de ortodoncia. El deber del médico  
 residente es trabajar como ortodoncista con un ortodoncista supervisor. Las  
 responsabilidades del médico residente en los demás ciclos enumerados son la  
 participación en las citas ambulatorias de la especialidad con un supervisor. 23  
 NOMBRE DEL MÓDULO Formación teórica 18 EAP 24 CONTENIDO Y VOLUMEN DE LA  
 FORMACIÓN TEÓRICA Durante la residencia, el residente de ortodoncia deberá  
 completar la siguiente formación teórica: Cada año académico seminarios de  
 ortodoncia y incorporaciones profesionales por un monto de 6 EAP respectivamente.  
 Ortodoncia - Clínica UT Clínica de estomatología, seminarios Logopedia -  
 Departamento de Educación Especial de UT, seminarios. Anatomía quirúrgica - cátedra  
 de anatomía UT, seminarios. Elige libremente participar en formaciones profesionales,  
 cursos interdisciplinarios, conferencias en Estonia o en otro lugar, participa en  
 investigaciones en la especialidad principal. Temas cubiertos en el estudio teórico: 1.  
 Anatomía y embriología de la cabeza 2. Genética 3. Fisiología de la respiración, el  
 habla, la deglución y la masticación 4. Síndromes que afectan la región de la cabeza 5.  
 Psicología del niño, del adolescente y del adulto 6. Bioestadística 7. Epidemiología 8.  
 Investigación metodológica 9. Principios de ética médica 10. Medios de profilaxis de  
 enfermedades infecciosas 11. Reglas de asepsia y antisépticos 12. Bioquímica,  
 microbiología, inmunología 13. Conceptos básicos de farmacología general y  
 estomatológica 14. Condiciones corporales extremas y cómo comportarse cuando  
 ocurren 15 Principios del tratamiento del shock antichoque y anafiláctico 16. Ecología e  
 higiene ambiental 17. Conceptos básicos de las enfermedades más comunes 18.  
 Conceptos básicos del derecho médico, emprendimiento médico.

19. Derechos y responsabilidades del paciente 20. Trastornos endocrinológicos Temas  
 de ortodoncia: 1. Desarrollo de la dentición (normal y patológico) 2. Crecimiento facial  
 (normal y patológico) 3. Fisiología del sistema diente-mandíbula 4. Mecanismo de  
 desplazamiento de los dientes y guía del crecimiento de la mandíbula 5. Radiología 6.  
 Cefalometría 7. Material didáctico 8. Biomecánica de ortodoncia Aparatos médicos de  
 ortodoncia: 1. Aparatos médicos orales removibles, indicaciones para su uso,  
 diferentes diseños de aparatos; posibilidades y limitaciones del uso de dispositivos  
 extraíbles. Cómo diseñar y reparar aparatos removibles. 2. Dispositivos funcionales,  
 indicaciones para su uso y diferentes diseños. Cómo diseñar y reparar un aparato  
 funcional. 3. Dispositivos extraorales, indicaciones de su uso y diferentes diseños. Tipos  
 de reposacabezas, mascarillas, mentoneras. Posibilidades de combinación de aparatos  
 extraorales con aparatos funcionales, posibilidades y limitaciones de su uso. 4.

Dispositivos parcialmente homologados, indicaciones para su uso. Arcos lingual, palatino, vestibular, expansor palatino rápido, arcos parciales. Posibilidades y limitaciones del uso de dispositivos médicos parcialmente aprobados. 5. Dispositivos de tratamiento fijos. Indicaciones de uso de aparatos fijos. Principios de biomecánica y construcción de diferentes dispositivos fijos, diferentes conceptos de tratamiento y opciones de tratamiento. 6. Dispositivos de retención, indicaciones de su uso, contraindicaciones, diferentes diseños. Principios para elegir la duración del período de retención. Procedimientos de tratamiento combinado: 1. Tratamiento de pacientes con fisuras. Indicaciones y duración del tratamiento para diversos procedimientos de tratamiento. Aspectos específicos del tratamiento de ortodoncia de pacientes con fisuras. 2. Tratamiento ortodóncico-quirúrgico. Peculiaridades del tratamiento de ortodoncia en pacientes de cirugía ortognática. 3. Tratamiento de ortodoncia de las enfermedades periodontales, indicaciones y contraindicaciones. 4. Tratamiento ortodoncia-protésico, indicaciones, características del tratamiento. Procedimientos de tratamiento específicos: 1. Dirección del desarrollo de la oclusión. Indicaciones y contraindicaciones de procedimientos profilácticos. 2. Indicaciones y características del tratamiento de ortodoncia en adultos. Tratamiento de un paciente adulto en colaboración con un dentista. 3. Etiología de las enfermedades de la articulación temporomandibular, medidas generales para el tratamiento de las enfermedades de las articulaciones. Tratamiento de pacientes con enfermedades articulares en colaboración con diversos especialistas. 25 BASES DE APRENDIZAJE Las siguientes instituciones médicas se utilizan como instituciones base para la residencia de ortodoncia: - SA TÜK Clínica de Estomatología Departamento de Odontología Pediátrica, Raekoja plats 6 - OÜ Ortodontia Keskus, Pärnu mnt. 139C, Tallin, 11317 - SA TÜK Departamento de Cirugía Maxilofacial de la Clínica de Estomatología, -SA TÜK Departamento de Estomatología Ortopédica de la Clínica de Estomatología - SA TÜK Kõrvaklinik -Hospital Regional del Norte de Estonia SA Departamento de Cirugía Maxilofacial, -Tallin Hambapoliklinik SA, departamento de niños. - u otra institución médica por acuerdo 26 FORMAS Y PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE ALCANZADOS El progreso se evalúa dos veces al año de acuerdo con las normas de la residencia, el requisito previo para una evaluación positiva es la finalización de todas las tareas prescritas (tanto la formación práctica como formación teórica). Los resultados de aprendizaje alcanzados se evalúan al final de cada ciclo a partir de la evaluación del director (como evaluación formativa con escala no diferenciadora) y del examen final de la residencia (como evaluación final con escala diferenciadora). 27 REQUISITOS PREVIOS PARA LA SUPERACIÓN DEL EXAMEN FINAL Realización de todo el programa de residencia prescrito (tanto de formación práctica como de formación teórica), evaluaciones positivas de todos los ciclos de formación práctica cursados. El residente presenta una tesis escrita y registros médicos. 28 REQUISITOS DE CONTENIDO Y PROCEDIMIENTO DEL EXAMEN FINAL El examen, durante el cual se evalúan conocimientos y habilidades, consta de una parte oral y otra escrita. Todas las partes del examen son evaluadas por el comité examinador, que incluye al menos 3 miembros. Método de evaluación de conocimientos y habilidades: 1) trabajo escrito (volumen calculado para que pueda ser

respondido en 60 min); 2) presentación de tesis y respuesta oral de preguntas, Estructura y proporciones del examen: 1. Evaluación escrita de conocimientos 60% 2. Presentación de tesis y evaluación oral 40% 29 EVALUACIÓN DEL EXAMEN FINAL A: El médico residente conoce perfectamente los principios teóricos y aplicados. Conoce muy bien hechos y métodos y conoce las posibilidades de aplicar estos CRITERIOS en diferentes situaciones. Conoce la literatura especializada en muchos sentidos. La presentación de la tesis es correcta e interesante. Ofrece una excelente descripción general de lo que se ha hecho en un tema específico. B. El médico residente conoce muy bien los principios teóricos y aplicados. Conoce hechos y métodos y conoce muy bien las posibilidades de su aplicación en diferentes situaciones. Conoce literatura especializada. La presentación de la tesis es correcta e interesante. Ofrece una muy buena visión general de lo que se ha hecho en un tema específico. C. El médico residente conoce bien los principios teóricos y aplicados. Conoce hechos y métodos y conoce bien las posibilidades de su aplicación en diferentes situaciones. En el examen han aparecido errores que no son sustanciales ni fundamentales. La presentación de la tesis es buena. Ofrece una visión general de lo que se ha hecho en un tema específico. D. El médico residente conoce principios, hechos y métodos teóricos y aplicados. Conoce las posibilidades de su aplicación en diferentes situaciones. En el conocimiento más profundo y detallado del tema, existe cierta incertidumbre e inexactitud. La presentación de la tesis es buena, pero hay algunos errores. Proporciona una descripción general de un tema limitado basado en datos bibliográficos limitados. E. El médico residente conoce principios, hechos y métodos teóricos y aplicados básicos. Conoce las posibilidades de su aplicación en situaciones estándar. No existe un conocimiento más profundo y detallado del tema. La tesis está presentada pero es difícil de seguir. Proporciona una descripción general de un tema limitado basado en datos bibliográficos limitados y desactualizados. Se suman los puntos recogidos de las diferentes partes del examen, la calificación se forma de la siguiente manera:

A= 91-100% B= 81-90% C= 71-80 % D= 61-70% E= 51-60% 30 LITERATURA

RECOMENDADA Literatura recomendada: 1. Enlow D.H., Mark G.H. Fundamentos del crecimiento facial. Compañía Saunders, 1996 2. Dawson P.E. "Oclusión funcional desde la ATM hasta el diseño de la sonrisa" Mosby, 2007 3. William R.Proffit "Ortodoncia contemporánea" 4ª edición, Mosby, 2007 4. W.Proffit, R.P.White, J.D.Sarver - Tratamiento contemporáneo de la deformidad dentofacial. Mosby, 2002 5. Arnett, McLaughlin - Planificación facial y dental para ortodoncistas y cirujanos orales. Mosby, 2004.

## **PROGRAMA DE RESIDENCIA EN CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL**

1 NOMBRE DEL PROGRAMA EN ESTONIO E INGLÉS Cirugía oral y maxilofacial Código 2684  
Cirugía oral y maxilofacial 2 NIVEL DE ESTUDIO Residencia 3 CAMPO Salud y bienestar 4  
ESPECIALIDAD(S) Cirugía oral y maxilofacial 5 Institución educativa (ED ) Universidad de Tartu 6  
FACULTAD DE MEDICINA 7 DURACIÓN NOMINAL DEL ESTUDIO 5 años 8 FORMA DE ESTUDIO  
Estudio a tiempo completo 9 IDIOMA DE ESTUDIO Estonio 10 OTROS IDIOMAS NECESARIOS  
PARA LOGRAR LOS RESULTADOS Habilidades del idioma inglés necesarias para leer literatura  
especializada 11 VERSIÓN DEL CURRÍCULO 2011\_1 12 APROBACIÓN 1. Consejo de Facultad  
16.03.2011 2. En el Consejo Universitario 25.03.2011 13 CONDICIONES DE ADMISIÓN 1.  
Personas que estén inscritas en el registro de trabajadores de la salud del Consejo Nacional de  
Salud y que hayan completado: a) estudios de medicina en la La Universidad de Tartu, que se  
haya matriculado en estudios de medicina o odontología en 1997/1998, es admitida en la  
residencia mediante un concurso. durante el año académico o posteriormente; b) Educación  
médica y prácticas en la Universidad de Tartu, habiendo estado matriculado en educación  
médica y dental antes de 1997/1998. año académico o c) que tenga la correspondiente  
educación superior adquirida en un país extranjero. 2. Las condiciones del concurso estarán  
determinadas en el reglamento de residencia. 14 OBJETIVOS GENERALES DE LA RESIDENCIA El  
objetivo general de la residencia es llevar los conocimientos y habilidades prácticas del médico  
residente al nivel de trabajo como cirujano oral y maxilofacial independiente. La formación  
adquirida permite incorporarse al sistema sanitario como especialista en cirugía oral y  
maxilofacial. 15 BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ESTRUCTURA DEL PROGRAMA DE ESPECIALIDAD La  
residencia en cirugía oral y maxilofacial se desarrolla como un curso de 5 años, con un total de  
55 meses, más 5 meses de vacaciones. El estudio consta de una formación práctica y teórica.  
Se elabora un plan de estudios individual para cada médico residente, basado en lo siguiente:  
1. Formación práctica a) Ciclos formativos prácticos obligatorios - duración total mínima 39  
meses\* b) Ciclos formativos prácticos optativos - duración total mínima 4 meses\*\* 2. Teórico  
formación por un importe de 30 ECTS \* , \*\* En el caso del volumen mínimo de ciclos de  
formación práctica obligatorios, el volumen de ciclos de formación práctica opcionales deberá  
incrementarse según el plan individual y viceversa, para garantizar que el volumen de  
formación práctica se ha completado. 16 CALIFICACIÓN/TÍTULO OTORGADO Cirujano oral y  
maxilofacial 17 REQUISITOS PARA REALIZAR EL PROGRAMA DE ESTUDIOS Completar el  
programa de residencia y aprobar con éxito el examen final. Durante la residencia, el médico  
residente deberá realizar todos los ciclos de formación práctica obligatoria y al menos dos  
ciclos de formación práctica optativos. 18 DOCUMENTOS QUE SE EMITIRÁN AL GRADUARSE  
Certificado que acredite la finalización de la residencia y el expediente académico 19  
UNIVERSIDADES QUE EMITEN LOS DOCUMENTOS DE GRADUACIÓN Universidad de Tartu 20  
OBJETIVOS DE APRENDIZAJE DE LA RESIDENCIA (resultados del aprendizaje, es decir,  
conocimientos y habilidades adquiridos/desarrollados/profesionales, competencias generales,  
etc.) Médico residente que completó el programa de residencia: 1) es capaz de brindar  
atención médica de alta calidad en el campo de la cirugía oral y maxilofacial, que esté de  
acuerdo con los últimos logros de la ciencia médica y altos estándares éticos; 2) tiene las  
actitudes necesarias, conocimientos profesionales suficientes, habilidades y experiencia clínica  
para la profesión médica; 3) conoce y observa los principios de la ética científica y de la ética  
médica y de la medicina basada en la evidencia; 4) desea contribuir con sus actividades al  
desarrollo de la medicina como campo y de la ciencia médica; 5) conoce los límites de su  
competencia profesional y sabe involucrar de manera óptima en el sistema médico a médicos  
de otras especialidades y otros especialistas de la salud para resolver de la mejor manera los

problemas de los pacientes; 6) se orienta en la organización sanitaria de Estonia y la legislación correspondiente; 7) es capaz de cooperar con los familiares de los pacientes, sistema social, etc. con redes de apoyo; 8) tiene un conocimiento sistemático y profundo de los conceptos, principios teóricos y métodos de investigación utilizados en cirugía oral y maxilofacial; 9) es capaz de comunicar conocimientos médicos y conclusiones basadas en ellos a pacientes, colegas y al público; 10) es consciente de la necesidad de seguir mejorando los conocimientos y habilidades médicos durante la futura carrera profesional a través de la educación continua y está preparado para el aprendizaje permanente; 11) puede diagnosticar y tratar de forma independiente las patologías más comunes de la cirugía oral y maxilofacial; 12) es capaz de realizar diagnósticos diferenciales en casos de enfermedades complejas en cooperación con médicos de otras especialidades, utilizando de manera óptima todo el moderno complejo de exámenes instrumentales, de laboratorio y radiológicos; 13) es capaz de gestionar los exámenes y el tratamiento de pacientes con coexistencia de varias enfermedades, determinar las prioridades de los exámenes y el tratamiento, evaluar la eficacia y los riesgos de diversas opciones de intervención; 14) puede actuar eficazmente en el campo de la cirugía oral y maxilofacial para resolver problemas que requieran ayuda de emergencia; 15) conoce los métodos utilizados en los cuidados intensivos modernos en el tratamiento de enfermedades de cirugía oral y maxilofacial; 16) es capaz de organizar el tratamiento y seguimiento a largo plazo de pacientes con enfermedades estomatológicas, sabe cooperar con otros especialistas para implementar las mejores técnicas de diagnóstico y tratamiento para los pacientes; 17) puede realizar de forma independiente las siguientes operaciones quirúrgicas: Durante el primer año de estudio, el residente adquiere las siguientes habilidades: - tratamiento quirúrgico de la periodontitis (extracciones dentales, resección de la punta de la raíz, hemisección) - aplicar infiltración y controlar la anestesia - preparación de la boca cavidad para prótesis - extirpación de tumores benignos de la mucosa oral - tratamiento de la periostitis de los maxilares - tratamiento de la pericoronitis - tratamiento de lesiones aisladas de los dientes y del proceso alveolar En el segundo año de estudio, el residente adquiere las siguientes habilidades: - diagnóstico de dentición y anomalías dentales y dominio de los principios del tratamiento - cirugía dentoalveolar - extracción de dientes retenidos (osteotomía) - instalación de implantes dentales - tratamiento de deformaciones del proceso alveolar - prevención y tratamiento de enfermedades precancerosas de la cavidad bucal - tratamiento quirúrgico de enfermedades periodontales (osteogingivoplastia) En el tercer año de estudio, el residente adquiere las siguientes habilidades: - diagnóstico y tratamiento de enfermedades de la articulación mandibular - diagnóstico y tratamiento de inflamaciones odontógenas y no odontógenas del área maxilofacial - diagnóstico y tratamiento de lesiones de la cara y mandíbulas y tejidos blandos - diagnóstico y tratamiento de tumores benignos y formaciones similares a tumores - facial - diagnóstico y tratamiento de tumores malignos en la zona de la mandíbula - enfermedades de las glándulas salivales (inflamaciones, tumores) y su tratamiento - tratamiento protésico de defectos maxilofaciales En el En el cuarto año de estudio, el residente adquiere las siguientes habilidades: - tratamiento de lesiones maxilofaciales con implantes - tratamiento de deformidades faciales con implantes - auto y aloplastia en el tratamiento de defectos adquiridos y congénitos de la cara y los maxilares - tratamiento quirúrgico del labio leporino y paladar - enfermedades del nervio facial y trigémino En el quinto año de estudio, el residente adquiere las siguientes habilidades: - cirugía ortognática - tratamiento de defectos congénitos y adquiridos y tratamiento quirúrgico de deformidades - tratamiento del hipertelorismo orbitario - avance del fragmento fronto-orbitario del cráneo cerebro-facial en caso de varios síndromes y craneosinostosis asociadas o deformidades adquiridas - cirugía estética facial - cirugía reconstructiva mediante técnica microquirúrgica 18)

cantidad de tratamiento médico experiencia a adquirir (con el número mínimo de operaciones): - cirugía dentoalveolar (200 operaciones), osteotomía de muelas del juicio, tratamiento quirúrgico de periodontitis, tratamiento de pequeños quistes odontógenos, tumores, etc. - cirugía séptica (80 operaciones) tratamiento de inflamaciones intra y extraorales - traumatismo (80 operaciones) tratamiento quirúrgico de fracturas de mandíbula superior e inferior - tratamiento de anomalías congénitas (10 operaciones) labio primario y secundario, alveolar y palatoplastia, cirugía craneofacial, etc. - cirugía ortognática/ATM (20 operaciones), osteotomía del maxilar superior e inferior, cirugía plástica mandibular, tratamiento quirúrgico de la ATM, artroscopia - cirugía preprotésica (30 operaciones), vestibuloplastia, aumento óseo, instalación de implantes dentales, etc. - extirpación de tumores (50 operaciones) extirpación de tumores benignos y malignos (tumores de tejidos blandos y de tejido óseo), biopsia de ganglios linfáticos del cuello y faciales, parotidectomía, escisión de glándulas submandibulares, extirpación de quistes odontógenos, tumores, etc. - plástica y reconstructiva cirugía (50 operaciones) auto y aloplastia en el tratamiento de defectos óseos congénitos y adquiridos - diversas operaciones en la zona de los maxilares faciales (30 operaciones) traqueotomía, extirpación de quistes branquiógenos, extirpación de cuerpos extraños, etc.

21 DENOMINACIÓN DEL MÓDULO Formación práctica - Ciclos formativos prácticos obligatorios

22 CONTENIDO Y VOLUMEN DE LA FORMACIÓN PRÁCTICA Ciclos formativos prácticos obligatorios (con una duración mínima): Primer curso académico Cirugía general - 5 meses (para residentes con título de odontólogo) Enfermedades bucales y dentales - 5 meses (para residentes con título médico) Cirugía bucal – 3 meses Cirugía maxilofacial – 2 meses Anatomía quirúrgica – 2 semanas Fisiología clínica – 2 semanas Segundo año académico Medicina interna – 2 meses (para residentes de odontología) Enfermedades bucales y dentales – 2 meses (para residentes con base en medicina) Anestesiología y Cuidados Intensivos – 2 meses Cirugía Maxilofacial 5 meses Ortodoncia y estomatología ortopédica - 1 mes Farmacología clínica - 2 semanas Patología - 2 semanas El ciclo de medicina interna se realiza en el departamento de medicina interna general medicamento. El médico residente también participa en la guardia 2 veces al mes junto con el médico de guardia de medicina interna. Tercer año de estudio Otorrinolaringología - 2 meses Radiología - 1 mes Traumatología - 1 mes Cirugía maxilofacial - 6 meses Bioquímica clínica - 2 semanas Infecciones hospitalarias - 2 semanas Cuarto año de estudio Neurocirugía y neurología - 2 meses Cirugía maxilofacial - 8 meses Microbiología clínica - 2 semanas Psicología médica - 2 semanas o ética médica Quinto año de estudio Tumores de cabeza y cuello - 5 meses (la capacitación práctica se realiza en el departamento de cirugía del PERH) Maxilofacial cirugía - 5 meses Inmunología clínica - 2 semanas Genética clínica - 2 semanas La duración mínima de los ciclos formativos prácticos obligatorios es de un total de 39 meses. El médico residente trabaja 40 horas semanales, lo que incluye estudio teórico y trabajo independiente según el programa. El médico residente está de guardia en todos los ciclos obligatorios, 2 de los cuales son nocturnos. En especialidades más específicas, donde está garantizada la supervisión de un especialista en el centro de tratamiento, un residente de cirugía maxilofacial está de guardia junto con un especialista. 2 turnos adicionales por mes en el departamento de cirugía maxilofacial de tu institución de base. El médico residente recibe y trata a pacientes ambulatorios en el departamento de cirugía bucal, en el departamento de cirugía maxilofacial participa en grandes visitas y recepciones consultivas para pacientes ambulatorios, se opera él mismo y asiste en las operaciones. Aproximadamente la mitad de los ciclos obligatorios de formación práctica se llevan a cabo en el hospital universitario (Clínica SA TÜK) y en el Hospital Regional del Norte de Estonia (PERH), y la otra mitad en el exterior.

23 DENOMINACIÓN DEL MÓDULO Formación práctica - Ciclos formativos prácticos optativos

24 CONTENIDO Y VOLUMEN DE LA

FORMACIÓN PRÁCTICA Ciclos formativos prácticos optativos: Oftalmología Cirugía plástica y reconstructiva Cirugía estética facial Microbiología clínica Psicología médica (ética médica) Inmunología clínica Genética clínica El médico residente deberá cursar al al menos dos ciclos de formación práctica optativos. La duración mínima de cada ciclo formativo de prácticas optativas es de 2 meses. 25 TÍTULO DEL MÓDULO Formación teórica 30 EAP 26 CONTENIDO DE LA FORMACIÓN TEÓRICA Y Durante la residencia, el médico residente de cirugía maxilofacial deberá realizar la siguiente formación teórica: TOMO 1. Radiodiagnóstico de enfermedades estomatológicas 1 EAP (Clínica de Estomatología TU) 2. Oncología 1 EAP (Clínica de Oncología y Hematología TU, PERH) 3 Tratamiento ortodóncico de anomalías dentales 1 EAP (Clínica de Estomatología UT) 4. Enfermedades de las mucosas bucales 1 EAP (Clínica de Estomatología UT) 5. Tumores faciales y formaciones similares a tumores 1 EAP (Clínica de Estomatología UT) 6 Enfermedades de la articulación mandibular 1 EAP (Clínica de Estomatología UT) 7. Seminarios clínicos 10 EAP: a´ 2 EAP por año (Clínica de Estomatología UT, PERH, ITK) 8. Mecanismos neurofisiológicos y químicos del dolor 1 EAP (Clínica de Neurología UT) 9. Metodología de investigación (incluidas investigaciones propias, presentaciones) 3 EAP (Clínica de Estomatología de UT) 10. cursos de libre elección bucal y en especialidades relacionadas con la cirugía maxilofacial 10 ECTS Cada año de residencia incluye 1-2 semanas de formación teórica en cursos y seminarios, participación en congresos, trabajo independiente sobre el análisis de casos de enfermedades, elaboración de presentaciones e informes, participación en investigaciones de la especialidad principal. El médico residente publica un artículo o es coautor de un artículo. 27 BASES DE ESTUDIO Las siguientes instituciones se utilizan como instituciones base para la residencia en cirugía oral y maxilofacial: - Clínica de Estomatología de la Clínica de UT - Clínica de Cirugía de la Clínica de UT - Clínica Interna de la Clínica de UT - Clínica de Anestesiología y Cuidados Intensivos de la Clínica de UT - Clínica de Oído de la Clínica de UT - Clínica de UT Clínica de Traumatología - Clínica UT Clínica de Neurología - Clínica UT Clínica Oftalmológica - Clínica UT Clínica de Oncología y Hematología - Hospital Regional del Norte de Estonia Centro de Cirugía de Cabeza y Cuello - PERH Centro de Cirugía General - PERH Centro de Anestesiología - PERH Centro de Neurocirugía - PERH Clínica de Medicina Interna - Ida- Clínica Oftalmológica del Hospital Central de Tallin 28 LOGRADO El progreso se evalúa dos veces al año respectivamente.

FORMAS Y PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE Según lo estipulado en la normativa de residencia, el requisito previo para una evaluación positiva es la realización de todas las tareas prescritas (tanto de formación práctica como teórica). Los resultados de aprendizaje alcanzados se evalúan al final de cada ciclo a partir de la evaluación del director (como evaluación formativa con escala no diferenciadora) y del examen final de la residencia (como evaluación final con escala diferenciadora). 29 REQUISITOS PREVIOS PARA LA SUPERACIÓN DEL EXAMEN FINAL Realización de todo el programa prescrito de residencia (tanto de formación práctica como de formación teórica), evaluaciones positivas de todos los ciclos de formación práctica cursados. 30 REQUISITOS DE CONTENIDO Y PROCEDIMIENTOS DEL EXAMEN FINAL El examen, durante el cual se evalúan conocimientos y habilidades, consta de tres partes (parte escrita y oral, presentación de la tesis), la duración aproximada del examen es de 2 horas. Las preguntas del examen final están en la web de la clínica de estomatología. Todas las partes del examen son evaluadas por el comité examinador, que incluye al menos 3 miembros. Método de evaluación de conocimientos y habilidades: trabajo escrito (volumen calculado para que pueda ser respondido en 30 min.); 2) responder preguntas oralmente, incl. resolver casos situacionales de enfermedades, utilizando exámenes radiológicos y diversos métodos de investigación, calculándose que se necesitan hasta 30 minutos en total. Y el

examen finaliza con la presentación de la tesis de residencia, 30 min. Estructura y proporciones del examen: 1. Evaluación escrita de conocimientos 25% 2. Resolución de casos de enfermedades: elaboración de un plan de exploración, establecimiento de un diagnóstico y planificación del tratamiento (elección de técnica quirúrgica, descripción) 50% 3. Evaluación de tesis final 25% 31 FINAL CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL EXAMEN A: El médico residente conoce perfectamente el cuadro clínico, etiopatogenia, diagnóstico y diagnóstico diferencial, tratamiento y profilaxis de las diversas enfermedades de cirugía oral y maxilofacial. Lo adquirido está bien sistematizado. El médico residente es excelente para examinar clínicamente al paciente, justificando lógicamente su diagnóstico utilizando las posibilidades de los diferentes métodos de investigación, interpretando los resultados de la investigación y teniendo en cuenta todas las opciones de diagnóstico diferencial, es perfectamente capaz de definir los diversos problemas de salud del paciente y su importancia. y valorar adecuadamente el pronóstico del paciente. Los tratamientos recomendados son los mejores posibles y los más prácticos. B: El médico residente conoce muy bien el cuadro clínico, etiopatogenia, diagnóstico y diagnóstico diferencial, tratamiento y profilaxis de diversas enfermedades de cirugía oral y maxilofacial. La inspección del material adquirido no presenta errores significativos. El médico residente es muy bueno examinando clínicamente al paciente, justificando lógicamente su diagnóstico utilizando las posibilidades de los diferentes métodos de investigación, interpretando los resultados de las pruebas y teniendo en cuenta todas las posibilidades de diagnóstico diferencial, es muy capaz de definir los diversos problemas de salud del paciente. y su importancia, y valorar adecuadamente el pronóstico del paciente. Los métodos de tratamiento recomendados son relevantes y prácticos. C: El médico residente conoce bien el cuadro clínico, etiopatogenia, diagnóstico y diagnóstico diferencial, tratamiento y profilaxis de las diversas enfermedades de cirugía oral y maxilofacial. Durante la inspección aparecen algunos errores, que no son muy importantes o de carácter fundamental. El médico residente sabe examinar clínicamente al paciente, justificar lógicamente su diagnóstico utilizando las posibilidades de los diferentes métodos de investigación, interpretar los resultados del estudio y tener en cuenta todas las posibilidades de diagnóstico diferencial, es muy capaz de definir los diversos problemas de salud del paciente. y su importancia, y valorar adecuadamente el pronóstico del paciente. Los métodos de tratamiento recomendados son correctos, existen algunas deficiencias a la hora de justificar la conveniencia del tratamiento. D: El médico residente conoce el cuadro clínico, etiopatogenia, diagnóstico y diagnóstico diferencial, tratamiento y profilaxis de diversas enfermedades de cirugía oral y maxilofacial, pero existen imprecisiones y algunos vacíos en el conocimiento sistemático del tema. El médico residente puede examinar clínicamente al paciente, justificar su diagnóstico utilizando las posibilidades de diferentes métodos de investigación, interpretar los resultados de la investigación y tener en cuenta las posibilidades de diagnóstico diferencial, puede definir los diversos problemas de salud del paciente y evaluar el pronóstico del paciente, pero existen algunas deficiencias en la definición de la prioridad de los problemas. Los métodos de tratamiento recomendados son correctos, existen deficiencias a la hora de justificar el uso de diferentes métodos de tratamiento.

E: El médico residente conoce el cuadro clínico de diversas enfermedades de cirugía oral y maxilofacial, conoce la etiopatogenia, diagnóstico y diagnóstico diferencial, tratamiento y profilaxis de estas enfermedades en términos generales, pero el conocimiento sistemático y profundo del tema es irregular y existen errores fundamentales. En general, el médico residente puede examinar clínicamente al paciente, justificar su diagnóstico utilizando las posibilidades de los diferentes métodos de investigación, interpretar los resultados de la



investigación y tener en cuenta las posibilidades de diagnóstico diferencial. Aparecen deficiencias en la selección racional de los métodos de investigación y en la consideración de las posibilidades de diagnóstico diferencial. El médico residente es capaz de definir diversos problemas de salud del paciente, pero existen deficiencias a la hora de valorar su importancia. El médico residente generalmente puede evaluar el pronóstico del paciente, pero existen deficiencias a la hora de definir la prioridad de los problemas y justificar el pronóstico. Los métodos de tratamiento recomendados son correctos, pero el médico residente no sabe lo suficiente sobre todos los métodos de tratamiento relevantes. F: El conocimiento del médico residente sobre el cuadro clínico, etiopatogenia, diagnóstico y diagnóstico diferencial, tratamiento y profilaxis de las enfermedades de cirugía oral y maxilofacial es incompleto. Las habilidades del médico residente para el examen clínico del paciente, la justificación de diagnósticos y el uso de métodos de investigación son insuficientes. Las habilidades del médico residente para determinar los diversos problemas de salud del paciente no cumplen con los requisitos, existen deficiencias en la definición de la prioridad de los problemas y la justificación del pronóstico. Aparecen deficiencias importantes en la planificación del tratamiento. Se resumen los puntos recogidos de las diferentes partes del examen, la calificación queda de la siguiente manera: A= 96 - 100% B= 91 - 95% C= 81 - 90% D= 71 - 80% E= 61 - 70% F= 0 - 60% 32 LITERATURA RECOMENDADA Cirugía Oral y Maxilofacial. Ed. Por L. Andersson, K.E. Kahnberg, MA. Pogrel. Wiley-Blackwell, 2010 Fundamentos de la cirugía ortognática 2ª. J.P. Reyneke. Quintessence Publishing, 2010 Cirugía oral y maxilofacial: conjunto de 3 volúmenes, segunda edición revisada. Ed. Por R.J. Fonseca, T.A. Turvey, R.D. Marciani. Saunder 2008 Cirugía Bucal. Fragiskos D. Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 2007 Patología oral y maxilofacial. Una justificación para el diagnóstico y el tratamiento. Ed. por E. Marx, D. Stern. Editorial quintaesencia, 2003

PROGRAMA DE RESIDENCIA EN LA ESPECIALIDAD DE ODONTOLOGÍA RESTAURADORA 1 NOMBRE DEL PROGRAMA EN ESTONIO E INGLÉS Odontología restauradora Código 2705 NIVEL DE ESTUDIO Residencia 3 CAMPO Salud y bienestar 4 ESPECIALIDAD Odontología restauradora 5 INSTITUCIÓN EDUCATIVA Universidad de Tartu 6 ADMINISTRADOR DEL CURRÍCULO Campo de ciencias médicas 7 ESTUDIO NOMINAL DURACIÓN 3 años 8 FORMA DE ESTUDIO Estudio a tiempo completo 9 IDIOMA DE ESTUDIO Estonio 10 OTROS IDIOMAS REQUERIDOS PARA LOGRAR LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE Inglés 11 VERSIÓN DEL CURRÍCULO 2019/2020 12 APROBACIÓN 1. En el Consejo de Facultad 20.02.2019 2. En el Consejo Universitario 25.03.2011 13 CONDICIONES DE ADMISIÓN 1. Se acepta la residencia sobre la base de un concurso que esté inscrito en la Junta de Salud de EV en el registro de trabajadores de la salud y que hayan egresado de: a. Estudios de odontología en la Universidad de Tartu, matriculados en estudios de odontología en 1997/1998. durante el año académico o posteriormente; b. Educación y prácticas dentales en la Universidad de Tartu, habiendo estado matriculado en educación dental antes de 1997/1998. año académico o c. que tenga la correspondiente educación superior adquirida en un país extranjero. 2. Las condiciones del concurso estarán determinadas en el reglamento de residencia. 3. En diferentes años, se lleva a un grupo de médicos residentes a estudiar de forma rotativa: ya sea endodoncia, periodoncia, prótesis u odontología infantil 14 OBJETIVOS GENERALES DE LA RESIDENCIA El objetivo general de la residencia es desarrollar los conocimientos y habilidades prácticas de el médico residente como especialista independiente en odontología restauradora (periodoncia, endodoncia, prótesis o niños en el campo de la odontología) al nivel de trabajo. La formación adquirida te permite empezar a trabajar en el sistema sanitario como especialista en odontología restauradora. El expediente académico refleja el contenido aprendido y la especialidad más específica dentro del amplio campo de la odontología restauradora. 15 BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ESTRUCTURA DEL PROGRAMA DE ESPECIALISTA La residencia en odontología restauradora se desarrolla como un estudio de 3 años, 33 meses, más 3 meses de vacaciones. El estudio consta de una formación práctica y teórica. Se elabora un plan de estudios individual para cada médico residente, en función de la dirección elegida por el estudiante: ya sea periodoncia, endodoncia, prótesis u odontología infantil. La duración total mínima de la formación en una especialidad específica es de 22 meses. El resto de ciclos formativos tienen una duración total de 11 meses 16 TITULACIÓN PROPORCIONADA/TÍTULO DE Especialista Dental Especialista en odontología restauradora 17 REQUISITOS PARA LA REALIZACIÓN DEL PROGRAMA DE ESTUDIOS Completar el programa de residencia y superar con éxito el examen final. Durante la residencia, el médico residente deberá realizar todos los ciclos formativos prácticos obligatorios, aprobar todas las evaluaciones de conocimientos teóricos, presentar una tesis escrita y una historia clínica. 18 DOCUMENTOS QUE SE EMITIRÁN AL GRADUARSE Certificado de finalización de la residencia y expediente académico 19 UNIVERSIDADES QUE EMITEN LOS DOCUMENTOS DE GRADUACIÓN Universidad de Tartu 20 OBJETIVOS DE APRENDIZAJE DE LA RESIDENCIA (resultados del aprendizaje, es decir, conocimientos y habilidades adquiridos/desarrollados/profesionales, competencias generales, etc.) .) Médico residente que completó el programa de residencia: 1) es capaz de brindar atención médica de alta calidad en el campo de la periodoncia, endodoncia, prótesis u odontología infantil, que esté de acuerdo con los últimos logros de la ciencia médica y altos estándares éticos; 2) tiene las actitudes necesarias, conocimientos profesionales suficientes, habilidades y experiencia clínica para la profesión médica; 3) conoce y sigue los principios de la ética científica y médica y de la medicina basada en evidencia; 4) desea contribuir con sus actividades al desarrollo tanto del campo de la medicina como de las ciencias médicas; 5) conoce los límites de su competencia profesional y sabe involucrar de manera óptima en el sistema médico a médicos

de otras especialidades y otros especialistas de la salud para resolver de la mejor manera los problemas de los pacientes; 6) se orienta en la organización sanitaria de Estonia y la legislación correspondiente; 7) puede cooperar con los familiares de los pacientes, el sistema social, etc. con redes de apoyo; 8) tiene un conocimiento sistemático y profundo de los conceptos, principios teóricos y métodos de investigación utilizados en el campo de la periodoncia, la endodoncia, la prótesis o la odontología infantil; 9) es capaz de comunicar conocimientos médicos y conclusiones basadas en ellos a pacientes, colegas y al público; 10) es consciente de la necesidad de seguir mejorando los conocimientos y habilidades profesionales durante la futura carrera profesional mediante la educación continua y está preparado para el aprendizaje permanente; 11) puede diagnosticar y tratar de forma independiente varios pacientes con problemas en el campo de la odontología restauradora; 12) puede determinar las prioridades de investigación y tratamiento, evaluar la efectividad y los riesgos de diversas opciones de tratamiento; 13) es capaz de realizar los siguientes procedimientos de forma independiente: Un estudiante que ha elegido la dirección de periodoncia es capaz de: - diagnosticar y tratar diversas enfermedades periodontales y de las mucosas - evaluar el riesgo de enfermedades y realizar profilaxis de enfermedades periodontales - realizar terapia guiada con biopelículas y tratamiento de la enfermedad periodontal no quirúrgico

- prescribir medicamentos basados en la ciencia. - utilizar las últimas tecnologías utilizadas en periodoncia. - aplicar principios y tecnologías de tratamiento no invasivo - participar en trabajos dentales interdisciplinarios - preparar férulas periodontales removibles y no removibles o prótesis de férulas - extraer las muelas del juicio con osteotomía - abrir absceso - realizar hemisección - realizar resección de la punta de la raíz - eliminar exostosis - realizar frenuloplastia - instalar implantes Conoce - principios de la cirugía periodontal y sabe cómo utilizarlos. - principios y técnicas de microcirugía, saber aplicarlos. - farmacología clínica de los fármacos utilizados en odontología Un estudiante que ha elegido el campo de la endodoncia puede: - diagnosticar diversos problemas endodónticos e implementar y utilizar métodos de tratamiento adecuados - realizar todos los procedimientos de tratamiento radicular de los dientes, también en dientes con una estructura compleja - utilizar. un microscopio dental durante el tratamiento de endodoncia - realizar un tratamiento de endodoncia en caso de apexificación, apexogénesis y en dientes traumatizados - realizar procedimientos de tratamiento quirúrgico de la raíz, incluyendo resección de la punta de la raíz, hemisección, radectomía, etc. - restaurar dientes y dentición tratados con la raíz - puede realizar procedimientos que promover la revascularización y regeneración de la pulpa - es consciente de las enfermedades generales y puede relacionar las enfermedades de la cavidad bucal con las enfermedades del cuerpo en general - es consciente de la metodología de la investigación científica, puede encontrar literatura y realizar investigaciones científicas. Es capaz de escribir un artículo científico con la ayuda de un tutor. Después de completar la capacitación, un residente que haya elegido la dirección de las prótesis dentales y de mandíbula puede realizar de forma independiente las siguientes prótesis de diversa complejidad: - coronas y puentes de metal-cerámica y totalmente de cerámica - incrustaciones - laminados - dientes de alfiler y coronas de alfiler - prótesis sobre implantes - prótesis parciales - prótesis totales - prótesis de cobertura - férulas oclusales - férulas periodontales removibles o prótesis de férula - restaurar la función en un paciente con dentición complicada - realizar tratamiento protésico en un paciente con patología articular - preparar prótesis de mandíbula Un médico residente que ha elegido el campo de la odontopediatría al graduarse: - es capaz de tener en cuenta las peculiaridades del tratamiento de los dientes de bebés, niños, adolescentes y pacientes con necesidades especiales - tiene conocimientos del sistema maxilofacial, su desarrollo, oclusión y

posibles funciones - sabe preparar un programa de prevención de enfermedades dentales para cada paciente sometido a odontopediatría - sabe comunicarse y comportarse con pacientes de diferentes edades - ha adquirido muy buenos conocimientos y práctica completa en el tratamiento de los dientes de los niños - sabe realizar procedimientos quirúrgicos - es competente en odontología y facial - en el campo de traumatismos maxilares en bebés, niños y adolescentes - es consciente de las enfermedades de la articulación temporomandibular en niños y adolescentes - sabe cómo comunicarse con pacientes con necesidades especiales y, si es posible, trata sus dientes - conoce las enfermedades generales y sabe cómo relacionar las enfermedades de la cavidad bucal con las enfermedades del cuerpo en general - conoce la metodología de realización de un estudio científico. Puede encontrar literatura y realizar investigaciones científicas. Es capaz de escribir un artículo científico con la ayuda de un tutor.

21 DENOMINACIÓN DEL MÓDULO Formación práctica - ciclos de formación práctica obligatoria

22 CONTENIDO Y VOLUMEN DE LA FORMACIÓN PRÁCTICA Ciclos de formación práctica obligatoria (con una duración mínima): Periodoncia, endodoncia, prótesis u odontopediatría - 22 meses; Durante el período de estudio de 11 meses, el residente también elige ciclos individualmente según la dirección seleccionada: Cirugía bucal Cariología y endodoncia Periodoncia Odontología infantil Tratamiento dental infantil bajo anestesia general - 1 mes Enfermedades infantiles (Clínica Infantil SA UT) - 1 mes Oído -Enfermedades de nariz y garganta (Clínica de oído de SA UT Clinic) - 1 mes La duración de los ciclos de formación práctica es de 33 meses en total. El deber del médico residente es trabajar en el campo elegido de la odontología restauradora bajo la guía de un especialista. Las responsabilidades del médico residente en los demás ciclos enumerados son la participación en las citas ambulatorias de la especialidad con un supervisor.

23 DENOMINACIÓN DEL MÓDULO Formación teórica 18 ECTS 24 CONTENIDO Y VOLUMEN DE LA FORMACIÓN TEÓRICA Durante la residencia, el médico residente deberá realizar la siguiente formación teórica: Formación teórica profesional por un importe de 6 ECTS cada curso académico. Anatomía quirúrgica (Departamento de Anatomía de Medicina Bio y Trasplantes de la TU) - 2 ECTS Radiodiagnóstico de enfermedades de la boca, la cabeza y el cuello - 1 ECTS Periodoncia (seminarios) - 6 ECTS (dentro de 3 años). Instituto de Odontología de la UT

Endodoncia (seminarios) - 6 ECTS (más de 3 años). Instituto de Odontología de la UT Prótesis de dientes y mandíbulas (seminarios) - 6 ECTS (dentro de 3 años). Instituto de Odontología de la UT Odontología infantil (seminarios) - 6 ECTS (en un plazo de 3 años) De libre elección, el médico residente participa en formaciones profesionales e interdisciplinarias, conferencias en Estonia o en otros lugares - 6 ECTS (en un plazo de 3 años). El médico residente participa en investigaciones profesionales y participa en la enseñanza de los estudiantes según las instrucciones del supervisor. Para finalizar, además de lo anterior, el médico residente deberá elaborar, de acuerdo con el formulario 5 establecido, una historia académica del caso, ilustrada con exámenes radiológicos y fotografías, y una tesis, la cual se basará en investigaciones o lectura de literatura. (referencial) u otro formato escrito previamente acordado con el supervisor. La tesis y los registros médicos se envían tanto en papel como digitalmente (2 semanas antes del examen final), así como un informe general p/p al tribunal examinador para su discusión. Materias cubiertas en los estudios teóricos: Materias comunes: - Anatomía quirúrgica y funcional de la región facial-mandíbula y cuello - Radiodiagnóstico de enfermedades de la región de la boca, cabeza y cuello - Fundamentos de la implantología en el caso de la periodoncia: - biología periodontal - epidemiología de enfermedades periodontales - microbiología de la biopelícula y reacciones del huésped - etiología y patogénesis de las enfermedades periodontales - diagnóstico basado en investigaciones de diferentes formas de

periodontitis - características del costo clínico de la periodontitis - preparación de un plan de tratamiento para un paciente con periodontitis - tratamiento no quirúrgico de enfermedades periodontales, métodos no quirúrgicos - aspectos biológicos de los implantes dentales - medicamentos utilizados en el tratamiento de la periodontitis - tratamiento quirúrgico de la periodontitis: cirugía de colgajo - teoría de la osteointegración - aspectos clínicos de los implantes - aspectos quirúrgicos de los implantes - características del costo y tratamiento de la periodontitis en el caso de enfermedades generales acompañantes - SIDA y periodontitis - tratamiento de mantenimiento de la periodontitis - aspectos de ortodoncia en el tratamiento de la periodontitis - cirugía periodontal regenerativa - implantología - cirugías plásticas en el tratamiento de la periodontitis, aumento de la cresta alveolar - plan protésico para un paciente con periodontitis - diagnóstico de la mucosa oral y tratamiento de enfermedades en el campo de la endodoncia: - morfología dental, desarrollo, estructura y función de la pulpa - función de la pulpa dental, estructura histológica, patología - anatomía regional y aplicada de los dientes y el sistema masticatorio - modernas posibilidades de diagnóstico de la cavidad bucal y enfermedades dentales - reacción de la pulpa a la caries y tratamiento de la caries para procedimientos - patología periapical - diagnóstico y planificación del tratamiento - microbiología e inmunología endodóntica - uso de un microscopio en odontología - instrumentos, materiales y dispositivos de endodoncia - medicamentos y métodos utilizados para el conducto radicular desinfección - técnicas de modelado y limpieza del conducto radicular - técnicas de obturación del conducto radicular - obturación del conducto radicular y fármacos utilizados para este fin - tácticas de tratamiento en caso de traumatismo dental - influencia de las enfermedades sistémicas en el tratamiento endodóntico - tratamiento endodóntico de pacientes médicamente complicados - raíz técnicas, metodologías e instrumentos de retratamiento de canales - tratamiento endodóntico quirúrgico: indicaciones, técnicas - restauración y uso de dientes tratados endodónticamente en el tratamiento protésico en la dirección de prótesis dentales-mandibulares: - dientes y anatomía regional y aplicada del sistema masticatorio - posibilidades de diagnóstico modernas de enfermedades bucales y dentales - radiodiagnóstico en odontología - sintomatología y diagnóstico de enfermedades que requieren prótesis - preparación terapéutica, periodontológica, quirúrgica y ortodóntica de la cavidad bucal para prótesis - enseñanza clínica y de laboratorio de materiales con tecnología - tratamiento restaurador de daños en los tejidos duros dentales incl. . restauración con estacas y dientes de alfiler - tratamiento con coronas artificiales incl. Prótesis dentales totalmente cerámicas y tecnología CAD/CAM - Tratamiento de la pérdida de dientes con prótesis de puente y prótesis dentales removibles incl. Prótesis combinadas (con el uso de sistemas de bloqueo y telescópicos): tratamiento de la pérdida de dientes con prótesis dentales removibles en dentición completa, incl. cubrir prótesis - tratamiento protésico con implantes dentales - tratamiento complejo de enfermedades de la articulación mandibular - tratamiento protésico de pacientes geriátricos - tratamiento protésico de niños - preparación del paciente para prótesis en un paciente con dentición complicada - prótesis en dentición complicada - prótesis de mandíbulas faciales en Defectos congénitos y adquiridos de los maxilares faciales En el caso de la odontología pediátrica: - desarrollo infantil, fisiología - cooperación con los pacientes infantiles y los padres - características del comportamiento infantil - prevención de enfermedades dentales - control del dolor

- cariología - tratamiento radicular de los dientes de leche - rvaí de dientes permanentes con puntas radiculares no formadas - cirugía bucal - patología de la cavidad bucal (enfermedades de las membranas mucosas) - radiología - ortodoncia - tratamiento de enfermedades periodontales en niños - sedación, anestesia - tratamiento general anestesia - traumatismos

dentales - efecto de las enfermedades generales sobre las enfermedades de la cavidad bucal - tratamiento de pacientes con necesidades especiales - tratamiento protésico en niños 25

**BASES DE APRENDIZAJE** Las instituciones base para la residencia de odontología restauradora se acuerdan individualmente, para ello se consideran instituciones odontológicas acreditadas utilizado, donde trabaja un especialista en el campo correspondiente. 26 **FORMAS Y PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE ALCANZADOS** El progreso se evalúa dos veces al año de acuerdo con las normas de la residencia, el requisito previo para una evaluación positiva es la finalización de todas las tareas prescritas (tanto la formación práctica como la formación teórica). Los resultados de aprendizaje alcanzados se evalúan al final de cada ciclo a partir de la evaluación del director (como evaluación formativa con escala no diferenciadora) y del examen final de la residencia (como evaluación final con escala diferenciadora). 27 **REQUISITOS PREVIOS PARA LA SUPERACIÓN DEL EXAMEN FINAL** Realización de todo el programa de residencia prescrito (tanto de formación práctica como de formación teórica), evaluaciones positivas de todos los ciclos completados de formación práctica, tesis terminadas e historial médico. 28 **EXAMEN FINAL REQUISITOS DE CONTENIDOS Y PROCEDIMIENTO DE EJECUCIÓN** El examen, durante el cual se evalúan conocimientos y habilidades, consta de dos partes (oral y escrita). Todas las partes del examen son evaluadas por el comité examinador, que incluye al menos 3 miembros. Método de evaluación de conocimientos y habilidades: 1) Respuesta escrita (volumen calculado para que las preguntas puedan responderse en 60 minutos); 2) Presentación de la tesis final en forma de informe académico con su discusión 3) Presentación de casos de enfermedades (5) y su discusión. Estructura y proporciones del examen: 1) Evaluación escrita de conocimientos (35%) 2) Contenido, formato y presentación de la tesis (40%) 3) Presentación y discusión de historias de casos (25%) 29 **CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL EXAMEN FINAL** A: El médico residente tiene un excelente conocimiento de los principios teóricos y aplicados. Conoce muy bien hechos y métodos y conoce las posibilidades de su aplicación en diferentes situaciones. Conoce la literatura especializada en muchos sentidos. La presentación de la tesis es correcta e interesante. Ofrece una excelente descripción general de lo que se ha hecho en un tema específico. B. El médico residente conoce muy bien los principios teóricos y aplicados. Conoce hechos y métodos y conoce muy bien las posibilidades de su aplicación en diferentes situaciones. Conoce literatura especializada. La presentación de la tesis es correcta e interesante. Ofrece una muy buena visión general de lo que se ha hecho en un tema específico. C. El médico residente conoce bien los principios teóricos y aplicados. Conoce hechos y métodos y conoce bien las posibilidades de su aplicación en diferentes situaciones. En el examen han aparecido errores que no son sustanciales ni fundamentales. La presentación de la tesis es buena. Ofrece una visión general de lo que se ha hecho en un tema específico. D. El médico residente conoce principios, hechos y métodos teóricos y aplicados. Conoce las posibilidades de su aplicación en diferentes situaciones. En el conocimiento más profundo y detallado del tema, existe cierta incertidumbre e inexactitud. La presentación de la tesis es buena, pero hay algunos errores. Proporciona una descripción general de un tema limitado basado en datos bibliográficos limitados. E. El médico residente conoce principios, hechos y métodos teóricos y aplicados básicos. Conoce las posibilidades de su aplicación en situaciones estándar. No existe un conocimiento más profundo y detallado del tema. La tesis se presentó pero fue difícil de seguir. Proporciona una descripción general de un tema limitado basado en datos bibliográficos limitados y desactualizados. Se resumen los puntos recolectados de las diferentes partes del examen, la calificación es la siguiente: A= 91-100% B= 81-90% C= 71-80% D= 61-70% E= 51-60% 30 **LITERATURA OBLIGATORIA** Literatura en el campo de la periodoncia: 1 Niklaus P. Lang, Jan Lindhe. „Periodoncia clínica e implantología, juego de

2 volúmenes“ John Wiley & Sons 2015 2. Edward S. Cohen „Cirugía periodontal cosmética y reconstructiva“ B 3. C Decker INC Hamilton 2007 4. Otto Zuhr, Marco Hürzeler „Cirugía periodontal y de implantes estética plástica . Un Enfoque Microquirúrgico” Quintaesencia 2012 5. Giovanni Zucchelli “Cirugía Estética Mucogingival”, Quintaesencia 2013 6. Giano Ricci “Diagnóstico y Terapia Periodontal” Quintaesencia 2014 7. Ariel J. Raigrodski “Manejo de Tejidos Blandos. The Restorative Perspective Putting Concepts Into Practice”, Quintessence 2015 8. Editado por Devorah Shwarz-Arad "Esthetics in Dentistry" Quintessence 2016 9. Valerie Clerehugh, Aradhna Tugnait e Ian Chapple "Periodontal Management of Children and Young Adult" Quintessence 2004 Revistas obligatorias:

Periodoncia 2000 Revista de Periodoncia Clínica Revista de Periodoncia Referencias para endodoncia: 1. El arte y la ciencia de la odontología operatoria de Sturdevant. Sexta edición 2012 2. Kenneth Hargreaves, Pathways of the Pulp de Louis Berman Cohen. Expert Consult, 11.ª edición, 2015 3. Seltzer and Bender's Dental Pulp, segunda edición Editores: Hargreaves, Kenneth M.; Goodis, Harold E.; Tay, Franklin 2012 4. Libro de texto de endodoncia, segunda edición Editores: Gunnar Bergenholtz, Preben Hørsted-Bindslev, Claes Reit. 2009 5. Torabinejad M, Walton RE. Endodoncia: principios y práctica. 4ta edición revisada 2015, W.B. Saunders 6. Ingle JI, Bakland LK, Baumagrtner JK. Endodoncia 7.2013. People's Medical Publishing House 7. Castellucci A. Endodoncia Vol 1, Vol2, Vol3 8. Endodoncia: una visión biológica y clínica integrada; Domenico Ricucci y José F. Siqueira, Jr. 2013 9. Microcirugía Endodóntica; Enrique Merino; 2009 10. Problemas en Endodoncia: Etiología, Diagnóstico y Tratamiento; Editado por Michael Hülsmann y Edgar Schäfer; 2009 11. Rosenstiel SF, Land MF, Fujimoto J. Prótesis fija contemporánea, 4 ed. La compañía Mosby. 2006 Revistas obligatorias Revista de Endodoncia Revista Internacional de Endodoncia Revista Australiana de Endodoncia Revista de Investigación Dental Literatura en el campo de la prostodoncia: 1. Carlsson GE, Omar R. Tendencias en prostodoncia. Med Princ Pract 2006;15:167-179 - Gladwin M, Bagby M, Aspectos clínicos de los materiales dentales 5.a ed, 2018 Wolters Kluwer 2. Schmalz G, Arenholt-Bindslev D. Biocompatibilidad de materiales dentales. Springer 2009 3. Ash MM, Nelson SJ. Anatomía, fisiología y oclusión dental de Wheeler. 9 ed. Ed by Saunders 2009 4. Dawson PE “Oclusión funcional. De la ATM al diseño de sonrisas”. Elsevier/Mosby Publishing Co. 2007 5. de Leeuw R, Klasser GD. Dolor Orofacial. Directrices para la evaluación, el diagnóstico y el tratamiento. 5ed.2013 6. Ritter A, Arte y ciencia de la odontología operatoria de Sturdevant 7.a edición, 2018 Elsevier 7. Shillingburg HT, Sather, DA, Wilson EL, Cain JR, Mitchell DL, Blanco LJ, Kessler JC. Fundamentos de Prótesis Fija, 5ed., QB 2016 8. Terry DA, Geller W. Odontología Estética y Restauradora. Selección de material y técnica, 2ed, Quintessence 2013 9. Cohen M. “Planificación de tratamiento interdisciplinario. Principios, diseño, implementación”. QB 2008 10. Carr AB, Brown DT, Prostodoncia parcial removible de McCracken, 13 ed Elsevier 2015 11. Wulfes H. Fresado de precisión y construcción de prótesis parciales, BEGO 2004 12. Wulfes H. Coronas dobles telescópicas. BEGO 2009 13. Budtz-Jørgensen E. Prostodoncia para personas mayores QB 1999 14. Newman MG, Takei HN, Klokkevold PR, Carranza FA. Periodoncia clínica 2015 Elsevier 15. Wolfart S. Prótesis sobre implantes. Una estrategia orientada al paciente. Quintaesencia 2016 16. Khan F, Young WG. Aparatos dentales. El ABC de la dentición desgastada. Wiley-Blackwell 2011 17. Paesan DA. Bruxismo. Teoría y práctica. QB 2010 18. Taylor TD Prótesis maxilofaciales clínicas QB 2000 19. Zarb GA, Hobkirk J, Eckert Sand, Jacob R Tratamiento prostodóntico para pacientes edéntulos: dentaduras postizas completas y prótesis soportadas por implantes, 13ed. 2012 20. Zarow M. EndoProstodoncia. Una guía para dentistas en ejercicio. QB 2017 Literatura en el campo de la odontología pediátrica 1. Haesman P. Odontología Restauradora y Pediátrica. Vol. 2, 2003.

Churchill Livingstone 2. Michele L. Darby. Revisión integral de la higiene dental. Edición 6, Mosby 2006 3. Cameron C, Widmer RP. Manual de odontología pediátrica. Mosby 2008 4. Koch G, Poulsen S. Odontología pediátrica. Un enfoque clínico. 5. Wiley-Blackwell 2009 6. Welbury RR, Duggal MS, Hosey MT. Odontología Pediatrica. Oxford University Press 2005/2012 7. Casamassimo P.S., McTigue D.J., Fields H.W, Nowak A.J. Odontología Pediatrica. Infantil hasta la adolescencia. Elsevier 2013 Journals: Revista internacional de odontología pediátrica Investigación de caries Archivos europeos de odontología pediátrica Odontología comunitaria y epidemiología bucal Salud dental comunitaria.



# 11. FINLANDIA

Ley sobre los profesionales sanitarios.  
28.6.1994/559

Decreto del Ministerio de Asuntos Sociales y Sanidad por el que se modifica el Reglamento del Ministerio de Asuntos Sociales y Sanidad sobre formación de médicos especialistas y odontólogos especializados y formación especial en medicina general de conformidad con la decisión del Ministerio de Asuntos Sociales y Sanidad. 30 de enero de 2020

# VERSION ORIGINAL

# 28.6.1994/559

Dokumentin versiot

- [Viitetiedot](#)
- [På svenska](#)

## Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä

Katso tekijänoikeudellinen huomautus [käyttöehdoissa](#).  
Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

### 1 luku

#### Yleiset säännökset

##### 1 §

##### Lain tarkoitus

Tämän lain tarkoituksena on edistää potilasturvallisuutta sekä terveydenhuollon palvelujen laatua:

- 1) varmistamalla, että tässä laissa tarkoitettulla terveydenhuollon ammattihenkilöllä on ammattitoiminnan edellyttämä koulutus, muu riittävä ammatillinen pätevyys ja ammattitoiminnan edellyttämät muut valmiudet;
- 2) järjestämällä terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvonta terveyden- ja sairaanhoidossa; sekä
- 3) helpottamalla ammatillisesti perusteltua terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhteistyötä ja tarkoituksenmukaista käyttöä.

##### 2 §

##### Terveydenhuollon ammattihenkilö

Tässä laissa tarkoitetaan terveydenhuollon ammattihenkilöllä:

- 1) henkilöä, joka tämän lain nojalla on saanut ammatinharjoittamisoikeuden (*laillistettu ammattihenkilö*) tai ammatinharjoittamisluvan (*luvan saanut ammattihenkilö*); sekä
- 2) henkilöä, jolla tämän lain nojalla on oikeus käyttää valtioneuvoston asetuksella säädettyä terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä (*nimikesuojattu ammattihenkilö*). ([7.12.2007/1200](#))

Laillistettu, luvan saanut tai nimikesuojattu ammattihenkilö on oikeutettu toimimaan asianomaisessa ammatissa ja käyttämään asianomaista ammattinimikettä.

Nimikesuojattujen ammattihenkilöiden ammatissa voivat toimia muutkin henkilöt, joilla on

riittävä koulutus, kokemus ja ammattitaito. Tämä ei kuitenkaan estä, jollei laissa tai lain nojalla annetussa asetuksessa toisin säädetä, laillistettuja, luvan saaneita tai nimikesuojattuja ammattihenkilöitä koulutuksensa, kokemuksensa ja ammattitaitonsa mukaisesti toimimasta toistensa tehtävissä silloin, kun se on perusteltua työjärjestelyjen ja terveystalvelujen tuottamisen kannalta.

Laillistetun ammattihenkilön tehtävissä voi 2 momentin estämättä toimia tilapäisesti myös kyseiseen ammattiin opiskeleva kyseistä ammattia itsenäisesti harjoittamaan oikeutetun laillistetun ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena. Opiskelijaan sovelletaan tällöin soveltuvin osin, mitä jäljempänä tässä laissa säädetään terveydenhuollon ammattihenkilöstä. Laillistetun ammattihenkilön tehtävässä toimimisen edellytyksistä säädetään tarkemmin valtioneuvoston asetuksella. ([7.12.2007/1200](#))

Jäljempänä 9 §:ssä tarkoitettu palvelujen tarjoaja voi 2 momentin estämättä toimia väliaikaisesti ja satunnaisesti laillistetun ammattihenkilön tehtävässä tai väliaikaisesti ja satunnaisesti käyttää nimikesuojatun ammattihenkilön ammattinimikettä. Palvelujen tarjoajaan sovelletaan tällöin, mitä terveydenhuollon ammattihenkilöstä jäljempänä tässä laissa säädetään. ([7.12.2007/1200](#))

### 3 § ([19.12.2019/1415](#))

## Toisen Pohjoismaan kansalaisen oikeus toimia terveydenhuollon ammattihenkilönä Suomessa

Pohjoismaan kansalaisen oikeuteen toimia Suomessa terveydenhuollon ammattihenkilönä sovelletaan, mitä tässä laissa säädetään EU- tai ETA-valtion kansalaisen oikeudesta toimia terveydenhuollon ammattihenkilönä Suomessa. Terveyden- ja sairaanhoidon henkilöstöryhmien ammattipätevyyden tunnustamisesta ja heitä koskevien valvontatietojen vaihtamisesta määrätään eräiden terveyden- ja sairaanhoidon henkilöstöryhmien ammattipätevyyden tunnustamisesta sekä eräitä terveyden- ja sairaanhoidon ammattihenkilöitä koskevien valvontatietojen vaihtamisesta Pohjoismaiden välillä tehdyssä sopimuksessa (SopS 2/1994).

### 3 a § ([30.12.2015/1659](#))

## Lain suhde Euroopan unionin lainsäädäntöön ja muuhun kansalliseen lainsäädäntöön sekä toimivaltainen viranomainen

Unionin tunnustamissäännöksillä tarkoitetaan tässä laissa ammattipätevyyden tunnustamisesta annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin 2005/36/EY, jäljempänä *ammattipätevyysdirektiivi*, säännöksiä sekä siihen liittyviä siirretyn säädösvallan käyttämistä koskevia ja kyseisen direktiivin täytäntöönpanoon liittyviä komission säädöksiä.

Jos tässä laissa ei ole ammattipätevyyden tunnustamista koskevia säännöksiä, sovelletaan ammattipätevyyden tunnustamisesta annettua lakia ([1384/2015](#)) taikka ammattipätevyysdirektiiviä.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto toimii terveydenhuollon ammattihenkilöiden osalta ammattipätevyysdirektiivissä ja ammattipätevyyden tunnustamisesta annetussa laissa tarkoitettuna toimivaltaisena viranomaisena.

### 3 b § ([22.3.2024/133](#))

## Vieraan valtion asevoimien palveluksessa olevan henkilön oikeus harjoittaa säänneltyä terveydenhuollon ammattia Suomessa

Tätä lakia ei sovelleta sellaiseen vieraan valtion asevoimien palveluksessa olevaan henkilöön, johon sovelletaan Suomea sitovaa joukkojen tai kansainvälisen sotilasesikunnan asemaa koskevaa sopimusta ja joka osana Suomen sotilaallista puolustusyhteistyötä harjoittaa Suomessa säänneltyä terveydenhuollon ammattia antaessaan terveydenhuoltoa omien tai toisen vieraan valtion asevoimien joukoille ja siviilihenkilöstölle sekä näiden huollettaville taikka Puolustusvoimien palveluksessa oleville henkilöille. Vieraan valtion asevoimien palveluksessa olevalla henkilöllä ei ole tällöin kuitenkaan oikeutta käyttää säänneltyä terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä.

Muissa kuin 1 momentissa tarkoitetuissa tapauksissa vieraan valtion asevoimien palveluksessa olevaan henkilöön sovelletaan tämän lain säännöksiä.

## 2 luku [\(7.12.2007/1200\)](#)

### Oikeus toimia terveydenhuollon ammattihenkilönä

#### Suomessa koulutuksen saanut

##### 4 § [\(30.12.2014/1355\)](#)

Oikeus harjoittaa lääkärin, hammaslääkärin, erikoislääkärin ja erikoishammaslääkärin ammattia yliopistossa suoritetun koulutuksen perusteella

Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto myöntää hakemuksesta henkilölle, joka on suorittanut yliopistolaissa [\(558/2009\)](#) tarkoitetussa yliopistossa lääketieteen lisensiaatin tai hammaslääketieteen lisensiaatin tutkinnon, oikeuden harjoittaa lääkärin tai hammaslääkärin ammattia laillistettuna ammattihenkilönä.

Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto myöntää hakemuksesta oikeuden harjoittaa erikoislääkärin tai erikoishammaslääkärin ammattia laillistettuna ammattihenkilönä henkilölle, joka on suorittanut 4 a §:ssä tarkoitetun erikoislääkäri- tai erikoishammaslääkärikoulutuksen.

Euroopan unionin tunnustamissäännöksissä tarkoitettu yleislääketieteen erityiskoulutuksesta säädetään sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetuksella.

##### 4 a § [\(30.12.2014/1355\)](#)

#### Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutus

Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutus on 4 §:n 1 momentissa tarkoitetun lääketieteen lisensiaatin tai hammaslääketieteen lisensiaatin tutkinnon jälkeistä koulutusta, jonka tavoitteena on syventää lääkärin tai hammaslääkärin osaamista ja asiantuntijuutta tietyllä erikoisalalla sekä varmistaa erikoisalalan osaaminen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä.

Yliopistolaissa tarkoitettu yliopisto voi ottaa erikoislääkärikoulutusta suorittamaan henkilön, joka on saanut oikeuden harjoittaa Suomessa lääkärin ammattia laillistettuna ammattihenkilönä ja erikoishammaslääkärikoulutusta suorittamaan henkilön, joka on saanut oikeuden harjoittaa Suomessa hammaslääkärin ammattia laillistettuna ammattihenkilönä ja

joka on työskennellyt päätoimisesti hammaslääkärin kliinisissä tehtävissä vähintään kaksi vuotta.

Erikoislääkärikoulutus järjestetään koulutusohjelmalla, jonka vähimmäispituus täysipäiväisenä ohjattuna opiskeluna on viisi vuotta. Erikoishammaslääkärikoulutus järjestetään koulutusohjelmalla, jonka vähimmäispituus täysipäiväisenä ohjattuna opiskeluna on kolme vuotta.

Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksen tavoitteista, opintojen rakenteesta, koulutusohjelmista ja muista opintojen perusteista sekä siitä, missä yliopistoissa erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutusta annetaan, säädetään tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella, joka valmistellaan yhteistyössä 41 §:n 2 momentissa tarkoitetun koordinaatiojaoston kanssa.

#### 5 § ([20.3.2015/262](#))

### Oikeus harjoittaa eräitä muita terveydenhuollon ammatteja ja ammattinimikkeen käyttöoikeus Suomessa suoritettuna koulutuksen perusteella

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntää hakemuksesta oikeuden harjoittaa proviisorin, psykologin, puheterapeutin, ravitsemusterapeutin, farmaseutin, sairaanhoitajan, kättilön, terveydenhoitajan, fysioterapeutin, laboratoriohoitajan, röntgenhoitajan, suuhygienistin, toimintaterapeutin, optikon ja hammasteknikon ammattia laillistettuna ammattihenkilönä henkilölle, joka on suorittanut kyseiseen ammattiin johtavan koulutuksen Suomessa.

Henkilöllä, joka on suorittanut valtioneuvoston asetuksella säädettyyn ammattiin johtavan koulutuksen Suomessa, on oikeus käyttää kyseistä ammattinimikettä. Jos ammattiin johtavaa koulutusta ei ole säännelty, ammattinimikkeen käyttöoikeuden edellytyksenä on, että Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on hakemuksesta hyväksynyt koulutuksen siten kuin valtioneuvoston asetuksella tarkemmin säädetään.

### Muussa Euroopan unioniin tai Euroopan talousalueeseen kuuluvassa valtiossa koulutuksen saanut

#### 6 § ([8.4.2011/312](#))

### Oikeus harjoittaa lääkärin tai hammaslääkärin ammattia automaattisen tunnustamisen periaatteen nojalla

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntää hakemuksesta oikeuden harjoittaa Suomessa lääkärin tai hammaslääkärin ammattia laillistettuna ammattihenkilönä Euroopan unioniin kuuluvan valtion (*EU-valtio*) tai Euroopan talousalueeseen kuuluvan valtion (*ETA-valtion*) kansalaiselle, jolle on jossakin muussa EU- tai ETA-valtiossa kuin Suomessa suoritettuna koulutuksen perusteella kyseisessä valtiossa myönnetty unionin tunnustamissäännöksissä tarkoitettu muodollista pätevyyttä osoittava asiakirja, joka kyseisessä valtiossa vaaditaan oikeuden saamiseksi lääkärin tai hammaslääkärin ammatin harjoittamiseen. ([30.12.2015/1659](#))

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntää hakemuksesta oikeuden harjoittaa Suomessa erikoislääkärin tai erikoishammaslääkärin ammattia laillistettuna ammattihenkilönä unionin tunnustamissäännöksissä mainituilla, Suomessa käytössä olevilla erikoisaloilla EU- tai ETA-valtion kansalaiselle, jolle on jossakin muussa EU- tai ETA-valtiossa kuin Suomessa saadun koulutuksen perusteella kyseisessä valtiossa myönnetty unionin tunnustamissäännöksissä tarkoitettu muodollista pätevyyttä osoittava asiakirja, joka kyseisessä valtiossa vaaditaan oikeuden saamiseksi erikoislääkärin tai erikoishammaslääkärin ammatin harjoittamiseen.

*3 momentti on kumottu L:lla [30.12.2015/1659](#).*

#### 6 a § ([16.6.2017/347](#))

### Lääkärin perustutkinnon toisessa EU- tai ETA-valtiossa suorittaneen oikeus harjoittaa lääkärin ammattia Suomessa eräissä tapauksissa

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntää hakemuksesta oikeuden harjoittaa Suomessa lääkärin ammattia laillistettuna ammattihenkilönä kirjallisesti nimetyn, kyseistä ammattia itsenäisesti harjoittamaan oikeutetun laillistetun ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain ([785/1992](#)) 2 §:n 4 kohdassa tarkoitettua terveydenhuollon toimintayksikössä henkilölle, joka on suorittanut lääkärin perustutkinnon sellaisessa EU- tai ETA-valtiossa, jossa lääkärin ammatinharjoittamisoikeuden edellytyksenä on tutkinnon jälkeisen ammatillisen harjoittelun suorittaminen. Ammatinharjoittamisoikeus myönnetään kolmen vuoden määräajaksi. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi perustellusta syystä pidentää kolmen vuoden määräaika.

Edellä 1 momentissa tarkoitettua ammatinharjoittamisoikeuden voimassaoloaikana henkilö voi toimia tilapäisesti myös muissa lääkärin tehtävissä kirjallisesti nimetyn kyseistä ammattia itsenäisesti harjoittamaan oikeutetun laillistetun ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena.

Jos hakija on aloittanut 1 momentissa tarkoitettua lääketieteen opinnot ennen 1 päivää tammikuuta 2012 ja hän on toiminut 1 momentissa säädetyn ajan Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston määrittelemien ehtojen mukaisesti lääkärin tehtävissä, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntää hakemuksesta hakijalle oikeuden harjoittaa lääkärin ammattia Suomessa itsenäisesti.

#### 7 § ([20.3.2015/262](#))

### Oikeus harjoittaa proviisorin, sairaanhoitajan tai kättilön ammattia automaattisen tunnustamisen periaatteen nojalla

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntää hakemuksesta oikeuden harjoittaa Suomessa proviisorin, sairaanhoitajan tai kättilön ammattia laillistettuna ammattihenkilönä EU- tai ETA-valtion kansalaiselle, jolle on jossakin muussa EU- tai ETA-valtiossa kuin Suomessa saadun koulutuksen perusteella kyseisessä valtiossa myönnetty unionin tunnustamissäännöksissä tarkoitettu muodollista pätevyyttä osoittava asiakirja, joka kyseisessä valtiossa vaaditaan oikeuden saamiseksi proviisorin, sairaanhoitajan tai kättilön ammatin harjoittamiseen itsenäisesti.

#### 8 § ([20.3.2015/262](#))

### Oikeus harjoittaa terveydenhuollon ammattia ja ammattinimikkeen käyttöoikeus yleisen tunnustamisjärjestelmän nojalla

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntää hakemuksesta oikeuden harjoittaa Suomessa psykologin, puheterapeutin, ravitsemusterapeutin, farmaseutin, terveydenhoitajan, fysioterapeutin, laboratoriohoitajan, röntgenhoitajan, suuhygienistin, toimintaterapeutin, optikon ja hammasteknikon ammattia laillistettuna ammattihenkilönä EU- tai ETA-valtion kansalaiselle, jolle on jossakin muussa EU- tai ETA-valtiossa kuin Suomessa saadun koulutuksen perusteella kyseisessä valtiossa myönnetty unionin tunnustamissäännöksissä tarkoitettu tutkintotodistus tai sen kanssa vastaavaksi määritelty koulutuksesta annettu asiakirja, joka kyseisessä valtiossa vaaditaan oikeuden saamiseksi kyseisiin ammatteihin.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntää hakemuksesta oikeuden käyttäa Suomessa valtioneuvoston asetuksella säädettyä terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä EU- tai ETA-valtion kansalaiselle, jolle on jossakin muussa EU- tai ETA-valtiossa kuin Suomessa saadun koulutuksen perusteella kyseisessä valtiossa myönnetty unionin tunnustamissäännöksissä tarkoitettu tutkintotodistus tai sen kanssa vastaavaksi määritelty koulutuksesta annettu asiakirja, joka kyseisessä valtiossa vaaditaan oikeuden saamiseksi kyseisiin ammatteihin.

Sen lisäksi, mitä 1 ja 2 momentissa säädetään, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolla on mahdollisuus määrätä hakijalle korvaavina toimenpiteinä sopeutumisaikea tai kelpoisuuskoe siten kuin siitä säädetään ammattipätevyyden tunnustamisesta annetussa laissa. Hakija saa valita, suorittaako hän korvaavana toimenpiteenä sopeutumisajan vai kelpoisuuskokeen. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi kuitenkin ammattipätevyyden tunnustamisesta annetun lain 7 §:ssä säädettyillä edellytyksillä määrätä hakijalle sekä sopeutumisajan että kelpoisuuskokeen. Sopeutumisajasta ja kelpoisuuskokeesta säädetään tarkemmin valtioneuvoston asetuksella. Kelpoisuuskokeesta peritään maksu valtion maksuperustelain (150/1992) mukaisesti. (30.12.2015/1659)

Jos EU- tai ETA-valtiossa lääkäriin, hammaslääkäriin, erikoislääkäriin, erikoishammaslääkäriin, proviisorin, sairaanhoitajan tai kättilön koulutuksen suorittanut EU- tai ETA-valtion kansalainen ei täytä unionin tunnustamissäännöksissä tarkoitettua syytä ammattipätevyyden automaattisen tunnustamisen edellytyksiä, häneen sovelletaan, mitä 3 momentissa säädetään. Jos ammattipätevyysdirektiivin 10 artiklan f kohdassa tarkoitettulla erikoissairaanhoitajalla ei ole yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan koulutusta, häneen sovelletaan, mitä 3 momentissa säädetään. Jos hakijalta edellytetään korvaavan toimenpiteen suorittamista, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi kuitenkin määrätä, onko hakijan suoritettava sopeutumisaikea vai kelpoisuuskoe. (26.6.2020/519)

8 a § (30.12.2015/1659)

## Osittainen ammatinharjoittamisoikeus

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntää oikeuden harjoittaa terveydenhuollon ammattia laillistettuna ammattihenkilönä osittaisena, kun ammattipätevyyden tunnustamisesta annetun lain 8 §:n mukaiset edellytykset täyttyvät. Osittaisen ammatinharjoittamisoikeuden myöntämiseen sovelletaan lisäksi, mitä tämän lain yleistä tunnustamisjärjestelmää koskevassa 8 §:ssä säädetään.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi evätä osittaisen ammatinharjoittamisoikeuden, jos se on yleiseen turvallisuuteen taikka asiakas- tai potilasturvallisuuteen liittyvien seikkojen vuoksi välttämätöntä.

8 b § (30.12.2015/1659)



## EU- tai ETA-valtion kansalaiselta vaadittava kielitaito

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi perustellusta syystä vaatia EU- tai ETA-valtion kansalaista osoittamaan riittävän suomen tai ruotsin kielen taidon ammatinharjoittamisoikeuden tai ammattinimikkeen käyttöoikeuden myöntämisen edellytyksenä. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi vaatia kielitaidon tarkistamista vasta kun ammattipätevyys on tunnustettu tai 8 c §:ssä tarkoitettu eurooppalainen ammattikortti myönnetty.

### 8 c § ([30.12.2015/1659](#))

#### Eurooppalainen ammattikortti

Eurooppalaisen ammattikortin hakemisesta, hakemusten käsittelystä, ammattikortin myöntämisestä, ammattikorttiin liittyvien tietojen käsittelystä sekä muista ammattikorttiin liittyvistä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston tehtävistä toimivaltaisena viranomaisena säädetään ammattipätevyden tunnustamisesta annetun lain 4 luvussa sekä Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin 2005/36/EY mukaisista eurooppalaisen ammattikortin myöntämismenettelystä ja hälytysmekanismin soveltamisesta annetussa komission täytäntöönpanoasetuksessa (EU) 2015/983.

### 8 d § ([30.12.2015/1659](#))

#### Ensihoitajan ammattipätevyden tunnustaminen

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto päättää muodollista pätevyyttä osoittavien asiakirjojen tuottamasta kelpoisuudesta ensihoitajan ammattiin henkilölle, joka on suorittanut kyseiseen ammattiin vaadittavan koulutuksen muussa EU- tai ETA-valtiossa kuin Suomessa. Ammattipätevyden tunnustamiseen sovelletaan lisäksi, mitä 8 §:ssä säädetään yleisen tunnustamisjärjestelmän mukaisesta menettelystä.

### 9 § ([20.3.2015/262](#))

#### Väliaikainen ja satunnainen palvelujen tarjoaminen

Toiseen EU- tai ETA-valtioon laillisesti sijoittautunut ammatinharjoittaja, jolla on laillinen oikeus harjoittaa itsenäisesti 6, 6 a, 7 tai 8 §:ssä tarkoitettua ammattia, voi tarjota kyseiseen ammattiin liittyviä palveluja Suomessa väliaikaisesti tai satunnaisesti. Hänen on kuitenkin tehtävä kirjallinen ennakoilmoitus Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle siirtyessään tarjoamaan ammattiinsa kuuluvia palveluja väliaikaisesti ja satunnaisesti Suomessa. Sama koskee EU- tai ETA-valtion kansalaista, jolla on muussa EU- tai ETA-valtiossa kuin Suomessa laillinen oikeus toimia itsenäisesti valtioneuvoston asetuksella tarkoitettua nimikesuojatun ammattihenkilön ammatissa, jos hän haluaa käyttää tätä ammattinimikettä tarjotessaan ammattiinsa kuuluvia palveluja väliaikaisesti tai satunnaisesti Suomessa. Ammatinharjoittajalle myönnetty eurooppalainen ammattikortti toimii tässä momentissa tarkoitettuna ennakoilmoituksena. ([30.12.2015/1659](#))

Ilmoitus on voimassa vuoden, ja se on uudistettava, jos henkilö aikoo jatkaa palvelujen tarjoamista. Kun palveluja on tarkoitus tarjota ensimmäistä kertaa, ilmoitukseen tulee liittää asiakirjat, jotka osoittavat, että palvelujen tarjoajalla on oikeus toimia laillisesti sijoittautumisvaltiossa ja että hän täyttää muut ammattipätevyysdirektiivissä palvelujen tarjoamiselle säädetyt edellytykset. Jos jokin palvelujen tarjoajan toimimisoikeuteen vaikuttava seikka muuttuu merkittävästi, tämän tulee toimittaa tätä koskevat asiakirjat Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Ilmoituksen tekemisestä ja siihen liitettävistä asiakirjoista säädetään tarkemmin valtioneuvoston asetuksella.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi potilasturvallisuuden varmistamiseksi tarkistaa palvelujen tarjoajan ammattipätevyyden ennen kuin palveluja tarjotaan ensimmäistä kertaa. Ennakkotarkistus voidaan tehdä ainoastaan silloin, kun sen tarkoituksena on välttää palvelujen tarjoajan ammatillisen epäpätevyyden vuoksi palvelun vastaanottajan terveydelle tai turvallisuudelle aiheutuva vakava haitta. Tarkistamisessa ei saa ylittää sitä, mikä on tarpeen tätä tarkoitusta varten. Ammattipätevyyden tarkistaminen ei kuitenkaan koske 6 ja 7 §:ssä tarkoitettuja ammattipätevyyden automaattisen tunnustamisen piiriin kuuluvia ammatinharjoittajia. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston on päätettävä tarkistuksen tuloksesta kuukauden kuluessa palvelujen tarjoamista koskevan ilmoituksen ja siihen liitettyjen asiakirjojen vastaanottamisesta taikka ilmoitettava palvelujen tarjoajalle vastaavassa ajassa ammattipätevyyden tarkistamatta jättämisestä tai asiassa tarvittavasta lisäselvityksestä. Jos asian ratkaiseminen edellyttää lisäselvitystä, ammattipätevyyden tarkistuksen tulosta koskeva päätös on tehtävä kahden kuukauden kuluessa riittävien asiakirjojen vastaanottamisesta. Palvelujen tarjoaminen voidaan aloittaa, jos päätöstä ei ole tehty edellä mainituissa määräajoissa. ([30.12.2015/1659](#)) Jos palvelujen tarjoajan saaman koulutuksen ja asianomaisen ammatin harjoittajalta Suomessa edellytetyn koulutuksen välillä on olennainen ero, joka saattaa vaarantaa potilasturvallisuuden, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston on annettava palvelujen tarjoajalle mahdollisuus osoittaa kelpoisuuskokeen avulla, että hän on hankkinut puuttuvat tiedot tai pätevyuden. Mahdollisuus ammattipätevyyden osoittamiseen on annettava siten, että palvelujen tarjoaminen voidaan aloittaa kuukauden kuluessa siitä, kun päätös ammattipätevyyden tarkistamisesta on tehty.

Kun palvelujen tarjoajan ammattipätevyys on tarkistettu, palvelujen tarjoamisessa on käytettävä tässä laissa tai valtioneuvoston asetuksessa tarkoitettua ammattinimikettä. Ammattipätevyyden automaattisen tunnustamisen piiriin kuuluvien ammattien harjoittajien on käytettävä palveluja tämän pykälän nojalla tarjotessaan vastaavasti tässä laissa tarkoitettua ammattinimikettä. Jos Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on luopunut ammattipätevyyden tarkistamisesta, ammattinimikkeen käyttöön sovelletaan, mitä ammattipätevyyden tunnustamisesta annetussa laissa säädetään.

## 10 § ([20.3.2015/262](#))

### EU- tai ETA-valtiossa koulutuksen saanut kolmannen maan kansalainen

Mitä 6–9 §:ssä säädetään, sovelletaan myös ammattipätevyyden tunnustamiseen ja palvelujen tarjoamiseen, joka perustuu muiden kuin EU- tai ETA-valtioiden kansalaisten asemaa koskevaan unionin lainsäädäntöön, kun tällaisen valtion kansalainen on suorittanut koulutuksensa pääosin EU- tai ETA-valtiossa.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi erityisestä syystä ja määräämnsä ehdoin myöntää muulle kuin 1 momentissa tarkoitettulle muun kuin EU- tai ETA-valtion kansalaiselle, joka on suorittanut koulutuksensa EU- tai ETA-valtiossa, ammatinharjoittamisluvan 4 §:ssä tai 5 §:n 1 momentissa tarkoitettuihin tehtäviin tai oikeuden toimia laillistettuna ammatihenkilönä Suomessa edellyttäen, että hakijalla on tehtävän edellyttämä valtioneuvoston asetuksella säädetty pätevyys ja riittävä kielitaito. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi vastaavasti hakemuksesta myöntää muulle kuin 1 momentissa tarkoitettulle muun kuin EU- tai ETA-valtion kansalaiselle, joka on suorittanut valtioneuvoston asetuksella säädettyyn ammattiin johtavan, lupa- ja valvontaviraston hyväksymän koulutuksen EU- tai ETA-valtiossa, oikeuden käyttää

valtioneuvoston asetuksella säädettyä terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä Suomessa edellyttäen, että hakijalla on tehtävän edellyttämä riittävä kielitaito.

## 10 a § ([30.12.2015/1659](#)) Ammatillinen harjoittelu

Jos ammatinharjoittamisoikeuden tai ammattinimikkeen käyttöoikeuden myöntämisen edellytyksenä on ammatillisen harjoittelun suorittaminen, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston on tunnustettava toisessa EU- tai ETA-valtiossa suoritettu ammatillinen harjoittelu.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto julkaisee suuntaviivat, jotka koskevat toisessa jäsenvaltiossa tai kolmannessa maassa suoritettua harjoittelun järjestämistä ja tunnustamista.

## Euroopan unionin tai Euroopan talousalueen ulkopuolella koulutuksen saaneen ammattihenkilönä toimimisen edellytykset

### 11 § ([8.4.2011/312](#)) EU- tai ETA-valtion kansalaisen EU- tai ETA-alueen ulkopuolella suorittaman koulutuksen tunnustaminen

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntää hakemuksesta oikeuden harjoittaa Suomessa lääkärin tai hammaslääkärin ammattia laillistettuna ammattihenkilönä EU- tai ETA-valtion kansalaiselle, joka on suorittanut kyseiseen ammattiin johtavan, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston hyväksymän koulutuksen EU- tai ETA-alueen ulkopuolella ja joka on osoittanut täyttävänsä valtioneuvoston asetuksella säädetty mahdolliset muut pätevyysvaatimukset.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntää hakemuksesta oikeuden harjoittaa Suomessa erikoislääkärin tai erikoishammaslääkärin ammattia laillistettuna ammattihenkilönä Suomessa käytössä olevilla erikoisaloilla EU- tai ETA-valtion kansalaiselle, joka on suorittanut Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston hyväksymän vastaavan koulutuksen EU- tai ETA-alueen ulkopuolella ja joka on osoittanut täyttävänsä valtioneuvoston asetuksella säädetty mahdolliset muut pätevyysvaatimukset.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntää hakemuksesta oikeuden harjoittaa Suomessa 5 §:n 1 momentissa tarkoitettua ammattia laillistettuna ammattihenkilönä EU- tai ETA-valtion kansalaiselle, joka on suorittanut Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston hyväksymän vastaavan koulutuksen EU- tai ETA-alueen ulkopuolella ja joka on osoittanut täyttävänsä valtioneuvoston asetuksella säädetty mahdolliset muut pätevyysvaatimukset. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntää vastaavasti hakemuksesta EU- tai ETA-valtion kansalaiselle, joka on suorittanut EU- tai ETA-alueen ulkopuolella Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston hyväksymän koulutuksen, oikeuden käyttää valtioneuvoston asetuksella säädettyä terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä Suomessa.

Sen estämättä, mitä 1–3 momentissa säädetään, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntää hakemuksesta oikeuden harjoittaa Suomessa 4 §:ssä tai 5 §:n 1

momentissa tarkoitettua ammattia laillistettuna ammattihenkilönä tai oikeuden käyttää Suomessa valtioneuvoston asetuksella säädettyä terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä EU- tai ETA-valtion kansalaiselle, jolle EU- tai ETA-alueen ulkopuolella suoritetun koulutuksen perusteella on jossakin muussa EU- tai ETA-valtiossa kuin Suomessa myönnetty oikeus toimia asianomaisessa ammatissa edellyttäen, että henkilö on toiminut tässä ammatissa EU- tai ETA-valtiossa oikeuden myöntämisen jälkeen vähintään kolmen vuoden ajan. Oikeuden myöntämiseen sovelletaan, mitä 8 §:n 4 momentissa säädetään.

## 12 § ([7.12.2007/1200](#))

### Yhteisön tunnustamissäännösten soveltaminen eräissä tapauksissa

Tämän luvun EU- ja ETA-valtioiden kansalaisia koskevia säännöksiä sovelletaan myös ammattipätevyys tunnustamiseen, joka perustuu Euroopan yhteisöjen ja niiden jäsenvaltioiden muun sopimuspuolen kanssa tekemään sopimukseen.

## 13 § ([20.3.2015/262](#))

### EU- tai ETA-alueen ulkopuolella koulutuksen saanut kolmannen maan kansalainen

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi erityisestä syystä ja määräämnsä ehdoin myöntää henkilölle, joka ei ole EU- tai ETA-valtion kansalainen ja joka on suorittanut koulutuksensa EU- tai ETA-alueen ulkopuolella, ammatinharjoittamisluvan 4 §:ssä tai 5 §:n 1 momentissa tarkoitettuihin tehtäviin tai oikeuden toimia laillistettuna ammattihenkilönä Suomessa edellyttäen, että hakijalla on tehtävän edellyttämä valtioneuvoston asetuksella säädetty pätevyys ja riittävä kielitaito. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi vastaavasti hakemuksesta myöntää henkilölle, joka ei ole EU- tai ETA-valtion kansalainen ja joka on suorittanut valtioneuvoston asetuksella säädettyyn ammattiin johtavan, lupa- ja valvontaviraston hyväksymän koulutuksen EU- tai ETA-alueen ulkopuolella, oikeuden käyttää valtioneuvoston asetuksella säädettyä terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä Suomessa edellyttäen, että hakijalla on tehtävän edellyttämä riittävä kielitaito.

## Yhteiset säännökset

## 14 § ([21.5.2010/433](#))

### Erikoispätevyys

Erikoispätevyys omaava laillistettu ammattihenkilö on sellainen Suomen kansalainen tai ulkomaalainen, joka on suorittanut erikoispätevyys edellyttämän koulutuksen Suomessa, taikka Suomen tai jonkin muun EU- tai ETA-valtion kansalainen, joka on suorittanut jossakin muussa EU- tai ETA-valtiossa kuin Suomessa muun erikoispätevyys kuin 6 §:n 3 momentissa tarkoitettuna erikoispätevyys edellyttämän koulutuksen tai EU- tai ETA-alueen ulkopuolella erikoispätevyys edellyttämän koulutuksen, jonka Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on hakemuksesta hyväksynyt. Lisäksi vaaditaan, että asianomainen on osoittanut täyttävänsä valtioneuvoston asetuksella säädetty mahdolliset muut pätevyysvaatimukset.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto sisällyttää erikoispätevyys toteamista koskevasta hakemuksesta tiedon valtioneuvoston asetuksella säädettävästä

erikoispätevyydestä 24 a §:ssä tarkoitettuun terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin.

Osaamisen varmistamiseksi valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkemmat säännökset erikoispätevyyden edellyttämästä koulutuksesta ja koulutuksen tavoitteista.

## 14 a § ([7.12.2007/1200](#)) Hakemuksen liitteet

Edellä 4 ja 5 §:ssä tarkoitettuun hakemukseen tulee liittää oppilaitoksen antama tutkintotodistus tai muu asianomaisten alan pätevyyttä osoittava todistus ja tarvittaessa toteutunut koulutusohjelma. Hakemukseen tulee liittää henkilöllisyyden todistava asiakirja. ([20.3.2015/262](#))

Muuhun kuin 1 momentissa tarkoitettuun ammattipätevyyden tunnustamista tai hyväksymistä koskevaan hakemukseen tulee liittää seuraavat asiakirjat:

- 1) hakijan henkilöllisyyden ja kansalaisuuden todistavat asiakirjat; ([20.3.2015/262](#))
- 2) muodollista pätevyyttä osoittavat asiakirjat tai koulutuksesta annettu asiakirja, joka antaa oikeuden ryhtyä harjoittamaan asianomaista ammattia; ([20.3.2015/262](#))
- 3) kun kysymys on EU- tai ETA-valtiossa suoritetusta automaattisen tunnustamisen periaatteen piiriin kuuluvasta koulutuksesta, hakijan kotijäsenvaltion toimivaltaisen viranomaisen todistus siitä, että koulutuksesta annetut asiakirjat ovat yhteisön tunnustamissäännöksissä tarkoitettuja asiakirjoja;
- 4) jos hakijalle on myönnetty oikeus harjoittaa asianomaista ammattia jossakin muussa valtiossa kuin Suomessa, kyseisen maan toimivaltaisen viranomaisen enintään kolme kuukautta aikaisemmin antama todistus siitä, että tätä oikeutta ei ole rajoitettu eikä poistettu vakavan ammatillisen virheellisen menettelyn vuoksi tai muusta vastaavasta syystä;
- 4 a) jos hakija on harjoittanut ammattia sellaisessa maassa, joka ei rekisteröi kyseisen ammatin harjoittajia, edellä mainitun maan toimivaltaisen viranomaisen todistus siitä, ettei maa rekisteröi asianomaisten ammatin harjoittajia taikka muu luotettava selvitys asiasta; ([20.3.2015/262](#))
- 5) tarvittaessa todistus ammattikokemuksesta;
- 6) 10 §:n 2 momentissa ja 13 §:ssä tarkoitetuissa tapauksissa todistus kielitaidosta ja hakijalta mahdollisesti edellytettävien lisäopintojen ja kuulustelun suorittamisesta.

Hakijan on 2 momentissa tarkoitetuissa tapauksissa toimitettava lisäksi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston pyynnöstä sellaiset hänen koulutustaan koskevat tiedot, joiden avulla lupa- ja valvontavirasto voi määrittää mahdolliset olennaiset erot Suomessa vaadittavaan koulutukseen verrattuna. ([20.3.2015/262](#))

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi vaatia oikeaksi todistettua jäljennöstä Suomessa tai muussa EU- tai ETA-valtiossa suoritettua koulutuksen osalta vain, jos on perusteltua epäillä jäljennöksen aitoutta eikä asiasta muutoin saada varmuutta. Jos hakija on suorittanut koulutuksensa Euroopan unioniin tai Euroopan talousalueeseen kuulumattomassa valtiossa ja asiakirja esitetään jäljennöksenä, jäljennöksen tulee olla Suomessa tai muussa EU- tai ETA-valtiossa virallisesti oikeaksi todistettu. Hakemukseen tulee liittää Suomessa tai muussa EU- tai ETA-valtiossa auktorisoidun tai virallisen

kielenkääntäjän kääntämät suomen-, ruotsin- tai englanninkieliset käännökset muista kuin suomen, ruotsin tai englannin kielellä laadituista asiakirjoista. ([30.12.2015/1659](#))

EU- tai ETA-alueen ulkopuolella tutkintonsa suorittaneen on ammatinharjoittamisoikeutta koskevaan hakemukseen liitettävä luotettava selvitys tutkintotodistuksen oikeellisuudesta. ([20.3.2015/262](#))

Terveystieteiden ammattihenkilö on velvollinen ilmoittamaan Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle väestötietojärjestelmän mukaisen henkilötunnuksensa heti sen saatuaan. ([20.3.2015/262](#))

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi poiketa edellä esitetystä asiakirjavaatimuksista, jos hakija on kansainvälistä suojelua saava henkilö ja jos hakijan kansalaisuus, henkilöllisyys ja koulutus ovat luotettavasti selvitettävissä muulla tavalla. Erityisistä syistä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi myös muissa tilanteissa poiketa edellä esitetystä asiakirjavaatimuksista. ([20.3.2015/262](#))

Hakemuksesta ja siihen liitettävistä asiakirjoista säädetään tarkemmin valtioneuvoston asetuksella.

#### 14 b § ([20.3.2015/262](#))

### Hakemuksen käsittely eräissä tapauksissa

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston on ilmoitettava 6–8 §:ssä, 10 §:n 1 momentissa, 11 §:n 5 momentissa ja 12 §:ssä tarkoitetulle hakijalle tämän toimittamien asiakirjojen vastaanottamisesta sekä mahdollisesti puuttuvista asiakirjoista kuukauden kuluessa asiakirjojen vastaanottamisesta. Edellä tarkoitettuun hakemukseen on annettava päätös viimeistään kolmen kuukauden kuluttua kaikkien vaadittavien asiakirjojen vastaanottamisesta. Silloin, kun hakemuksen käsittelyyn sovelletaan unionin tunnustamissäännösten mukaista yleistä tunnustamisjärjestelmää, päätös hakemukseen on kuitenkin annettava viimeistään neljän kuukauden kuluttua kaikkien vaadittavien asiakirjojen vastaanottamisesta.

#### 14 c § ([20.3.2015/262](#))

### EU- tai ETA-alueen ulkopuolella koulutuksen saaneen lääkärin tai hammaslääkärin tutkinnon hyväksyminen Suomessa lääkärin tai hammaslääkärin ammattiin johtavaksi koulutukseksi ([30.12.2015/1659](#))

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto tekee hakemuksesta päätöksen EU- tai ETA-alueen ulkopuolella koulutuksen saaneen lääkärin tai hammaslääkärin tutkinnon hyväksymisestä lääkärin tai hammaslääkärin ammattiin johtavaksi koulutukseksi, jos lääkärin tai hammaslääkärin tutkinto täyttää vähimmäisvaatimukset. Hakemuksen liitteeksi hakijan tulee 14 a §:stä poiketen toimittaa seuraavat asiakirjat: ([31.12.2015/1659](#))

1) hakijan henkilöllisyyden ja kansalaisuuden osoittavat asiakirjat;

2) muodollista pätevyyttä osoittavat asiakirjat tai suoritetusta koulutuksesta annettu asiakirja, joka antaa oikeuden ryhtyä harjoittamaan lääkärin tai hammaslääkärin ammattia; ([30.12.2015/1659](#))

3) jos hakijalle on myönnetty oikeus harjoittaa lääkärin tai hammaslääkärin ammattia jossakin muussa valtiossa kuin Suomessa, kyseisen maan toimivaltaisen viranomaisen enintään kolme kuukautta aikaisemmin antama todistus siitä, että tätä oikeutta ei ole rajoitettu eikä poistettu vakavan ammatillisen virheen vuoksi tai muusta vastaavasta syystä; ([30.12.2015/1659](#))

4) jos hakija on harjoittanut lääkärin tai hammaslääkärin ammattia sellaisessa maassa, joka ei rekisteröi lääkäreitä tai hammaslääkäreitä, edellä mainitun maan toimivaltaisen viranomaisen todistus siitä, ettei maa rekisteröi kyseisiä ammatinharjoittajia, taikka muu luotettava selvitys asiasta; ja [\(30.12.2015/1659\)](#)

5) luotettava selvitys tutkintotodistuksen ja sen liitteiden oikeellisuudesta.

Jos 1 momentissa mainittu asiakirja esitetään jäljennöksenä, jäljennöksen tulee olla Suomessa tai muussa Euroopan unionin tai Euroopan talousalueeseen kuuluvassa valtiossa virallisesti oikeaksi todistettu. Hakemukseen tulee liittää Suomessa tai muussa EU- tai ETA-valtiossa auktorisoidun tai virallisen kielenkääntäjän kääntämät suomen-, ruotsin- tai englanninkieliset käännökset muista kuin suomen, ruotsin tai englannin kielellä laadituista asiakirjoista.

Hakija ei voi suorittaa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston määräämää palvelua, lisäopintoja, kuulusteluja tai ammatillista harjoittelua ennen kuin lupa- ja valvontavirasto on tehnyt päätöksen koulutuksen hyväksymisestä. [\(30.12.2015/1659\)](#)  
Jos hakija on kansainvälistä suojelua saava henkilö, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi poiketa edellä esitetyistä asiakirjavaatimuksista, mikäli hakijan henkilöllisyys, kansalaisuus ja koulutus ovat luotettavasti osoitettavissa muulla tavoin. Erityisistä syistä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi myös muissa tilanteissa poiketa edellä esitetyistä asiakirjavaatimuksista.

## 3 luku

# Terveydenhuollon ammattihenkilön yleiset velvollisuudet

## 15 §

### Ammattieettiset velvollisuudet

Terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnan päämääränä on terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä sairaiden parantaminen ja heidän kärsimystensä lievittäminen. Terveydenhuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyjä ja kokemuseräisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään. Ammattitoiminnassaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee tasapuolisesti ottaa huomioon ammattitoiminnasta potilaalle koituva hyöty ja sen mahdolliset haitat.

Terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään.

Terveydenhuollon ammattihenkilön tulee aina antaa kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle apua.

## 15 a § [\(5.9.1997/859\)](#)

### Velvollisuus ilmoittaa syntymästä ja kuolemasta

Terveydenhuollon ammattihenkilön velvollisuudesta ilmoittaa syntymästä ja kuolemasta säädetään erikseen.

#### 16 § ([14.4.2023/720](#))

### Potilasasiakirjojen laatiminen ja säilyttäminen sekä niihin sisältyvien tietojen salassapito

Terveydenhuollon ammattihenkilön velvollisuudesta laatia ja säilyttää potilasasiakirjat sekä pitää salassa niihin sisältyvät tiedot säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetussa laissa ([703/2023](#)).

#### 17 §

### Salassapitovelvollisuus

Terveydenhuollon ammattihenkilö ei saa sivulliselle luvatta ilmaista yksityisen tai perheen salaisuutta, josta hän asemansa tai tehtävänsä perusteella on saanut tiedon. Salassapitovelvollisuus säilyy ammatinharjoittamisen päättymisen jälkeen.

#### 18 § ([30.12.2015/1659](#))

### Täydennyskoulutusvelvollisuus ja jatkuva ammatillinen kehittyminen

Terveydenhuollon ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitoiminnan edellyttämiä tietoja ja taitoja sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin.

Terveydenhuollon ammattihenkilön työnantajan tulee seurata terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatillista kehittymistä ja luoda edellytykset sille, että terveydenhuollon ammattihenkilö voi osallistumalla tarvittavaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen ja muilla ammatillisen kehittymisen menetelmillä ylläpitää ja kehittää tietojaan ja taitojaan voidakseen harjoittaa ammattiaan turvallisesti ja asianmukaisesti.

#### 18 a § ([7.12.2007/1200](#))

### Kielitaito

Terveydenhuollon ammattihenkilöllä tulee olla hänen hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä kielitaito.

Terveydenhuollon ammattihenkilön työnantajan tulee varmistua siitä, että terveydenhuollon ammattihenkilön kielitaito on hänen tehtäviensä edellyttämällä riittävällä tasolla. ([30.12.2015/1659](#))

#### 19 § ([22.12.2009/1550](#))

### Määräysten noudattaminen ja tietojen antaminen

Terveydenhuollon ammattihenkilö on velvollinen ammattitoiminnassaan noudattamaan, mitä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto tai aluehallintovirasto säännösten tai määräysten nojalla määrää.

Terveydenhuollon ammattihenkilö on velvollinen salassapitosäännösten estämättä antamaan Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston tai aluehallintoviraston pyytämät, sille



tässä laissa säädettyjen tehtävien hoitamiseksi tarpeelliset ilmoitukset, selitykset ja selvitykset.

## 20 § ([22.12.2009/1550](#))

### Ilmoitusvelvollisuus

Terveysdenhuollon ammattihenkilön velvollisuudesta tehdä aluehallintovirastolle ilmoitus itsenäisenä ammatinharjoittajana toimimisesta säädetään yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa ([152/1990](#)).

*L yksityisestä terveydenhuollosta [152/1990](#) on kumottu 1.1.2024 alkaen L:lla sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta [741/2023](#).*

## 21 §

### Vakuuttamisvelvollisuus

Terveysdenhuollon ammattihenkilö on velvollinen huolehtimaan vakuuttamisvelvollisuudesta siten kuin potilasvahinkolaissa ([585/86](#)) säädetään.

*PotilasvahinkoL [585/1986](#) on kumottu L:lla [948/2019](#), ks. PotilasvakuutusL [948/2019 6 §](#).*

## 4 luku

# Lääkärin ja hammaslääkärin erityiset oikeudet ja velvollisuudet

## 22 §

### Taudinmäärittämisestä ja oikeudesta määrätä lääkkeitä

Laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärittämisestä ja siihen liittyvästä hoidosta. Vastaavasti laillistettu hammaslääkäri päättää potilaan hammaslääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärittämisestä ja siihen liittyvästä hoidosta.

Laillistetulla lääkäriellä ja hammaslääkäriellä on oikeus määrätä apteekista lääkkeitä, lääkäriellä lääkinnällistä tai lääketieteellistä tarkoitusta varten ja hammaslääkäriellä hammaslääkinnällistä tai hammaslääketieteellistä tarkoitusta varten, noudattaen, mitä siitä erikseen säädetään tai määrätään.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä laillistetun lääkärin, laillistetun hammaslääkärin sekä 2 §:n 3 momentissa ja sen nojalla annetuissa säännöksissä tarkoitetun lääkärin tai hammaslääkärin ammattiin opiskelevan oikeudesta määrätä lääkkeitä, lääkkeiden määräämisessä noudatettavista toimintatavoista ja menettelyistä sekä lääkemääräyksen voimassaoloajasta. ([9.12.2016/1102](#))

## 22 a § ([29.1.2009/46](#))

### Yksilöintitunnus

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto antaa lääkärielle ja hammaslääkärielle, valtioneuvoston asetuksessa säädetyt opinnot suorittaneelle lääketieteen tai hammaslääketieteen opiskelijalle sekä lääkkeen määräämiseen oikeutetulle sairaanhoitajalle, suuhygienistille ja optikolle yksilöintitunnuksen, jota tämän tulee käyttää laatiessaan lääkemääräyksiä. ([21.5.2010/433](#))

Yksilöintitunnus on numeroista ja tarkistusmerkeistä muodostettu tietojoukko, joka ei sisällä henkilöön liittyviä tunnistetietoja.

## 23 §

### Lääkintölailliset todistukset ja lausunnot

Laillistetun lääkärin ja hammaslääkärin on, antaessaan lääkintölaillisia todistuksia ja lausuntoja sekä muita todistuksia, jotka on tarkoitettu esitettäväksi tuomioistuimelle tai muulle julkiselle viranomaiselle, vahvistettava ne sanoilla ""minkä kunniani ja omantuntoni kautta vakuutan"". Siten vahvistettu todistus tai lausunto on pätevä ilman valallista vahvistusta, jollei tuomioistuin tai viranomainen erityisistä syistä määrää, että se on vahvistettava suullisella valalla tai vakuutuksella.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä siitä, mitä laillistetun lääkärin ja hammaslääkärin tulee ottaa huomioon antaessaan todistuksia ja lausuntoja sekä muutoinkin harjoittaessaan ammattiaan. ([9.12.2016/1102](#))

## 4 a luku ([21.5.2010/433](#))

### Oireenmukainen hoito ja rajattu lääkkeenmäärääminen

#### 23 a § ([21.5.2010/433](#))

##### Oireenmukainen hoito

Laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö voi koulutuksensa, kokemuksensa ja tehtäväkuvansa mukaisesti aloittaa hoidon potilaan oireiden ja käytettävissä olevien tietojen sekä tekemänsä hoidon tarpeen arvioinnin perusteella.

#### 23 b § ([12.4.2019/533](#))

##### Rajattu lääkkeenmäärääminen

Hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvassa terveydenhuollon avohoidon toimintayksikössä työskentelevällä sairaanhoitajalla, jolla on riittävä käytännön kokemus ja joka on suorittanut tarvittavan lisäkoulutuksen, on rajattu oikeus määrätä apteekista hoidossa käytettäviä lääkkeitä hoitamalleen potilaalle. Sairanhoitaja saa määrätä lääkettä silloin, kun kyseessä on potilaan ennalta ehkäisevä hoito, lääkärin määräämän lääkehoidon jatkaminen tai sairaanhoitajan toteamaan hoidon tarpeeseen perustuva lääkehoito (*rajattu lääkkeenmäärääminen*). ([8.7.2022/596](#))

Rajattu lääkkeenmäärääminen voidaan ottaa käyttöön myös hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvissa sopimuksen perusteella tai hyvinvointialueen lukuun muulla tavalla hankittavissa terveydenhuollon avohoidon palveluissa. ([8.7.2022/596](#))

Rajatun lääkkeenmääräämisen edellytyksenä on kirjallinen määräys, jossa määrätään ne lääkkeet, joita sairaanhoitaja saa määrätä, ja mahdolliset lääkkeiden määräämiseen liittyvät rajoitukset. Kirjallisen määräyksen antaa vastaava lääkäri siinä terveydenhuollon toimintayksikössä, johon sairaanhoitaja on palvelussuhteessa.

Valtioneuvoston asetuksella säädetään 1 momentissa tarkoitettusta lisäkoulutuksesta ja tarvittaessa rajatun lääkkeenmääräämisen edellyttämästä käytännön kokemuksesta. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella annetaan potilasturvallisuuden varmistamiseksi tarkemmat säännökset lääkkeistä ja tautitiloista, joita rajattu lääkkeenmäärääminen voi koskea.

Sosiaali- ja terveysministeriö vahvistaa 3 momentissa tarkoitetun kirjallisen määräyksen kaavan.

### 23 c § ([21.5.2010/433](#))

#### Määräaikainen lääkkeenmäärääminen

Valtioneuvoston asetuksella voidaan oikeuttaa sairaanhoitaja määräämään apteekista tartuntataudin ehkäisyyn ja hoitoon käytettävää, asetuksessa nimettyä lääkettä, kun kyseessä on laajalle levinnyt tartuntatauti ja lääkkeenmäärääminen on tarpeen tartuntatautiin sairastuneiden hoitamiseksi tai väestön suojaamiseksi tartuntataudin leviämiseltä (*määräaikainen lääkkeenmäärääminen*). Määräaikainen lääkkeenmäärääminen voi koskea sekä julkisen että yksityisen terveydenhuollon toimintayksikön palveluksessa olevaa sairaanhoitajaa.

Valtioneuvoston asetuksella säädetään määräaikaisen lääkkeenmääräämisen edellytyksenä olevat koulutusta tai osaamista koskevat sekä muut potilas- ja lääkitysturvallisuuden asettamat vaatimukset. Asetus annetaan määräajaksi, enintään kuudeksi kuukaudeksi.

Määräaikainen lääkkeenmäärääminen on voimassa enintään 2 momentissa tarkoitetun valtioneuvoston asetuksen voimassaoloajan ja edellyttää lisäksi 1 momentissa tarkoitetun terveydenhuollon toimintayksikön toiminnasta vastaavan lääkärin kyseiselle sairaanhoitajalle antamaa kirjallista määräystä.

### 23 d § ([21.5.2010/433](#))

#### Optikon ja suuhygienistin oikeus määrätä lääkkeitä

Optikolla ja itsenäisenä ammatinharjoittajana toimivalla suuhygienistillä on oikeus määrätä apteekista vastaanotto toiminnassaan tarvitsemaan lääkkeitä.

Valtioneuvoston asetuksella annetaan tarvittaessa säännökset lääkkeenmääräämisen edellyttämästä lisäkoulutuksesta. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella annetaan potilasturvallisuuden varmistamiseksi tarkemmat säännökset lääkkeistä, joita optikko tai suuhygienisti voi määrätä.

### 23 e § ([21.5.2010/433](#))

#### Lääkkeenmääräämisen ilmoittaminen

Edellä 23 b §:n 2 momentissa ja 23 c §:n 3 momentissa tarkoitetun määräyksen antajan tulee toimittaa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle jäljennös rajattua ja määräaikaista lääkkeenmääräämistä koskevasta kirjallisesta määräyksestä ja määräyksen tehdyistä muutoksista sekä tieto lääkkeenmääräämisen päättymisestä.

## 5 luku

### Terveydenhuollon ammattihenkilöiden ohjaus ja valvonta

#### Yleiset säännökset ohjauksesta ja valvonnasta

## 24 § ([22.12.2009/1550](#))

### Ohjaus ja valvonta

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden yleinen ohjaus kuuluu sosiaali- ja terveysministeriölle.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ohjaa ja valvoo valtakunnallisesti terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Aluehallintovirasto ohjaa ja valvoo terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimintaa toimialueellaan. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ohjaa sosiaali- ja terveysministeriön alaisena aluehallintovirastojen toimintaa niiden toimintaperiaatteiden, menettelytapojen ja ratkaisukäytäntöjen yhdenmukaistamiseksi terveydenhuollon ammattihenkilöiden ohjauksessa ja valvonnassa.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto käsittelee terveydenhuollon ammattihenkilöiden ohjaukseen ja valvontaan liittyvät asiat erityisesti silloin, kun kysymyksessä on:

- 1) periaatteellisesti tärkeä tai laajakantoinen asia;
- 2) epäily hoitovirheestä, joka on johtanut kuolemaan tai vaikeaan pysyvään vammautumiseen;
- 3) oikeuslääkärin tekemään kuolemansyyn selvittämiseen liittyvä asia;
- 4) asia, joka saattaa edellyttää turvaamis- tai kurinpitotoimenpiteitä; taikka
- 5) asia, jota aluehallintovirasto on esteellinen käsittelemään.

Lisäksi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto sekä aluehallintovirastot valvovat elohopeasta ja asetuksen (EY) N:o 1102/2008 kumoamisesta annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EU) 2017/852 10 artiklan 1 ja 2 kohdassa tarkoitettuja hammasamalgamien käyttöä koskevien kieltojen ja rajoitusten noudattamista 2 ja 3 momentissa säädetyn työnjaon mukaisesti. ([24.8.2018/759](#))  
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ja aluehallintovirastojen tarkemmasta työnjaosta ohjauksessa ja valvonnassa voidaan säätää valtioneuvoston asetuksella.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastossa on terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvontaa varten terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvontalautakunta, jonka kokoonpanosta ja tehtävistä säädetään valtioneuvoston asetuksella.

## 24 a § ([22.12.2009/1550](#))

### Terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteri

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto pitää terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta annetun lain ([669/2008](#)) mukaisten valvontatehtävien hoitamiseksi. Sen lisäksi, mitä tässä laissa säädetään, rekisterinpitoon sovelletaan henkilötietolakia ([523/1999](#)).  
Rekisteriin merkitään seuraavat tiedot:

1) terveydenhuollon ammattihenkilön nimi, väestötietojärjestelmän mukainen henkilötunnus, rekisteröintinumero, kotiosoite, ammatinharjoittamisoikeus ja sen rajoittaminen tai poistaminen, ammatinharjoittamislupa ja sen peruuttaminen samoin kuin oikeus käyttää terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä ja sen kieltäminen sekä tiedot ammatinharjoittamisoikeuden tai -luvan taikka nimikesuojauksen perusteena olevasta koulutuksesta; ([20.3.2015/262](#))

2) Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ja aluehallintoviraston ratkaisu, jossa terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnassa on todettu virheellisyyttä, laiminlyöntejä tai moitittavuutta, sekä tiedot ammattitoiminnassa saadusta varoituksesta, sakko- ja vankeusrangaistuksesta, viraltapanosta tai virantoimituksesta pidättämisestä;

3) yksilöintitunnus, tiedot erikoislääkärin ja erikoishammaslääkärin oikeudesta ja sen perusteena olevasta koulutuksesta, tieto lääkäriin suorittamasta yleislääketieteen erityiskoulutuksesta tai vastaavasta koulutuksesta, tiedot terveydenhuollon ammattihenkilön erikoispätevyydestä ja sen perusteena olevasta koulutuksesta sekä tieto siitä terveydenhuollon toimintayksiköstä, jossa sairaanhoitajalla on oikeus rajatusti määrätä lääkkeitä;

*4 kohta on kumottu L:lla [29.3.2019/390](#).*

5) tässä laissa ja sen nojalla annetussa valtioneuvoston asetuksessa säädetyt opinnot suorittaneen lääketieteen, hammaslääketieteen tai farmasian opiskelijan nimi, väestötietojärjestelmän mukainen henkilötunnus, rekisteröintinumero, opintojen aloitusajankohta ja tiedot suoritetuista opinnoista; ([20.3.2015/262](#))

6) sellaisen laillistettavaan terveydenhuollon ammattihenkilön ammattiin opiskelevan henkilön nimi, väestötietojärjestelmän mukainen henkilötunnus ja kotiosoite, johon Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto tai aluehallintovirasto on kohdistanut valvontatoimenpiteenä huomautuksen, kurinpitotoimenpiteen tai turvaamistoimenpiteen sekä tiedot edellä tarkoitetuista valvontatoimenpiteistä; ([24.3.2017/171](#))

7) lääkärin hyväksymisestä luokkaan A kuuluvien säteilytyöntekijöiden terveydentilan seurannan suorittavaksi lääkäriksi annetun lain ([170/2017](#)) 1 §:ssä tarkoitettu hyväksyminen säteilyyn perehtyneeksi työterveyslääkäriksi ja hyväksymisen perusteena olevasta koulutuksesta. ([24.3.2017/171](#))

([8.4.2011/312](#))

Edellä 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettut tiedot ja 6 kohdassa tarkoitettua turvaamistoimenpidettä koskevat tiedot poistetaan rekisteristä kymmenen vuoden kuluttua rekisteröidyn kuolemasta tai kahden vuoden kuluttua siitä, kun 9 §:ssä tarkoitettu väliaikainen tai satunnainen terveydenhuollon palvelujen tarjoaminen on päättynyt. Edellä 2 momentin 2 kohdassa tarkoitettut tiedot ja 6 kohdassa tarkoitettua huomautusta ja kurinpitotoimenpidettä koskevat tiedot poistetaan, kun päätöksen tai muun ratkaisun antamisesta on kulunut kymmenen vuotta, jollei nimikirjalaisissa ([1010/1989](#)) säädetä merkinnän poistamiselle pidempää aikaa. Rangaistusta koskeva tieto tulee poistaa myös, kun rangaistukseen tuomitsemisen syynä olleen teon rangaistavuus on poistettu. Edellä 2 momentin 5 kohdassa tarkoitettut tiedot poistetaan, kun henkilölle on myönnetty oikeus harjoittaa lääkärin, hammaslääkärin, proviisorin tai farmaseutin ammattia laillistettuna ammattihenkilönä tai kun opintojen aloittamisesta on kulunut kymmenen vuotta. ([20.3.2015/262](#))

Keskusrekisteriin merkitään lisäksi tarvittaessa tiedot terveydenhuollon ammattihenkilön varaamisesta valmiuslain ([1552/2011](#)) mukaista poikkeusoloihin varautumista varten siten kuin asetuksella tarkemmin säädetään. ([20.3.2015/262](#))

*Henkilötietol [523/1999](#) on kumottu TietosuojaL:lla [1050/2018](#). Ks. EPNAs (EU) 2016/679 (yleinen tietosuoja-asetus).*

24 b § ([22.12.2009/1550](#))

## Tietojen antaminen terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston on salassapitosäännösten estämättä annettava 24 a §:n 2 momentissa tarkoitettuja tietoja aluehallintovirastolle sen laissa säädettyjen valvontatehtävien hoitamiseksi sekä EU- ja ETA-valtion viranomaiselle terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatinharjoittamisoikeuden tai -luvan myöntämiseksi ja valvontaan liittyvien tehtävien hoitamiseksi. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston on salassapitosäännösten estämättä annettava 24 a §:n 4 momentissa tarkoitettuja tietoja sosiaali- ja terveysministeriölle valmiuslaissa säädettyjen tehtävien hoitamiseksi.

Sen lisäksi, mitä viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetussa laissa ([621/1999](#)) säädetään, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi salassapitosäännösten estämättä antaa viranomaiselle ja sosiaali- ja terveydenhuollon työnantajalle ja toimintayksikölle tietoja tämän lain 24 a §:n 2 momentin 2 kohdassa tarkoitettua rikoksen seuraamuksesta työhön liittyvää soveltuvuusarviointia varten. ([20.3.2015/262](#))

Sen lisäksi, mitä viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetussa laissa säädetään, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi antaa kopioina tai sähköisessä muodossa keskusrekisteristä rekisteröidyn nimi- ja yhteystietoja, rekisteröintinumeron sekä tietoja voimassa olevasta ammatinharjoittamisoikeudesta ja -luvasta sekä koulutuksesta rekisteröidyn ammattiin liittyvän informaation lähettämistä varten.

Siitä poiketen, mitä viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetussa laissa säädetään, tämän lain 24 a §:n 2 momentin 2 kohdassa tarkoitettuja tietoja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ja aluehallintoviraston ratkaisuista sekä ammattitoiminnassa saadusta varoituksesta ja virantoimituksesta pidättämisestä saa antaa vain tieteellistä tutkimusta, tilastointia tai viranomaisen selvitystyötä varten taikka viranomaiselle laissa säädetyn tehtävän hoitamiseksi taikka terveydenhuoltoon liittyvää toimintaa varten terveydenhuollon toimintayksikölle, apteekille sekä terveydenhuollon alalla toimivalle yhteisölle, jollei kysymys ole yksittäistä rekisteröityä koskevista tiedoista. Siitä poiketen, mitä mainitussa laissa säädetään, tieto tämän lain 22 a §:ssä tarkoitettua yksilöintitunnuksesta saadaan antaa vain viranomaiselle laissa säädetyn tehtävän hoitamiseksi, apteekille sekä tieteellistä tutkimusta, tilastointia tai viranomaisen selvitystyötä varten.

Tietojen antamisesta perittävistä maksuista säädetään erikseen. Edellä 1 momentissa tarkoitettu tiedon antaminen on maksutonta. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriö saa maksutta pyynnöstään Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin perustuvan tietopalvelun lukuun ottamatta osuutta, jonka Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto hankkii ulkopuoliselta palvelujen tuottajalta.

## 24 c § ([29.1.2009/46](#)) Julkinen tietopalvelu

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi luovuttaa julkisen tietoverkon välityksellä terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä tiedon terveydenhuollon ammattihenkilön nimestä, rekisteröintinumerosta, syntymävuodesta ja ammattihenkilön ammattipätevyydestä sekä ammatinharjoittamisoikeuden rajoittamisesta

(*julkinen tietopalvelu*). Lisäksi julkinen tietopalvelu voi sisältää tiedon laillistetun ammattihenkilön tehtävässä toimimaan oikeutetun lääketieteen, hammaslääketieteen ja farmasian opiskelijan nimestä, rekisteröintinumerosta, syntymävuodesta ja opintojen aloittamisajankohdasta.

Julkisesta tietopalvelusta tietoja voi hakea ainoastaan yksittäisinä hakuina käyttäen hakuperusteena rekisteröidyn nimeä tai rekisteröintinumeroa.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston tulee poistaa terveydenhuollon ammattihenkilöä koskevat tiedot julkisesta tietopalvelusta välittömästi sen jälkeen, kun se on saanut tiedon terveydenhuollon ammattihenkilön kuolemasta tai kun terveydenhuollon ammattihenkilön ammatinharjoittamisoikeus on poistettu, ammatinharjoittamislupa on peruutettu tai ammatinimikkeen käyttö on kielletty.

## Turvaamistoimenpiteet

### 25 § ([20.3.2015/262](#))

#### Ammattitoiminnan asianmukaisuuden selvittäminen

Jos on perusteltua aihetta epäillä, että terveydenhuollon ammattihenkilö on sairauden, päihteiden väärinkäytön, heikentyneen toimintakyvyn tai muun vastaavan syyn takia kykenemätön toimimaan ammatissaan, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi velvoittaa terveydenhuollon ammattihenkilön lääkärintarkastukseen tai sairaalatutkimuksiin (*ammattillisen toimintakyvyn ja terveydentilan selvittäminen*). Ammatillisen toimintakyvyn ja terveydentilan selvittämisestä aiheutuvat kustannukset korvataan valtion varoista.

Jos on perusteltua aihetta epäillä, että terveydenhuollon ammattihenkilön ammatinharjoittamistaidossa tai ammattitiedoissa on puutteita, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi velvoittaa terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitaitojen tai -tietojen tutkimiseksi työkokeiluun, työnäytteeseen tai kuulusteluun (*ammattitaidon selvittäminen*). Ammattitaidon selvittämisestä syntyneet kustannukset korvataan valtion varoista.

Jos terveydenhuollon ammattihenkilö ei suostu 1 tai 2 momentissa säädettyyn selvittämiseen, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi kieltää laillistettua ammattihenkilöä harjoittamasta ammattiaan tai peruuttaa luvan saaneen ammattihenkilön ammatinharjoittamisluvan taikka kieltää nimikesuojattua ammattihenkilöä käyttämästä asetuksella säädettyä terveydenhuollon ammattihenkilön ammatinimikettä.

Jos on perusteltua aihetta epäillä, että terveydenhuollon ammattioikeutta hakeva henkilö on 1 momentissa mainituista syistä kykenemätön toimimaan asianomaisessa ammatissa, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi edellyttää hakijalta ammatillisen toimintakyvyn ja terveydentilan selvittämistä lääkärintarkastuksen tai sairaalatutkimuksen avulla.

Jos on perusteltua aihetta epäillä, että terveydenhuollon ammattihenkilön ammattioikeutta hakevan henkilön ammatinharjoittamistaidossa tai ammattitiedoissa on puutteita, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi edellyttää hakijalta ammattitaidon selvittämistä työkokeilun, työnäytteen tai kuulustelun avulla.

Jos terveydenhuollon ammattihenkilön ammattioikeutta hakeva ei suostu 4 tai 5 momentissa säädettyyn selvittämiseen, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi hylätä hakemuksen. Ammattioikeutta hakevan henkilön ammatillisen toimintakyvyn,

terveydentilan tai ammattitaidon selvittämisestä syntyneitä kuluja ei korvata valtion varoista.

## 26 § [\(22.12.2009/1550\)](#)

### Seuraamukset virheellisestä toiminnasta

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi antaa seuraamuksen terveydenhuollon ammattihenkilölle virheellisestä toiminnasta, jos terveydenhuollon ammattihenkilö:

- 1) laiminlyö 15, 15 a, 16–18, 18 a taikka 19–21 §:ssä säädetyn velvollisuuden taikka lääkäri tai hammaslääkäri laiminlyö 15, 15 a, 16–18, 18 a taikka 19–23 §:ssä säädetyn velvollisuuden;
- 2) suorittaa sellaisia tehtäviä, joihin hänen koulutustaan tai ammattitaitoaan on pidettävä riittämättömänä tai hänen toimintamahdollisuuksiaan rajoitettuina; tai
- 3) toimii muutoin virheellisesti tai moitittavasti.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi 1 momentissa mainituissa tapauksissa:

- 1) antaa hänelle tarkempia määräyksiä ja ohjeita ammattitoimintaa varten;
- 2) rajoittaa laillistetun ammattihenkilön ammatinharjoittamisoikeutta määräajaksi tai toistaiseksi;
- 3) poistaa laillistetun ammattihenkilön ammatinharjoittamisoikeuden määräajaksi tai toistaiseksi;
- 4) kieltää nimikesuojattua ammattihenkilöä käyttämästä valtioneuvoston asetuksella säädettyä terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä määräajaksi tai toistaiseksi; taikka
- 5) peruuttaa luvan saaneen ammattihenkilön ammatinharjoittamisoikeuden.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ja aluehallintovirasto voivat, jos asia ei anna aihetta 2 momentissa tai jäljempänä 33 §:ssä mainittuun toimenpiteeseen, antaa terveydenhuollon ammattihenkilölle huomautuksen tai kiinnittää hänen huomiotansa asianmukaiseen ammattitoimintaan. Tässä momentissa tarkoitettuun Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston tai aluehallintoviraston antamaan huomautukseen ja huomion kiinnittämiseen ei saa hakea muutosta valittamalla.

## 27 §

### Ammattitoiminnassa tehty rikos

Jos terveydenhuollon ammattihenkilö on tuomittu vankeusrangaistukseen rikoksesta, jonka hän on tehnyt ammattitoiminnassaan, ja tuomioistuimen päätös on saanut lainvoiman ja jos rikokseen liittyvistä asianhaaroista on havaittavissa, ettei hän ole sen luottamuksen arvoinen, jota hänen tulee nauttia, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi



laillistetulta ammattihenkilöltä poistaa määräajaksi tai, jos asianhaarat ovat erittäin raskauttavat, lopullisesti ammatinharjoittamisoikeuden tai luvan saaneelta ammattihenkilöltä peruuttaa ammatinharjoittamisluvan määräajaksi tai, jos asianhaarat ovat erittäin raskauttavat, lopullisesti taikka kieltää nimikesuojattua ammattihenkilöä määräajaksi tai jos asianhaarat ovat erittäin raskauttavat, lopullisesti käyttämästä asetuksella säädettyä terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä. ([20.3.2015/262](#))

Jos valtion, kunnan, kuntayhtymän taikka hyvinvointialueen virassa oleva terveydenhuollon ammattihenkilö on rikoksen johdosta tuomittu erotettavaksi virantoimituksesta tai viralta pantavaksi, noudatetaan vastaavasti, mitä 1 momentissa säädetään. ([8.7.2022/596](#))  
*3 momentti on kumottu L:lla [20.3.2015/262](#).*

Jo ennen kuin tuomioistuimen päätös, jolla terveydenhuollon ammattihenkilö on tuomittu vankeusrangaistukseen taikka viralta pantavaksi tai virantoimituksesta erotettavaksi, on saanut lainvoiman, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi kieltää laillistettua ammattihenkilöä harjoittamasta ammattia tai peruuttaa luvan saaneen ammattihenkilön ammatinharjoittamisluvan taikka kieltää nimikesuojattua ammattihenkilöä käyttämästä asetuksella säädettyä terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä. ([20.3.2015/262](#))

## 28 § ([20.3.2015/262](#))

### Kykenemättömyys toimia ammatissa

Jos terveydenhuollon ammattihenkilö on sairauden, päihteiden väärinkäytön, heikentyneen toimintakyvyn tai muun vastaavan syyn perusteella taikka muulla tavoin perustellusti todetun ammattitaidottomuuden vuoksi kykenemätön toimimaan terveydenhuollon ammattihenkilönä, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi päättää 26 §:ssä säädetystä toimenpiteestä.

## 29 § ([20.3.2015/262](#))

### Väliaikaiset turvaamistoimenpiteet

Käsitellessään 25–28 §:ssä tarkoitettuja asioita Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi tarvittaessa väliaikaisesti kieltää laillistettua ammattihenkilöä harjoittamasta ammattia tai väliaikaisesti rajoittaa oikeutta harjoittaa ammattia taikka väliaikaisesti peruuttaa luvan saaneen ammattihenkilön ammatinharjoittamisluvan tai väliaikaisesti kieltää nimikesuojattua ammattihenkilöä käyttämästä asetuksella säädettyä terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä.

## 30 § ([20.3.2015/262](#))

### Potilasasiakirjojen siirtäminen terveyskeskukseen

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi ryhtyessään tässä laissa säädettyihin turvaamistoimenpiteisiin määrätä ammattiaan itsenäisesti harjoittaneen terveydenhuollon ammattihenkilön erityisestä syystä luovuttamaan potilasasiakirjat sen paikkakunnan terveyskeskukseen erillisarkistona hoidettavaksi, jossa tämä harjoittaa ammattiaan.

## 31 § ([20.3.2015/262](#))

### Ammatinharjoittamisoikeuden tai -luvan taikka ammattinimikkeen käyttöoikeuden poistaminen terveydenhuollon ammattihenkilön omasta pyynnöstä

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi terveydenhuollon ammattihenkilön omasta pyynnöstä rajoittaa laillistetun ammattihenkilön ammatinharjoittamisoikeutta taikka poistaa sen. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi peruuttaa

ammattiharjoittamisluvan tai poistaa nimikesuojatun ammattihenkilön oikeuden käyttää asianomaista ammattinimikettä ammattihenkilön omasta pyynnöstä.

### 31 a § [\(30.12.2015/1659\)](#)

## Ammattiharjoittamisoikeuden tai -luvan taikka ammattinimikkeen käyttöoikeuden poistaminen toisen EU- tai ETA-valtion päätöksen perusteella

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi poistaa terveydenhuollon ammattihenkilön ammattiharjoittamisoikeuden tai rajoittaa sitä taikka peruuttaa ammattiharjoittamisluvan tai poistaa nimikesuojatun ammattihenkilön oikeuden käyttää asianomaista ammattinimikettä ammattihenkilöltä, joka on saanut ammattiharjoittamisoikeuden tai -luvan taikka ammattinimikkeen käyttöoikeuden Suomessa sen jälkeen, kun toinen EU- tai ETA-valtio on saman koulutuksen perusteella myöntänyt hänelle oikeuden, ja joka on menettänyt oikeutensa tai sitä on rajoitettu kyseisessä toisessa EU- tai ETA-valtiossa.

### 32 §

## Ammattiharjoittamisoikeuden tai -luvan taikka ammattinimikkeen käyttöoikeuden palauttaminen

Kun terveydenhuollon ammattihenkilöltä on poistettu ammattiharjoittamisoikeus määräajaksi tai toistaiseksi taikka sitä on rajoitettu tai se on kielletty, kun hänen ammattiharjoittamislupansa on peruutettu taikka kun häntä on kielletty käyttämästä asetuksella säädettyä terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä, terveydenhuollon ammattihenkilö voi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta uudelleen hakea ammattiharjoittamisoikeuden palauttamista tai sen rajoituksen poistamista, ammattiharjoittamisluvan palauttamista taikka asetuksella säädetyn terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikkeen käyttöoikeuden palauttamista sitten, kun ammattiharjoittamisoikeuden poistamisen tai rajoituksen, ammattiharjoittamisluvan peruuttamisen tai ammattinimikkeen käyttöoikeuden kieltämisen aiheuttanut syy on lakannut. [\(20.3.2015/262\)](#)

Hakemukseen on liitettävä selvitys 1 momentissa tarkoitetun syyn lakkaamisesta.

## Kurinpito- ja rangaistussäännökset

### 33 § [\(20.3.2015/262\)](#)

## Kirjallinen varoitus

Jos terveydenhuollon ammattihenkilö ammattitoiminnassaan on menetellyt vastoin lakia tai sen nojalla annettuja säännöksiä tai määräyksiä taikka syyllistynyt tehtävässään muutoin virheellisyteen tai laiminlyöntiin eikä virheellisyys tai laiminlyönti ole sen laatuista, että häntä olisi syytettävä tuomioistuimessa, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi antaa hänelle kirjallisen varoituksen.

### 34 § [\(24.5.2002/409\)](#)

## Rangaistuksia koskeva viittaussäännös

Rangaistus tässä laissa tarkoitettuna terveydenhuollon ammattihenkilönä toimimisesta ilman laillista oikeutta säädetään rikoslain [\(39/1889\)](#) 44 luvun 3 §:ssä.

### 35 § ([24.5.2002/409](#))

35 § on kumottu L:lla [24.5.2002/409](#).

### 36 § ([21.5.1999/682](#))

#### Salassapitovelvollisuuden rikkominen

Rangaistus 17 §:ssä säädetyn salassapitovelvollisuuden rikkomisesta tuomitaan [rikoslain 38 luvun 1 tai 2 §:n](#) mukaan, jollei teko ole rangaistava [rikoslain 40 luvun 5 §:n](#) mukaan tai siitä muualla laissa säädetä ankarampaa rangaistusta.

## 6 luku

### Erinäiset säännökset

### 37 § ([20.3.2015/262](#))

#### Ammatinharjoittamisoikeutta tai ammattinimikkeen käyttöoikeutta koskevan hakemuksen hylkääminen

Jos hakija täyttää 4 §:ssä, 5 §:n 1 momentissa, 6–8 §:ssä, 10 §:n 1 momentissa, 11 tai 12 §:ssä säädetyt vaatimukset, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi hylätä hakemuksen vain sellaisella perusteella, jolla laillistetun ammattihenkilön ammatinharjoittamisoikeutta voidaan rajoittaa tai se voidaan poistaa taikka jolla nimikesuojattua ammattihenkilöä voidaan kieltää käyttämästä valtioneuvoston asetuksella säädettyä terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä.

### 38 § ([20.3.2015/262](#))

#### Kuuleminen

Ennen 25–28 §:ssä tarkoitetun asian lopullista ratkaisemista Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston on varattava terveydenhuollon ammattihenkilölle tilaisuus antaa selitys asiassa.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi ennen 1 momentissa tarkoitetun asian ratkaisemista kuulla asiantuntijoita.

### 39 § ([7.8.2015/1024](#))

#### Muutoksenhaku

Tämän lain 25 §:ssä, 26 §:n 2 momentissa, 27–29, 31 a, 33 ja 40 c §:ssä tarkoitettuun päätökseen saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen siten kuin oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa ([808/2019](#)) säädetään. ([8.7.2022/596](#))

Muuhun Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätökseen saa vaatia oikaisua siten kuin hallintolaisissa ([434/2003](#)) säädetään. Oikaisuvaatimukseen annettuun päätökseen saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen siten kuin oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa säädetään. ([8.7.2022/596](#))

Hallinto-oikeuden päätökseen 25–29, 31 a, 33 ja 40 c §:ssä tarkoitetussa asiassa saa hakea muutosta valittamalla siten kuin oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa säädetään. Hallinto-oikeuden muuhun päätökseen saa hakea muutosta valittamalla vain, jos korkein hallinto-oikeus myöntää valitusluvan. ([8.7.2022/596](#))

Jos Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ei ole antanut päätöstä 14 b §:ssä säädettyssä määräajassa, hakija voi tehdä valituksen. Valituksen katsotaan tällöin kohdistuvan hakemuksen hylkävään päätökseen. Tällaisen valituksen voi tehdä, kunnes hakemukseen on annettu päätös. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston on ilmoitettava valitusviranomaiselle päätöksen antamisesta. Tässä momentissa tarkoitettun valituksen tekemiseen ja sen käsittelyyn sovelletaan muutoin, mitä oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa säädetään. ([8.7.2022/596](#))  
Edellä 25–30, 31 a ja 40 c §:ssä tarkoitettuja päätöksiä on noudatettava muutoksenhausta huolimatta. ([30.12.2015/1659](#))

40 § ([8.7.2022/596](#))

### Tiedonsaantioikeus

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolla ja aluehallintovirastolla on pyynnöstä oikeus salassapitosäännösten estämättä maksutta saada valtion, kunnan, kuntayhtymän ja hyvinvointialueen viranomaiselta sekä muulta julkisoikeudelliselta yhteisöltä, Kansaneläkelaitokselta, Eläketurvakeskukselta, eläkesäätiöltä ja muulta eläkelaitokselta, vakuutuslaitokselta, huoltotoimintaa tai sairaanhoitotoimintaa harjoittavalta yhteisöltä tai laitokselta sekä apteekilta tässä laissa säädettyjen tehtävien suorittamiseksi välttämättömät tiedot ja selvitykset.

40 a § ([8.4.2011/312](#))

### Lääketieteen, hammaslääketieteen ja farmasian opiskelijoita sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksen suorittaneita koskevien tietojen ilmoittaminen

Lääketieteen, hammaslääketieteen ja farmasian koulutusta antavien yliopistojen tulee ilmoittaa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle tiedot tässä laissa ja sen nojalla annetussa valtioneuvoston asetuksessa säädetty opinnot suorittaneiden lääketieteen, hammaslääketieteen ja farmasian opiskelijoiden nimistä, henkilötunnuksista, opintojen aloittamisajankohdista ja suoritetuista opinnoista. Lääketieteen opiskelijoiden osalta tiedot tulee ilmoittaa erikseen neljään ensimmäiseen opintovuoteen ja erikseen viiteen ensimmäiseen opintovuoteen kuuluvat opinnot suorittaneista opiskelijoista.

Lääketieteen koulutusta antavien yliopistojen tulee ilmoittaa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle tiedot tässä laissa ja sen nojalla annetussa valtioneuvoston asetuksessa säädetyn yleislääketieteen erityiskoulutuksen suorittaneiden lääkäreiden nimestä ja henkilötunnuksesta.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto merkitsee 24 a §:ssä tarkoitettuun rekisteriin muussa EU- tai ETA-valtiossa suoritettun yleislääketieteen erityiskoulutuksen tai sitä vastaavan koulutuksen suorittaneen lääkärin ilmoituksen perusteella. Ilmoituksen on sisällettävä tieto yleislääketieteen erityiskoulutuksen suorittaneen lääkärin nimestä, henkilötunnuksesta ja suoritetuista opinnoista.

40 b § ([20.3.2015/262](#))

### Tuomioistuimen ratkaisua koskeva ilmoitusvelvollisuus

Tuomioistuimen tulee viipymättä lähettää Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle jäljennös päätöksestään, jolla se on määrännyt terveydenhuollon ammattihenkilölle sakko-, vankeus- tai muun rangaistuksen sellaisen rikoksen johdosta, johon terveydenhuollon ammattihenkilö on syyllistynyt ammattitoiminnassaan.

#### 40 c § [\(30.12.2015/1659\)](#)

### Hälytysmekanismi

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston on ilmoitettava muiden EU- tai ETA-valtioiden toimivaltaisille viranomaisille terveydenhuollon ammattihenkilön ammatinharjoittamisoikeuden rajoittamisesta, poistamisesta, luvan peruuttamisesta, ammatinharjoittamisen kieltämisestä taikka ammatinimikkeen käytön kieltämisestä sekä siitä, että tuomioistuimien on todennut mainitun henkilön käyttäneen väärennettyjä asiakirjoja osoituksena terveydenhuollon ammattihenkilön ammattipätevyydestä. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston tulee tehdä ilmoitus komission ylläpitämässä sähköisessä tietojenvaihtojärjestelmässä (*IMI-järjestelmä*) lähetettävällä hälytyksellä kolmen vuorokauden kuluessa kieltoa, rajoitusta tai oikeuden poistamista koskevan päätöksen taikka tuomioistuimen tuomion antamisesta.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston on viipymättä ilmoitettava IMI-järjestelmän kautta kiellon, rajoituksen tai oikeuden poiston ilmoitettua kestoa koskevista muutoksista. Lisäksi sen on poistettava lähettämänsä hälytys IMI-järjestelmästä kolmen vuorokauden kuluessa siitä, kun kiellon tai rajoituksen voimassaolo on lakannut.

Edellä 1 momentissa tarkoitettua hälytyksestä on tehtävä viimeistään sen lähettämispäivänä kirjallinen mainitussa momentissa tarkoitettulle henkilölle osoitettu päätös, joka voi olla erillinen tai sisältyä ammatinharjoittamista koskevan kiellon tai rajoituksen asettamista koskevaan päätökseen. IMI-järjestelmässä lähetettyyn hälytykseen on liitettävä tieto mahdollisesta muutoksenhausta.

#### 40 d § [\(30.12.2015/1659\)](#)

### Tietojen luovuttaminen EU- tai ETA-valtioiden toimivaltaisille viranomaisille

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolla on salassapitosäännösten estämättä oikeus luovuttaa EU- tai ETA-valtioiden toimivaltaisille viranomaisille näiden tehtävien hoitamisen kannalta välttämättömät tiedot ja selvitykset.

#### 41 § [\(30.12.2014/1355\)](#)

### Neuvottelukunta

Valtioneuvosto asettaa kolmeksi vuodeksi kerrallaan neuvottelukunnan, jonka tehtävänä on antaa lausuntoja ja tehdä aloitteita terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutuksesta, ammattitoiminnasta ja viranomaisten välisestä yhteistyöstä. Neuvottelukunnan kokoonpanosta ja tehtävistä säädetään tarkemmin valtioneuvoston asetuksella.

Sosiaali- ja terveysministeriö asettaa kolmeksi vuodeksi kerrallaan neuvottelukunnan yhteydessä itsenäisesti toimivan valtakunnallisen erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksen koordinaatiojaoston, jonka tehtävänä on arvioida kansallisia erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksen tarpeita sekä tehdä aloitteita koulutuksen kehittämiseksi. Koordinaatiojaoston kokoonpanosta ja tehtävistä säädetään tarkemmin valtioneuvoston asetuksella.

#### 42 § [\(20.3.2015/262\)](#)

### Kuulutus virallisessa lehdessä

Rajoitetusta, poistetusta, kielletystä tai palautetusta ammatinharjoittamisoikeudesta, peruutetusta tai palautetusta ammatinharjoittamisluvasta taikka asetuksella säädetyn terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikkeen käyttöoikeuden kieltämisestä tai sen palauttamisesta Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontaviraston on viipymättä kuulutettava virallisessa lehdessä.

#### 43 §

### Tarkemmat säännökset

Tarkemmat säännökset tämän lain täytäntöönpanosta annetaan asetuksella.

## 7 luku

### Voimaantulo- ja siirtymäsäännökset

#### 44 §

### Voimaantulosäännökset

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä heinäkuuta 1994.

Tässä laissa tarkoitettuun terveydenhuollon ammattihenkilöön sovelletaan arvonlisäverolain ([1501/93](#)) [35 §:n](#) säännöksiä terveydenhuollon ammattihenkilönä toimimisesta 1 päivästä kesäkuuta 1994.

Jos henkilö toimii tässä laissa tarkoitettuna sellaisena terveydenhuollon ammattihenkilönä, josta ei ole säädetty [45 §:ssä](#) mainituissa laeissa, henkilö on oikeutettu toimimaan sanottuna ammattihenkilönä ammatinharjoittamisoikeuden myöntämistä tai ammattinimikkeen käyttöoikeutta koskevan hakemuksen ratkaisemiseen asti. Henkilön on puolen vuoden kuluessa tämän lain voimaantulosta tehtävä terveydenhuollon oikeusturvakeskukselle sanottu hakemus. Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen tulee ratkaista hakemus viimeistään vuoden kuluessa hakemuksen saapumisesta. Terveydenhuollon oikeusturvakeskus voi määrätä, että päätös voidaan panna täytäntöön ennen kuin se on saanut lainvoiman, jollei valitusviranomaisen kiellä täytäntöönpanoa.

Lain [4 §:n](#) 2 momentissa ja [9 §:n](#) 2 momentissa tarkoitettua vaatimusta lääkärin perusterveydenhuollon lisäkoulutuksen tai sitä vastaavan koulutuksen suorittamisesta sovelletaan kuitenkin 1 päivästä tammikuuta 1995.

Ennen tämän lain voimaantuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

#### 45 §

### Kumottavat säännökset

Tällä lailla kumotaan seuraavat lait niihin myöhemmin tehtyine muutoksineen:

1) lääkärintoimen harjoittamisesta 14 päivänä heinäkuuta 1978 annettu laki ([562/78](#));

- 2) hammaslääkärintoimen harjoittamisesta 14 päivänä heinäkuuta 1978 annettu laki ([563/78](#));
- 3) proviisorintoimen ja farmaseutintoimen harjoittamisesta 31 päivänä joulukuuta 1987 annettu laki ([1275/87](#));
- 4) optikon toimen harjoittamisesta 11 päivänä marraskuuta 1960 annettu laki ([429/60](#));
- 5) hammasteknikon toimen harjoittamisesta 30 päivänä huhtikuuta 1964 annettu laki ([220/64](#));
- 6) sairaanhoitotoimen harjoittamisesta 31 päivänä lokakuuta 1962 annettu laki ([554/62](#));  
sekä
- 7) hierojan toimesta 20 päivänä joulukuuta 1945 annettu laki ([1231/45](#)).

## 46 §

### Siirtymäsäännökset

Tämän lain voimaan tullessa voimassa olleiden säännösten nojalla laillistettu tai ammatinharjoittamisluvan saanut lääkäri, hammaslääkäri, proviisori, farmaseutti, optikko, hammasteknikko, hieroja tai sairaanhoitotoimen harjoittajista pidettävään luetteloon merkitty henkilö katsotaan tässä laissa tarkoitetuksi terveydenhuollon ammattihenkilöksi.

Edellä 45 §:n 1 kohdassa tarkoitetun kumottavan lain 3 §:n 1 momentin 2 kohdassa tarkoitettua käytännön palvelua vuonna 1994 suorittamassa olevan henkilön oikeuteen harjoittaa Suomessa itsenäisesti lääkärin ammattia laillistettuna ammattihenkilönä sovelletaan kumottavan lain säännöksiä.

ETA-valtion kansalaisen oikeuteen harjoittaa itsenäisesti lääkärin ammattia laillistettuna ammattihenkilönä sovelletaan 45 §:n 1 kohdassa tarkoitetun kumottavan lain 6 §:n 2 momenttia vuoden 1994 loppuun.

[HE 33/94](#), StVM 13/94, ETA-sopimuksen liite VII: neuvoston direktiivit 89/48/ETY, 77/452/ETY, 77/453/ETY, 78/686/ETY, 78/687/ETY, 80/154/ETY, 80/155/ETY, 85/432/ETY ja 85/433/ETY, ETA:n sekakomitean päätös 21.3.1994 N:o 7/94. ETA-sopimuksen liite VII: neuvoston direktiivit 92/51/ETY ja 93/16/ETY

## Muutossäädösten voimaantulo ja soveltaminen:

### 21.4.1995/724:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä syyskuuta 1995.

[HE 94/93](#), LaVM 22/94, SuVM 10/94

### 5.9.1997/859:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä maaliskuuta 1998.

Ennen lain voimaantuloa voidaan ryhtyä lain täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

[HE 56/1997](#), HaVM 12/1997, EV 89/1997

### 21.5.1999/682:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä joulukuuta 1999.

[HE 30/1998](#), HaVM 31/1998, EV 303/1998

1.12.2000/1030:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2001.

Ennen tämän lain voimaantuloa voidaan ryhtyä lain täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

[HE 133/2000](#), StVM 27/2000, EV 149/2000

31.8.2001/766:

Tämän lain voimaantulosta säädetään tasavallan presidentin asetuksella.

[HE 40/2001](#), UaVM 5/2001, EV 71/2001

24.5.2002/409:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä syyskuuta 2002.

[HE 17/2001](#), LaVM 5/2002, EV 35/2002

31.5.2002/432:

14.11.2003/923:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2004.

Ennen lain voimaantuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

[HE 66/2003](#), StVM 13/2003, EV 41/2003

5.8.2005/614:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä syyskuuta 2005.

Tämän lain voimaan tullessa voimassa olleiden säännösten nojalla hammashuoltajiksi laillistettujen ammattihenkilöiden ammattinimike muutetaan lain voimaan tullessa suuhygienistiksi.

Ennen lain voimaantuloa voidaan ryhtyä lain täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

[HE 59/2005](#), StVM 7/2005, EV 60/2005

2.9.2005/690:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2006.

Ennen lain voimaantuloa voidaan ryhtyä lain täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

[HE 34/2005](#), StVM 6/2005, EV 52/2005

2.9.2005/724:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä lokakuuta 2005.



Muutoksenhaussa ennen tämän lain voimaantuloa annettuun hallintoviranomaisen päätökseen sovelletaan tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä.

[HE 112/2004](#), [HE 5/2005](#), HaVM 13/2005, EV 91/2005

29.12.2005/1261:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä syyskuuta 2006.

Ennen lain voimaantuloa voidaan ryhtyä lain täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

[HE 154/2005](#), StVM 19/2005, EV 129/2005

7.12.2007/1200:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2008.

Ennen lain voimaantuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

[HE 22/2007](#), StVM 8/2007, EV 57/2007

29.1.2009/46:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä maaliskuuta 2009.

Ennen lain voimaantuloa voidaan ryhtyä lain täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

Kansaneläkelaitoksen ennen tämän lain voimaantuloa terveydenhuollon ammattihenkilölle antama sairausvakuutusnumero on 22 a §:ssä tarkoitettu yksilöintitunnus. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto merkitsee sairausvakuutusnumeron terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin.

[HE 105/2008](#), StVM 35/2008, EV 192/2008

29.1.2009/48:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä maaliskuuta 2009.

[HE 168/2008](#), StVM 36/2008, EV 191/2008

22.12.2009/1550:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2010.

Ennen tämän lain voimaantuloa voidaan ryhtyä lain täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

[HE 161/2009](#), HaVM 18/2009, EV 205/2009

21.5.2010/433:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä heinäkuuta 2010.

Ennen tämän lain voimaantuloa voidaan ryhtyä lain täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

[HE 283/2009](#), StVM 2/2010, EV 32/2010

8.4.2011/312:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä toukokuuta 2011.

Lain voimaan tullessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston 24 a §:ssä tarkoitettuun terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin merkityt lääkärit, joilla on oikeus harjoittaa lääkärin ammattia laillistettuina ammattihenkilöinä lääkärin ammattia itsenäisesti harjoittamaan oikeutetun laillistetun lääkärin johdon ja valvonnan alaisina, merkitään ilman erillistä hakemusta rekisteriin laillistettuina lääkäreinä. Lain voimaan tullessa laillistetut yleislääkärit merkitään ilman erillistä hakemusta rekisteriin laillistettuina lääkäreinä, jotka ovat suorittaneet yleislääketieteen erityiskoulutuksen tai sitä vastaavan koulutuksen.

Ennen tämän lain voimaantuloa voimassa olevia säännöksiä sovelletaan soveltuvin osin hammaslääkäreihin, joiden suorittama koulutus ei ole sisältänyt kuuden kuukauden pituista syventävää käytännön harjoittelua.

[HE 326/2010](#), StVM 54/2010, EV 319/2010

12.12.2014/1108:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2015.

[HE 185/2014](#), StVM 15/2014, EV 154/2014

30.12.2014/1355:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä helmikuuta 2015.

[HE 227/2014](#), StVM 33/2014, EV 240/2014

20.3.2015/262:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä huhtikuuta 2015.

Terveydenhuollon ammattihenkilön hakemukseen, joka koskee ammattioikeuden myöntämistä ja joka on tullut vireille ennen lain voimaantuloa, sovelletaan tämän lain voimaan tullessa voimassa ollutta lakia.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ennen lain voimaantuloa määräämään palveluun, lisäopintoihin ja kuulusteluihin sovelletaan tämän lain voimaan tullessa voimassa ollutta lakia.

[HE 347/2014](#), StVM 45/2014, EV 299/2014

7.8.2015/1024:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2016.

Muutoksenhaussa ennen tämän lain voimaantuloa annettuun hallintopäätökseen sovelletaan tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä.

[HE 230/2014](#), LaVM 26/2014, EV 319/2014

30.12.2015/1659:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2016.

[HE 107/2015](#), StVM 20/2015, EV 103/2015, Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/55/EU (32013L0055); EUVL N:o L 354, 28.12.2013, s. 132

9.12.2016/1102:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2017.

[HE 184/2016](#), StVM 30/2016, EV 187/2016

24.3.2017/171:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä kesäkuuta 2017.

[HE 172/2016](#), StVM 2/2017, EV 6/2017

16.6.2017/347:

Tämä laki tulee voimaan 19 päivänä kesäkuuta 2017.

[HE 46/2017](#), StVM 5/2017, EV 47/2017

4.5.2018/349:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä heinäkuuta 2018.

[HE 145/2017](#), LiVM 3/2018, EV 20/2018

24.8.2018/759:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä syyskuuta 2018.

[HE 78/2018](#), YmVM 6/2018, EV 59/2018, Euroopan parlamentin ja neuvoston asetukseksi (EU) 2017/852 (32017R0852); EUVL L 137, 24.5.2017, s. 1

29.3.2019/390:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä huhtikuuta 2019.

[HE 157/2018](#), LiVM 39/2018, EV 251/2018

12.4.2019/533:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä toukokuuta 2019.

[HE 69/2018](#), StVM 39/2018, EV 309/2018

19.12.2019/1415:

Tämän lain voimaantulosta säädetään valtioneuvoston asetuksella.

*L [1415/2019](#) tuli voimaan A:n [37/2020](#) mukaisesti 1.2.2020.*

[HE 65/2019](#), StVM 10/2019, EV 39/2019

26.6.2020/519:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä heinäkuuta 2020.

[HE 56/2020](#), SiVM 5/2020, EV 61/2020, Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/55/EU (32013L0055); EUVL N:o L 354, 28.12.2013, s. 132

8.7.2022/596:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2023.

[HE 56/2021](#), [HE 18/2022](#), StVM 9/2022, EV 66/2022

14.4.2023/720:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2024.

[HE 246/2022](#), StVM 48/2022, EV 300/2022

22.3.2024/133:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä huhtikuuta 2024.

[HE 90/2023](#), UaVM 2/2024, PuVL 1/2024, PeVL 2/2024, LaVL 2/2024, EV 10/2024

# VERSION TRADUCIDA

Versiones del documento.

- [Informacion de referencia](#)
- [En sueco](#)

Ley sobre los profesionales sanitarios.

Consulte el Aviso de derechos de autor [en Términos de uso](#) .

De conformidad con la decisión del Parlamento, se adoptan las siguientes disposiciones:

## 1 capítulo

### Provisiones generales

#### § 1

##### Objeto de la ley

Esta ley tiene por objeto promover la seguridad del paciente y la calidad de los servicios sanitarios:

- 1) garantizando que el profesional sanitario a que se refiere esta ley tenga la formación necesaria para la actividad profesional, otras cualificaciones profesionales suficientes y otras capacidades necesarias para la actividad profesional;
- 2) organizando la supervisión de los profesionales sanitarios en la atención sanitaria y médica; mezclado
- 3) facilitando la cooperación profesionalmente justificada y el uso adecuado de los profesionales sanitarios.

#### § 2

##### Profesional sanitario

En esta ley, se entiende por profesional sanitario:

- 1) una persona que, de conformidad con esta ley, ha recibido el derecho a ejercer una profesión ( *profesional legalizado* ) o un permiso para ejercer una profesión ( *profesional autorizado* ); mezclado
- 2) una persona que, en virtud de esta ley, tiene derecho a utilizar el título profesional de profesional de la salud proporcionado por un decreto gubernamental ( *título profesional protegido* ). [\(12/7/2007/1200\)](#)

Un profesional con licencia, licencia o título protegido tiene derecho a trabajar en la profesión correspondiente y utilizar el título profesional correspondiente. Otras personas con suficiente educación, experiencia y profesionalismo también pueden trabajar en la profesión de profesionales con título protegido. Sin embargo, esto no impide que los

profesionales legalizados, licenciados o con títulos protegidos actúen en las tareas de cada uno de acuerdo con su formación, experiencia y capacidades, cuando así lo justifiquen en términos de organización del trabajo y de producción de servicios de salud, salvo disposición en contrario. la ley o en un decreto dictado conforme a la ley.

Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 2, una persona que estudia para la profesión correspondiente también puede actuar temporalmente en las funciones de un profesional autorizado bajo la dirección y supervisión de un profesional autorizado que tiene derecho a ejercer la profesión pertinente de forma independiente. En ese caso, se aplica al estudiante, según corresponda, lo que a continuación se estipula en esta ley sobre un profesional de la salud. Las condiciones para actuar como profesional autorizado están reguladas con más detalle por un decreto gubernamental. (12/7/2007/1200)

Sin perjuicio del apartado 2, el prestador de servicios a que se refiere el artículo 9 podrá actuar temporal y ocasionalmente en calidad de profesional autorizado o utilizar temporal y ocasionalmente el título profesional de profesional con título protegido. En este caso, se aplicarán al prestador del servicio las disposiciones que para el profesional de la salud se establecen a continuación en esta ley. (12/7/2007/1200)

### Sección 3 (19.12.2019/1415)

El derecho de otro ciudadano nórdico a trabajar como profesional sanitario en Finlandia

El derecho de un ciudadano de un país nórdico a actuar como profesional sanitario en Finlandia está sujeto a lo estipulado en esta ley respecto al derecho de un ciudadano de un estado de la UE o del EEE a actuar como profesional sanitario en Finlandia. El reconocimiento de las cualificaciones profesionales de los grupos de personal sanitario y de enfermería y el intercambio de información de supervisión sobre ellos está estipulado en el acuerdo entre los países nórdicos sobre el reconocimiento de las cualificaciones profesionales de determinados grupos de personal sanitario y de enfermería y el intercambio de información de supervisión sobre determinado personal sanitario y de enfermería (SopS 2/1994).

### Sección 3a (30.12.2015/1659)

La relación de la ley con la legislación de la Unión Europea y otra legislación nacional y la autoridad competente

En esta ley, las disposiciones de reconocimiento de la Unión significan las disposiciones de la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo sobre el reconocimiento de cualificaciones profesionales, en lo sucesivo denominada *Directiva sobre cualificaciones profesionales*, así como los reglamentos relacionados de la Comisión relativos a la ejercicio de la autoridad legislativa delegada y la aplicación de dicha directiva.

Si esta ley no contiene disposiciones relativas al reconocimiento de cualificaciones profesionales, se aplicará la Ley de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales (1384/2015) o la Directiva de Cualificaciones Profesionales.

La Agencia de Licencias y Supervisión del Sector Social y Sanitario actúa como autoridad competente para los profesionales de la salud según lo previsto en la Directiva sobre Cualificaciones Profesionales y la Ley de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales.

### Sección 3b (22.3.2024/133)

El derecho de una persona empleada por las fuerzas armadas de un país extranjero a ejercer una profesión sanitaria regulada en Finlandia

Esta ley no se aplica a una persona al servicio de las fuerzas armadas de un Estado extranjero, a quien se aplica un acuerdo sobre el estatuto de las tropas o del personal militar internacional que vincula a Finlandia y que, como parte de la cooperación de defensa militar de Finlandia, practica una profesión sanitaria regulada en Finlandia cuando se presta atención sanitaria a las tropas y al personal civil de sus propias fuerzas armadas o de otro Estado extranjero y a sus dependientes o a las Fuerzas de Defensa para personas empleadas. Sin embargo, una persona empleada por las fuerzas armadas de un estado extranjero no tiene derecho a utilizar el título profesional regulado de profesional de la salud.

En casos distintos de los previstos en el inciso 1, las disposiciones de esta ley se aplican a una persona al servicio de las fuerzas armadas de un Estado extranjero.

## Capítulo 2 (7.12.2007/1200)

El derecho a actuar como profesional sanitario.

Educado en Finlandia

## Sección 4 (30.12.2014/1355)

El derecho a ejercer la profesión de médico, odontólogo, especialista y odontólogo especialista en función de la formación completada en la universidad.

La Agencia de Licencias y Supervisión Social y Sanitaria concede, previa solicitud, a una persona que haya obtenido la licenciatura en medicina o la licenciatura en odontología en la universidad a que se refiere la Ley Universitaria (558/2009), el derecho a ejercer la profesión de médico o dentista como profesional autorizado.

La Agencia de Licencias y Supervisión Social y Sanitaria concede, previa solicitud, el derecho a ejercer la profesión de médico especialista o dentista especialista como profesional autorizado a una persona que haya completado la formación de médico especialista o dentista especialista a que se refiere el artículo 4a.

La formación especial en medicina general a que se refiere la normativa de reconocimiento de la Unión Europea está regulada por decreto del Ministerio de Asuntos Sociales y Sanidad.

## Sección 4a (30.12.2014/1355)

Formación médica especializada y odontología especialista.

La formación de médico especialista y dentista especialista es la formación posterior al título de licencia médica o licencia dental a que se refiere el apartado 1 del artículo 4, cuyo objetivo es profundizar los conocimientos y la experiencia de un médico o dentista en una determinada especialidad y garantizar la experiencia de la especialidad en el sistema de servicios sociales y sanitarios.

Una universidad a que se refiere la Ley Universitaria puede aceptar a una persona a la que se le haya concedido el derecho a ejercer la profesión médica en Finlandia como profesional autorizado para llevar a cabo una formación médica especializada, y a una persona a la que se le haya concedido el derecho a ejercer la profesión dental en



Finlandia, un profesional autorizado y que haya trabajado a tiempo completo en las tareas clínicas de un dentista durante al menos dos años puede realizar una formación odontológica especializada.

La formación médica especializada se organiza como un programa de formación con una duración mínima de cinco años como estudio supervisado a tiempo completo. La formación dental especial se organiza como un programa de formación con una duración mínima de tres años como estudio supervisado a tiempo completo.

Los objetivos, la estructura de los estudios, los programas de formación y otras bases de estudio de la formación de médicos especialistas y odontólogos especialistas y de la formación especial de médicos generales, así como qué universidades imparten formación de médicos especialistas y odontólogos especialistas, se regulan con más detalle mediante un reglamento del Ministerio de Asuntos Sociales y Sanidad, que se elabora en colaboración con la dirección de coordinación a que se refiere el artículo 41, apartado 2.

#### Sección 5 (20.3.2015/262)

El derecho a ejercer otras profesiones sanitarias y el derecho a utilizar un título profesional basado en la formación completada en Finlandia.

La Agencia de Licencias y Control Social y Sanitario otorga, previa solicitud, el derecho a ejercer la profesión de farmacéutico, psicólogo, logopeda, nutricionista, farmacéutico, enfermero, partero, enfermero sanitario, fisioterapeuta, enfermero de laboratorio, radiógrafo, higienista dental, terapeuta ocupacional, óptico y protésico dental como profesional autorizado que ha completado la formación profesional pertinente en Finlandia.

Una persona que haya completado la educación conducente a una profesión estipulada por el decreto gubernamental en Finlandia tiene derecho a utilizar el título profesional correspondiente. Si la formación conducente a la profesión no ha sido reglamentada, el derecho a utilizar el título profesional requiere que la Agencia de Licenciamiento y Control del Sector Social y de Salud haya aprobado la formación de conformidad con el decreto gubernamental.

Educado en otro país perteneciente a la Unión Europea o al Espacio Económico Europeo

#### Sección 6 (8.4.2011/312)

El derecho a ejercer la profesión de médico o dentista basado en el principio de reconocimiento automático.

La Agencia de Supervisión y Licencias Sociales y Sanitarias concede, previa solicitud, el derecho a ejercer la profesión de médico o dentista en Finlandia como profesional autorizado a un ciudadano de un país perteneciente a la Unión Europea ( *país de la UE* ) o a un país perteneciente a la Espacio Económico Europeo ( *país del EEE* ) que tiene un permiso de residencia en otro país de la UE o del EEE distinto de un documento de calificación formal emitido en el país correspondiente sobre la base de la educación completada en Finlandia, como se indica en las normas de reconocimiento de la Unión, que se requiere en país correspondiente para obtener el derecho a ejercer la profesión de médico o dentista. (30.12.2015/1659)

La Agencia de Supervisión y Licencias Sociales y Sanitarias concede, previa solicitud, el derecho a ejercer la profesión de médico especialista o dentista especialista en Finlandia como profesional autorizado en los campos especializados utilizados en Finlandia, mencionados en las normas de reconocimiento de la Unión, a un ciudadano de un país de la UE o del EEE que, sobre la base de la educación recibida en un país de la UE o del EEE distinto de Finlandia, tenga un documento de calificación formal expedido en ese país según lo establecido en las normas de reconocimiento de la Unión, que se requiere en ese país para obtener el derecho a ejercer la profesión de médico especialista o dentista especialista.

*El inciso 3 ha sido derogado por la L 30.12.2015/1659 .*

#### Sección 6a (16.6.2017/347)

El derecho de una persona que ha obtenido un título médico básico en otro país de la UE o del EEE a ejercer la profesión médica en Finlandia en determinados casos.

La Agencia de Supervisión y Licencias Sociales y Sanitarias otorga, previa solicitud, el derecho a ejercer la profesión médica en Finlandia como un profesional autorizado bajo la dirección y supervisión de un profesional autorizado designado por escrito y que tiene derecho a ejercer esa profesión de forma independiente en el país. atención médica a que se refiere el artículo 2, párrafo 4 de la Ley sobre el Estatuto y los Derechos del Paciente (785/1992)

Durante el período de validez del derecho a ejercer a que se refiere el inciso 1 anterior, una persona también puede actuar temporalmente en otros cargos como médico bajo la dirección y supervisión de un profesional autorizado que haya sido designado por escrito para ejercer la profesión correspondiente de forma independiente. .

Si el solicitante ha iniciado los estudios médicos a que se refiere el inciso 1 antes del 1 de enero de 2012 y ha trabajado como médico durante el período previsto en el inciso 1 de acuerdo con las condiciones definidas por la Agencia de Licencias y Supervisión del Sector Social y de Salud, La Agencia de Licencias y Supervisión del Sector Social y Sanitario concede al solicitante el derecho a ejercer la profesión médica en Finlandia de forma independiente.

#### Sección 7 (20.3.2015/262)

El derecho a ejercer la profesión de farmacéutico, enfermero o matrona basado en el principio de reconocimiento automático

Previo solicitud, la Agencia de Supervisión y Licencias Sociales y Sanitarias concede el derecho a ejercer la profesión de farmacéutico, enfermero o partera en Finlandia como profesional autorizado a un ciudadano de un país de la UE o del EEE que, sobre la base de su educación recibida en un país de la UE o país del EEE distinto de Finlandia, se le ha concedido en ese país, según lo previsto en la normativa de reconocimiento de la Unión, un documento que demuestra la cualificación formal requerida en ese país para obtener el derecho a ejercer la profesión de farmacéutico, enfermero o matrona de forma independiente.

#### Sección 8 (20.3.2015/262)

El derecho a ejercer la profesión sanitaria y el derecho a utilizar un título profesional en el régimen general de reconocimiento.

Previa solicitud, la Agencia de Supervisión y Licencias Sociales y Sanitarias otorga el derecho a ejercer la profesión de psicólogo, logopeda, nutricionista, farmacéutico, enfermero sanitario, fisioterapeuta, auxiliar de laboratorio, radiólogo, higienista dental, terapeuta ocupacional, óptico y técnico dental en Finlandia. como profesional autorizado a un ciudadano de un país de la UE o del EEE que tenga en algún lugar, sobre la base de la educación recibida en un país de la UE o del EEE distinto de Finlandia, un diploma contemplado en las normas de reconocimiento de la Unión otorgado en ese país, o un documento de la educación especificada como equivalente a ella, que se requiere en ese país para obtener el derecho a las ocupaciones de que se trate.

La Agencia de Supervisión y Licencias Sociales y Sanitarias concede, previa solicitud, el derecho a utilizar el título profesional de profesional de la salud previsto en Finlandia por decreto del Gobierno a un ciudadano de un país de la UE o del EEE que tenga un diploma mencionado en las normas de reconocimiento de la Unión emitidas en ese país sobre la base de la educación recibida en un país de la UE o del EEE distinto de Finlandia, o con él, un documento emitido de la educación especificada como equivalente, que se requiere en el país en cuestión para obtener el derecho. a las profesiones en cuestión.

Además de lo previsto en los apartados 1 y 2, la Agencia de Licencias y Control Sociosanitario tiene la opción de ordenar al solicitante un período de adaptación o una prueba de elegibilidad como medidas compensatorias, según lo establecido en la Ley de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales. El solicitante puede optar por realizar un período de adaptación o una prueba de aptitud como medida compensatoria. No obstante, la Agencia de Licencias y Supervisión Social y Sanitaria podrá, en las condiciones previstas en el artículo 7 de la Ley de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales, ordenar al solicitante tanto un período de adaptación como una prueba de aptitud. El período de adaptación y la prueba de elegibilidad están regulados con más detalle por el decreto gubernamental. Se cobra una tasa por la prueba de aptitud de conformidad con la Ley estatal sobre tasas (150/1992) . (30.12.2015/1659)

Si un ciudadano de un Estado de la UE o del EEE que haya completado su formación como médico, dentista, especialista, dentista especialista, farmacéutico, enfermero o partera en un Estado de la UE o del EEE no cumple las condiciones para el reconocimiento automático de cualificaciones profesionales por el motivo mencionado en el reglamento de reconocimiento de la Unión, le será de aplicación lo dispuesto en el apartado 3. Si el enfermero especialista a que se refiere el artículo 10, letra f, de la Directiva sobre cualificaciones profesionales no tiene la formación de un enfermero responsable de cuidados generales de enfermería, se le aplicarán las disposiciones del apartado 3. Sin embargo, si se exige al solicitante que adopte una medida compensatoria, la Agencia de Licencias y Supervisión del Sector Social y de Salud puede determinar si el solicitante debe completar un período de adaptación o una prueba de elegibilidad. (26.6.2020/519)

#### Sección 8a (30.12.2015/1659)

##### Derecho parcial a ejercer.

La Agencia de Licencias y Control Social y Sanitario concede el derecho a ejercer la profesión sanitaria como profesional autorizado de forma parcial, cuando se cumplen las condiciones previstas en el artículo 8 de la Ley de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales. Lo dispuesto en el artículo 8 de esta Ley sobre el sistema general de reconocimiento se aplica también a la concesión de un derecho parcial de ejercicio.

La Agencia de Licencias y Control Social y Sanitario puede denegar un derecho parcial al ejercicio si es necesario por razones relacionadas con la seguridad pública o la seguridad del cliente o paciente.

#### Artículo 8 ter (30.12.2015/1659)

Habilidades lingüísticas requeridas para un ciudadano de un estado de la UE o del EEE

La Agencia de Licencias y Supervisión del Sector Social y Sanitario podrá, por una razón justificada, exigir a un ciudadano de un país de la UE o del EEE que demuestre conocimientos suficientes del idioma finlandés o sueco como condición para concederle el derecho a ejercer una profesión o el derecho a utilizar un título profesional. La Agencia de Licencias y Supervisión del Sector Sociosanitario sólo podrá exigir la comprobación de los conocimientos lingüísticos cuando la cualificación profesional haya sido reconocida o se haya expedido la tarjeta profesional europea a que se refiere el apartado 8 c.

#### Artículo 8 ter (30.12.2015/1659)

tarjeta profesional europea

La solicitud de una tarjeta profesional europea, la tramitación de las solicitudes, la expedición de una tarjeta profesional, el tratamiento de la información relativa a la tarjeta profesional y otras funciones de la Agencia de Licencias y Supervisión Social y Sanitaria como autoridad competente se regulan en el Capítulo 4. de la Ley de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales y de la Tarjeta Profesional Europea de conformidad con la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo en el Reglamento de Ejecución (UE) 2015/983 de la Comisión sobre el procedimiento de concesión y aplicación de la descripción mecanismo.

#### Sección 8d (30.12.2015/1659)

Reconocimiento de cualificaciones profesionales de paramédicos.

La Agencia de Licencias y Supervisión del Sector Social y Sanitario decide sobre la elegibilidad para la profesión de paramédico proporcionada por los documentos que demuestran las cualificaciones formales de una persona que ha completado la formación requerida para la profesión en cuestión en un país de la UE o del EEE distinto de Finlandia. Además, para el reconocimiento de cualificaciones profesionales se aplica lo dispuesto en el artículo 8 sobre el procedimiento según el sistema general de reconocimiento.

#### Sección 9 (20.3.2015/262)

Prestación temporal y ocasional de servicios

Un profesional legalmente establecido en otro Estado de la UE o del EEE, que tenga el derecho legal de ejercer de forma independiente la profesión mencionada en las secciones 6, 6 a, 7 u 8, puede ofrecer servicios relacionados con la profesión en cuestión en Finlandia de forma temporal u ocasional. Sin embargo, deberá notificar previamente por escrito a la Agencia de Licencias y Supervisión del Sector Social y Sanitario cuando se desplace para ofrecer servicios pertenecientes a su profesión de forma temporal y ocasional en Finlandia. Lo mismo se aplica a un ciudadano de un país de la UE o del EEE que tiene el derecho legal de trabajar de forma independiente en la profesión de un profesional con título protegido en un país de la UE o del EEE distinto de Finlandia, tal como lo define el decreto gubernamental, si quiere utilizar este título profesional cuando ofrezca servicios pertenecientes a su profesión de forma temporal u ocasional en Finlandia. La tarjeta

profesional europea expedida al profesional sirve como aviso previo a que se refiere este inciso. (30.12.2015/1659)

La notificación tiene una vigencia de un año, debiendo renovarse si la persona pretende continuar prestando servicios. Cuando los servicios vayan a ofrecerse por primera vez, la notificación deberá ir acompañada de documentos que demuestren que el prestador del servicio tiene derecho a operar legalmente en el país de establecimiento y que cumple con los demás requisitos para la prestación de los servicios establecidos en la Directiva sobre cualificaciones profesionales. Si alguna circunstancia que afecte el derecho del prestador de servicios a operar cambia significativamente, el prestador de servicios deberá presentar los documentos pertinentes a la Agencia de Licencias y Control del Sector Social y de Salud. La realización de la notificación y los documentos adjuntos a la misma se regulan más detalladamente por decreto del Gobierno.

Para garantizar la seguridad del paciente, la Agencia de Licencias y Control Sociosanitario puede verificar las calificaciones profesionales del prestador de servicios antes de ofrecer los servicios por primera vez. Un control preliminar sólo podrá realizarse cuando su finalidad sea evitar daños graves a la salud o seguridad del destinatario del servicio debido a la incompetencia profesional del prestador del servicio. La inspección no deberá exceder lo necesario para este fin. Sin embargo, la verificación de calificaciones profesionales no se aplica a los profesionales a que se refieren los apartados 6 y 7 que entren en el ámbito del reconocimiento automático de calificaciones profesionales. La Agencia de Licenciamiento y Control Social y Sanitario deberá resolver sobre el resultado de la verificación dentro del mes siguiente de recibir la notificación sobre la prestación de los servicios y los documentos adjuntos a la misma, o notificar al prestador del servicio dentro del plazo correspondiente la no verificación de la misma. cualificación profesional o de las aclaraciones adicionales necesarias en la materia. Si la resolución del caso requiere aclaraciones adicionales, la decisión sobre el resultado de la verificación de cualificación profesional deberá tomarse dentro de los dos meses siguientes a la recepción de los documentos suficientes. Podrá iniciarse la prestación de los servicios si la decisión no se ha tomado en los plazos antes señalados. (30.12.2015/1659)

Si existe una diferencia sustancial entre la formación recibida por el proveedor de servicios y la formación requerida del profesional de la profesión pertinente en Finlandia, que pueda poner en peligro la seguridad del paciente, la Agencia de Licencias y Control del Sector Social y Sanitario debe proporcionar al proveedor de servicios la oportunidad de demostrar mediante una prueba de elegibilidad que ha adquirido los conocimientos o cualificaciones que le faltan. La oportunidad de demostrar las cualificaciones profesionales debe ofrecerse de tal manera que la prestación de servicios pueda iniciarse en el plazo de un mes después de que se haya tomado la decisión de comprobar las cualificaciones profesionales.

Cuando se hayan comprobado las calificaciones profesionales del prestador de servicios, en la prestación de los servicios deberá utilizarse el título profesional a que se refiere esta ley o el decreto gubernamental. El ejercicio de profesiones acogidas al reconocimiento automático de calificaciones profesionales deberá utilizar los servicios previstos en este artículo al ofrecer el correspondiente título profesional a que se refiere esta ley. Si la Agencia de Licencias y Control Social y Sanitario hubiera renunciado a la verificación de calificaciones profesionales, se aplicará al uso del título profesional lo dispuesto en la Ley de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales.

#### Artículo 10 (20.3.2015/262)

Un ciudadano de un tercer país que recibió educación en un estado de la UE o del EEE.

Lo dispuesto en los artículos 6 a 9 también se aplica al reconocimiento de cualificaciones profesionales y a la prestación de servicios basados en la legislación de la Unión relativa al estatuto de los ciudadanos de Estados no pertenecientes a la UE o del EEE, cuando el ciudadano de dicho Estado haya completado su educación principalmente en un estado de la UE o del EEE.

La Agencia de Licencias y Supervisión del Sector Social y Sanitario podrá, por un motivo especial y en las condiciones que ésta determine, conceder a un ciudadano de un Estado no perteneciente a la UE o al EEE distinto del mencionado en el apartado 1, que haya completado su educación en un Estado de la UE o del EEE, un permiso de práctica en el § 4 o § 5: para las tareas mencionadas en el inciso n. 1 o el derecho a actuar como un profesional autorizado en Finlandia, siempre que el solicitante tenga las calificaciones y el idioma suficientes habilidades requeridas por el decreto gubernamental. En consecuencia, la Agencia de Licencias y Supervisión del Sector Social y Sanitario podrá, previa solicitud, conceder a un ciudadano de un Estado no perteneciente a la UE o del EEE distinto del mencionado en el apartado 1, que haya completado una educación aprobada por la Agencia de Licencias y Agencia de supervisión en un estado de la UE o del EEE que conduce a una profesión prevista por el decreto gubernamental, el derecho a utilizar el título profesional de profesional de la salud en Finlandia previsto por el decreto gubernamental, siempre que el solicitante tenga suficientes conocimientos lingüísticos necesarios para el puesto .

#### Sección 10a (30.12.2015/1659)

Entrenamiento profesional

Si un requisito previo para conceder el derecho a ejercer o el derecho a utilizar un título profesional es la finalización de una formación profesional, la Agencia de Licencias y Supervisión del Sector Social y Sanitario debe reconocer la formación profesional completada en otro país de la UE o del EEE.

La Agencia de Licencias y Supervisión del Sector Social y Sanitario publica directrices sobre la organización y el reconocimiento de prácticas realizadas en otro estado miembro o tercer país.

Las condiciones para ejercer como profesional que ha recibido formación fuera de la Unión Europea o del Espacio Económico Europeo

#### Artículo 11 (8.4.2011/312)

Reconocimiento de la educación completada fuera de la UE o del EEE por un ciudadano de un estado de la UE o del EEE

La Agencia de Control y Licencias Sociales y Sanitarias concede, previa solicitud, el derecho a ejercer la profesión de médico o dentista en Finlandia como profesional autorizado a un ciudadano de un país de la UE o del EEE que haya completado la formación conducente a la profesión correspondiente, aprobada por la Agencia de Control y Licencias Sociales y Sanitarias, en la UE o en la región del EEE fuera y que haya

demostrado que cumple con cualquier otro requisito de calificación estipulado por el Decreto del Gobierno.

Previa solicitud, la Agencia de Supervisión y Licencias Sociales y Sanitarias concede el derecho a ejercer la profesión de médico especialista o dentista especialista en Finlandia como profesional autorizado en los campos especializados utilizados en Finlandia a un ciudadano de un país de la UE o del EEE que haya completado la formación correspondiente aprobada por la Agencia de Supervisión y Licencias Sociales y Sanitarias en un país de la UE o del EEE fuera de la zona y que haya demostrado que cumple con cualquier otro requisito de calificación estipulado por el Decreto del Gobierno.

La Agencia de Supervisión y Licencias Sociales y Sanitarias concede, previa solicitud, el derecho a ejercer la profesión mencionada en el artículo 5, apartado 1, como profesional autorizado en Finlandia a un ciudadano de un Estado de la UE o del EEE que haya completado la formación correspondiente aprobada por la Agencia de Supervisión y Licencias Sociales y Sanitarias en un estado de la UE o del EEE fuera del área y que haya demostrado que cumple con cualquier otro requisito de calificación estipulado por el Decreto del Gobierno. En consecuencia, la Agencia de Control y Licencias Sociales y Sanitarias concede, previa solicitud, a un ciudadano de un país de la UE o del EEE que haya completado una formación aprobada por la Agencia de Control y Licencias Sociales y Sanitarias fuera de la UE o del EEE, el derecho a utilizar el servicio profesional. título de profesional sanitario en Finlandia, previsto por el decreto gubernamental.

Sin perjuicio de lo dispuesto en los apartados 1 a 3, la Agencia de Licencias y Supervisión de Asuntos Sociales y Salud concede, previa solicitud, el derecho a ejercer la profesión mencionada en el artículo 4 o el artículo 5, apartado 1 en Finlandia como profesional autorizado, o el derecho a utilizar el título profesional de profesional sanitario previsto en Finlandia por un decreto gubernamental de la UE o a un ciudadano de un estado del EEE al que, sobre la base de una educación completada fuera de la UE o de la región del EEE, se le haya concedido el derecho a trabajar en la profesión correspondiente en un Estado de la UE o del EEE distinto de Finlandia, siempre que la persona haya trabajado en esta profesión en un Estado de la UE o del EEE después de que se le haya concedido el derecho durante al menos tres años. Para la concesión del derecho se aplican las disposiciones del apartado 4 del artículo 8.

#### Artículo 12 (7.12.2007/1200)

Aplicación de las disposiciones de reconocimiento comunitario en determinados casos

Las disposiciones de este capítulo relativas a los ciudadanos de los Estados de la UE y del EEE también se aplican al reconocimiento de cualificaciones profesionales, que se basa en un acuerdo celebrado por las Comunidades Europeas y sus Estados miembros con otras partes contratantes.

#### Artículo 13 (20.3.2015/262)

Un ciudadano de un tercer país que recibió educación fuera de la UE o del EEE.

La Agencia de Licencias y Supervisión del Sector Social y Sanitario podrá, por un motivo especial y en las condiciones que determine, conceder a una persona que no sea ciudadana de un Estado de la UE o del EEE y que haya completado su educación fuera de

la UE o del EEE zona, un permiso de ejercicio profesional en el artículo 4 o 5 para las tareas mencionadas en el apartado 1 o el derecho a actuar como profesional autorizado en Finlandia, siempre que el solicitante tenga las cualificaciones y conocimientos lingüísticos suficientes exigidos por el decreto gubernamental. En consecuencia, la Agencia de Licencias y Control Social y Sanitario puede, previa solicitud, conceder a una persona que no sea ciudadana de un Estado de la UE o del EEE y que haya completado una educación aprobada por la Agencia de Licencias y Control fuera de la UE o del EEE que conduzca a una profesión estipulada por el decreto gubernamental, el derecho a utilizar el título profesional de profesional de la salud en Finlandia previsto por el decreto gubernamental, siempre que el solicitante tenga suficientes conocimientos lingüísticos necesarios para el puesto.

## Disposiciones comunes

### Artículo 14 (21.5.2010/433)

#### Calificación Especial

Un profesional autorizado con una cualificación especial es un ciudadano finlandés o un extranjero que haya completado la formación requerida para la cualificación especial en Finlandia, o un ciudadano de Finlandia o de otro país de la UE o del EEE que haya completado una cualificación especial distinta del artículo 6 en un País de la UE o del EEE distinto de Finlandia, la formación requerida para la cualificación especial mencionada en el apartado 3, o la formación requerida para la cualificación especial fuera del área de la UE o del EEE, que haya sido aprobada por la Agencia de Supervisión y Licencia Social y Sanitaria el solicitud. Además, se requiere que el interesado haya demostrado que cumple con cualquier otro requisito de calificación estipulado por el Decreto del Gobierno.

La Agencia de Licencia y Supervisión de Asuntos Sociales y de Salud incluirá la información sobre la calificación especial prevista por el decreto gubernamental en el registro central de profesionales de la salud a que se refiere el artículo 24a, a partir de la solicitud de establecimiento de calificaciones especiales.

Para garantizar la competencia, el decreto gubernamental puede prever normas más detalladas sobre la formación necesaria para calificaciones especiales y los objetivos de la formación.

### Artículo 14a (7.12.2007/1200)

#### Anexos de la solicitud.

La solicitud a que se refieren los apartados 4 y 5 anteriores deberá ir acompañada de un diploma expedido por la institución educativa u otro certificado que demuestre competencia en el campo correspondiente y, si es necesario, un programa educativo completo. A la solicitud deberá adjuntarse un documento que acredite la identidad. (20.3.2015/262)  
A la solicitud de reconocimiento o homologación de una cualificación profesional distinta de la contemplada en el apartado 1 deberán acompañarse los siguientes documentos:

- 1) documentos que acrediten la identidad y ciudadanía del solicitante; (20.3.2015/262)
- 2) documentos que acrediten calificaciones formales o un documento emitido sobre educación, que da derecho a ejercer la profesión correspondiente; (20.3.2015/262)



3) cuando se trate de una formación realizada en un Estado de la UE o del EEE que entre en el ámbito de aplicación del principio de reconocimiento automático, un certificado de la autoridad competente del Estado miembro de origen del solicitante de que los documentos expedidos a raíz de la formación son documentos mencionados a en la normativa comunitaria de reconocimiento;

4) si al solicitante se le ha concedido el derecho a ejercer la profesión en cuestión en un país distinto de Finlandia, un certificado expedido por la autoridad competente del país en cuestión no más de tres meses antes de que este derecho no ha sido restringido o eliminado por falta profesional grave u otro motivo similar;

4 a) si el solicitante ha ejercido una profesión en un país que no registra profesionales de esa profesión, un certificado de la autoridad competente del país antes mencionado de que el país no registra profesionales de la profesión correspondiente u otra información confiable sobre el asunto; (20.3.2015/262)

5) si es necesario, un certificado de experiencia profesional;

6) En los casos a que se refieren el artículo 10, el inciso 2 y el artículo 13, un certificado de conocimientos lingüísticos y de realización de los estudios y exámenes adicionales que se exijan al solicitante.

En los casos a que se refiere el inciso 2, el solicitante también deberá presentar, a solicitud de la Agencia de Supervisión y Licenciamiento Social y de Salud, aquella información sobre su educación que la agencia de licencia y supervisión pueda utilizar para determinar diferencias significativas con respecto a la educación. requerido en Finlandia. (20.3.2015/262)

La Agencia de Licencias y Supervisión del Sector Social y Sanitario puede exigir una copia certificada de la educación completada en Finlandia u otro país de la UE o del EEE solo si está justificado dudar de la autenticidad de la copia y no hay otra forma de estar seguro. Si el solicitante ha completado sus estudios en un país que no forma parte de la Unión Europea o del Espacio Económico Europeo y el documento se presenta como copia, la copia debe estar certificada oficialmente en Finlandia u otro país de la UE o del EEE. Las traducciones finlandesa, sueca o inglesa de documentos elaborados en idiomas distintos del finlandés, sueco o inglés deben adjuntarse a la solicitud por un traductor autorizado u oficial en Finlandia u otro país de la UE o del EEE. (30.12.2015/1659)

Quienes hayan cursado sus estudios fuera de la UE o del EEE deberán adjuntar a la solicitud de derecho a ejercer un informe fehaciente sobre la validez del título. (20.3.2015/262)

El profesional de la salud está obligado a notificar a la Agencia de Licenciamiento y Supervisión Social y de Salud su número de identificación personal según el sistema de información poblacional inmediatamente después de recibirlo. (20.3.2015/262)

La Agencia de Supervisión y Licencias Sociales y Sanitarias puede desviarse de los requisitos de documentos presentados anteriormente si el solicitante es una persona que recibe protección internacional y si la ciudadanía, identidad y educación del solicitante se pueden determinar de manera confiable de otra manera. Por razones especiales, la Agencia de Licencias y Supervisión del Sector Social y de Salud también puede desviarse de los requisitos de documentos anteriores en otras situaciones. (20.3.2015/262)

La solicitud y los documentos adjuntos se regulan con más detalle por decreto del Gobierno.

Artículo 14 ter (20.3.2015/262)

Procesamiento de solicitudes en algunos casos.

La Agencia de Licencias y Supervisión Social y de Salud deberá notificar al solicitante a que se refieren los Artículos 6 a 8, Artículo 10, Artículo 1, Artículo 11, Artículo 5 y Artículo 12 la recepción de los documentos presentados por él y los documentos faltantes en el plazo de un mes. de recibir los documentos. La decisión sobre la solicitud antes mencionada deberá tomarse a más tardar tres meses después de recibir todos los documentos requeridos. No obstante, cuando a la tramitación de la solicitud se aplique el sistema general de reconocimiento según la normativa de reconocimiento de la Unión, la resolución sobre la solicitud deberá darse a más tardar cuatro meses después de recibir todos los documentos requeridos.

Artículo 14c (20.3.2015/262)

Aceptación del título de médico o dentista formado fuera de la UE o del EEE en Finlandia como formación conducente a la profesión de médico o dentista (30.12.2015/1659)

La Agencia de Supervisión y Licencias Sociales y Sanitarias toma una decisión sobre la solicitud para aceptar un título de médico o dentista formado fuera de la UE o del EEE como educación conducente a la profesión de médico o dentista, si el título de médico o dentista cumple con el mínimo requisitos. A diferencia del artículo 14 a, el solicitante deberá presentar los siguientes documentos como anexo a la solicitud: (31.12.2015/1659)

- 1) documentos que acrediten la identidad y ciudadanía del solicitante;
- 2) documentos que acrediten calificaciones formales o un documento expedido sobre la formación completa, que da derecho a ejercer la profesión de médico o dentista; (30.12.2015/1659)
- 3) si al solicitante se le ha concedido el derecho a ejercer la profesión de médico o dentista en un país distinto de Finlandia, un certificado expedido por la autoridad competente del país en cuestión no más de tres meses antes de que este derecho no ha sido restringido o retirado por un error profesional grave o por otro motivo similar; (30.12.2015/1659)
- 4) si el solicitante ha ejercido la profesión de médico o dentista en un país que no registra médicos ni dentistas, un certificado de la autoridad competente del país antes mencionado de que el país no registra a los profesionales en cuestión, u otra prueba confiable información sobre el asunto; y (30.12.2015/1659)
- 5) un informe fiable sobre la exactitud del diploma y sus anexos.

Si el documento mencionado en el apartado 1 se presenta como copia, la copia deberá estar oficialmente certificada como correcta en Finlandia o en otro país perteneciente a la Unión Europea o al Espacio Económico Europeo. Las traducciones finlandesa, sueca o inglesa de documentos elaborados en idiomas distintos del finlandés, sueco o inglés deben adjuntarse a la solicitud por un traductor autorizado u oficial en Finlandia u otro país de la UE o del EEE.

El solicitante no puede completar el servicio, estudios complementarios, entrevistas o capacitación profesional ordenados por la Agencia de Licenciamiento y Supervisión del Sector Social y de Salud hasta que la agencia de licenciamiento y supervisión haya tomado una decisión sobre la aprobación de la capacitación. (30.12.2015/1659)

Si el solicitante es una persona que recibe protección internacional, la Agencia de Licencias y Control del Sector Social y de Salud podrá desviarse de los requisitos documentales presentados anteriormente, si la identidad, ciudadanía y educación del solicitante pueden demostrarse fehacientemente de otras maneras. Por razones especiales, la Agencia de Licencias y Supervisión del Sector Social y de Salud también puede desviarse de los requisitos de documentos anteriores en otras situaciones.

## Capítulo 3

Responsabilidades generales de un profesional sanitario.

### Sección 15

#### Responsabilidades profesionales

El objetivo de la actividad profesional del profesional sanitario es mantener y promover la salud, prevenir enfermedades, curar a los enfermos y aliviar su sufrimiento. En su actividad profesional, el profesional sanitario debe aplicar procedimientos generalmente aceptados y justificados, basados en la experiencia y de acuerdo con su formación, que debe esforzarse en complementar constantemente. En su actividad profesional, el profesional sanitario debe tener igualmente en cuenta el beneficio de la actividad profesional para el paciente y sus posibles inconvenientes.

El profesional sanitario tiene la obligación de tener en cuenta lo estipulado sobre los derechos del paciente.

Un profesional de la salud siempre debe ayudar a alguien que necesita tratamiento urgente.

### Artículo 15a (5.9.1997/859)

#### Obligación de informar nacimientos y defunciones

El deber del profesional de la salud de informar sobre nacimientos y defunciones se regula por separado.

### Artículo 16 (14.4.2023/720)

#### Preparación y almacenamiento de documentos de pacientes y confidencialidad de la información contenida en ellos.

El deber de un profesional de la salud de preparar y conservar los documentos de los pacientes y de mantener la confidencialidad de la información contenida en ellos está estipulado en la Ley sobre el procesamiento de la información del cliente en la atención social y sanitaria (703/2023) .

### Sección 17

#### Deber de secreto

Un profesional de la salud no podrá revelar a un transeúnte secretos privados o familiares sin autorización, sobre los cuales haya recibido información en función de su cargo o

deberes. La obligación de confidencialidad persiste una vez finalizado el ejercicio profesional.

#### Artículo 18 (30.12.2015/1659)

Obligación de educación continua y desarrollo profesional continuo.

El profesional sanitario está obligado a mantener y desarrollar los conocimientos y habilidades necesarios para la actividad profesional y a familiarizarse con las normas y reglamentos relativos a su actividad profesional.

El empleador del profesional de la salud debe monitorear el desarrollo profesional del profesional de la salud y crear las condiciones para que el profesional de la salud pueda mantener y desarrollar sus conocimientos y habilidades participando en la educación profesional continua necesaria y otros métodos de formación profesional. desarrollo profesional para poder ejercer su profesión de forma segura y adecuada.

#### Artículo 18a (7.12.2007/1200)

Habilidades lingüísticas

Un profesional de la salud debe tener suficientes habilidades lingüísticas necesarias para las tareas que realiza.

El empleador del profesional de la salud debe asegurarse de que las habilidades lingüísticas del profesional de la salud estén en el nivel suficiente requerido por sus funciones. (30.12.2015/1659)

#### Artículo 19 (22.12.2009/1550)

Cumplimiento de regulaciones y divulgación de información

El profesional de la salud está obligado en sus actividades profesionales a cumplir con lo que la Agencia de Licencia y Control Sociosanitario o la agencia administrativa regional determine mediante reglamentos u órdenes.

El profesional de la salud está obligado a proporcionar las notificaciones, explicaciones e informes que le solicite la Agencia de Licencia y Control Social y Sanitario o la agencia administrativa regional, que sean necesarios para el desempeño de las funciones previstas en esta ley, independientemente de las normas de confidencialidad.

#### Artículo 20 (22.12.2009/1550)

Obligación de notificación

La obligación de un profesional de la salud de informar al organismo administrativo regional sobre su trabajo por cuenta propia está estipulada en la Ley de atención médica privada (152/1990) .

*La L sobre asistencia sanitaria privada 152/1990 ha sido derogada a partir del 1 de enero de 2024 por la L sobre supervisión social y sanitaria 741/2023 .*

#### Sección 21

Obligación de asegurar

El profesional de la salud está obligado a hacerse cargo de la obligación de asegurar según lo estipulado en la Ley sobre lesiones del paciente (585/86) .

*Lesiones al paciente La Ley 585/1986 ha sido derogada por la Ley 948/2019 , ver Ley 948/2019 del Seguro del Paciente, artículo 6 .*

## Capítulo 4

Derechos y obligaciones especiales de médicos y dentistas.

### Sección 22

Sobre el diagnóstico y el derecho a prescribir medicamentos.

Un médico autorizado decide sobre el examen médico, el diagnóstico y el tratamiento relacionado del paciente. En consecuencia, un dentista autorizado decide sobre el examen dental, el diagnóstico y el tratamiento relacionado del paciente.

Un médico y un dentista con licencia tienen derecho a recetar medicamentos en una farmacia, un médico con fines médicos o médicos y un dentista con fines odontológicos o dentales, de acuerdo con lo que se regule o prescriba por separado.

Un decreto del Ministerio de Asuntos Sociales y Salud puede dictar regulaciones más detalladas sobre el derecho de un médico autorizado, de un dentista autorizado y de un médico o un estudiante que estudia para ser dentista según lo previsto en el artículo 2, subsección 3 y el reglamento. expedida conforme a la misma, para prescribir medicamentos, las prácticas y procedimientos a seguir en la prescripción de medicamentos y el período de validez de la receta. (12/09/2016/1102)

Artículo 22a (29.1.2009/46)

Código de identificación

La Agencia de Licencias y Supervisión del Sector Social y de Salud expide un número de identificación a los médicos y dentistas, estudiantes de medicina u odontología que hayan completado los estudios previstos en el Decreto Gubernamental, y enfermeras, higienistas dentales y ópticos con derecho a prescribir medicamentos, el cual deben utilizar al preparar recetas de medicamentos. (21.5.2010/433)

Un código de identificación es un conjunto de datos compuesto por números y marcas de verificación, que no contiene información identificativa relacionada con una persona.

### Sección 23

Certificados y declaraciones médico legales.

El médico y dentista autorizado, al emitir certificados y declaraciones médico-legales, así como otros certificados destinados a ser presentados ante un tribunal u otra autoridad pública, deberá confirmarlos con las palabras "que declaro por mi honor y conciencia". Un certificado o declaración así confirmada es válida sin confirmación bajo juramento, a menos que el tribunal o autoridad por razones especiales ordene que debe ser confirmada mediante juramento o afirmación oral.

El decreto del Ministerio de Asuntos Sociales y Salud puede dictar normas más detalladas sobre lo que los médicos y dentistas autorizados deben tener en cuenta al emitir certificados y declaraciones y al ejercer su profesión. (12/09/2016/1102)

Capítulo 4a (21.5.2010/433)

Tratamiento sintomático y prescripción limitada de medicamentos.

Artículo 23a (21.5.2010/433)

Tratamiento sintomático

Un profesional de la salud autorizado puede, de acuerdo con su educación, experiencia y descripción de trabajo, iniciar el tratamiento basándose en los síntomas del paciente y la información disponible, así como su evaluación de la necesidad de tratamiento.

Artículo 23 b (12 de abril de 2019/533)

Prescripción limitada

Una enfermera que trabaje en una unidad operativa de atención ambulatoria responsable de la organización del área de bienestar, que tenga suficiente experiencia práctica y haya completado la formación adicional necesaria, tiene un derecho limitado a prescribir los medicamentos utilizados en el tratamiento desde la farmacia hasta el paciente que están tratando. La enfermera podrá prescribir medicamentos cuando se trate de un tratamiento preventivo del paciente, de continuación del tratamiento médico prescrito por el médico, o de tratamiento médico basado en la necesidad de tratamiento determinada por la enfermera ( *prescripción limitada de medicamentos* ). (7/8/2022/596)

La prescripción restringida de medicamentos también se puede introducir en los servicios de atención médica ambulatoria que están bajo la responsabilidad de organización del área de bienestar en base a un contrato o se adquieren de otras formas en nombre del área de bienestar. (7/8/2022/596)

El requisito previo para la prescripción limitada de medicamentos es una orden escrita que prescribe los medicamentos que la enfermera puede recetar y cualquier restricción relacionada con la prescripción de medicamentos. La orden escrita la da el médico responsable de la unidad de salud donde trabaja la enfermera.

El decreto del Gobierno establece la formación adicional a que se refiere el inciso 1 y, en su caso, la experiencia práctica necesaria para prescribir medicamentos restringidos. Para garantizar la seguridad del paciente, el decreto del Ministerio de Asuntos Sociales y Salud establece normas más detalladas sobre los medicamentos y las enfermedades que pueden verse afectadas por la prescripción limitada de medicamentos. El Ministerio de Asuntos Sociales y Sanidad confirma la forma de la orden escrita a que se refiere el apartado 3.

Artículo 23c (21.5.2010/433)

Prescripción temporal de medicamentos.

Un decreto gubernamental puede autorizar a una enfermera a prescribir en una farmacia un medicamento mencionado en el decreto para ser utilizado para la prevención y el tratamiento de una enfermedad infecciosa, cuando se trata de una enfermedad infecciosa muy extendida y la prescripción del medicamento es necesaria para tratar a los afectados. por la enfermedad infecciosa o para proteger a la población de la propagación de la enfermedad infecciosa ( *prescripción temporal del medicamento* ). La prescripción temporal de medicamentos puede aplicarse a las enfermeras empleadas por unidades de atención de salud tanto públicas como privadas.

El decreto del Gobierno estipula los requisitos en materia de educación o competencia y otros requisitos establecidos por la seguridad del paciente y de los medicamentos, que son

requisitos previos para la prescripción temporal de medicamentos. El decreto se dicta por un período determinado, por un máximo de seis meses.

La prescripción temporal de medicamentos es válida por un máximo del período de validez del decreto gubernamental a que se refiere el inciso 2 y además requiere una orden escrita dada a la enfermera correspondiente por el médico responsable del funcionamiento de la unidad de atención médica a que se refiere el inciso 1.

#### Artículo 23 quinquies (21.5.2010/433)

El derecho del óptico y del higienista dental a prescribir medicamentos

Los ópticos y los higienistas dentales autónomos tienen derecho a prescribir en la farmacia los medicamentos que necesiten en sus actividades de acogida.

Si es necesario, mediante Decreto del Gobierno se reglamenta la formación adicional necesaria para prescribir medicamentos. Para garantizar la seguridad del paciente, el decreto del Ministerio de Asuntos Sociales y Sanidad establece normas más detalladas sobre los medicamentos que puede recetar un óptico o un higienista dental.

#### Artículo 23e (21.5.2010/433)

Notificación de prescripción

Quien emita la orden a que se refieren los artículos 23 b inciso 2 y 23 c inciso 3 deberá presentar ante la Agencia de Licenciamiento y Control del Sector Social y de Salud copia de la orden escrita relativa a la prescripción de medicamentos por tiempo limitado y determinado y los cambios realizados en el pedido, así como información sobre el fin de la prescripción del medicamento.

### Capítulo 5

Orientación y supervisión de los profesionales sanitarios.

Normas generales sobre orientación y supervisión.

#### Artículo 24 (22.12.2009/1550)

Control y supervisión

La supervisión general de los profesionales sanitarios pertenece al Ministerio de Asuntos Sociales y Sanidad.

La Agencia de Licenciamiento y Supervisión Sociosanitaria orienta y supervisa a los profesionales de la salud a nivel nacional. La agencia administrativa regional dirige y supervisa las actividades de los profesionales sanitarios en su área de responsabilidad. Depende del Ministerio de Asuntos Sociales y Salud, la Agencia de Licencias y Control del Sector Social y de Salud dirige las actividades de las agencias administrativas regionales con el fin de armonizar sus principios operativos, procedimientos y prácticas de toma de decisiones bajo la orientación y supervisión de los profesionales de la salud. .

La Agencia de Licenciamiento y Supervisión del Sector Social y de Salud se ocupa de temas relacionados con la orientación y supervisión de los profesionales de la salud, especialmente cuando la pregunta es:

- 1) una cuestión de importancia fundamental o de gran alcance;
- 2) sospecha de negligencia médica que haya resultado en muerte o discapacidad permanente grave;
- 3) asunto relacionado con la investigación de la causa de la muerte por parte del médico forense;
- 4) un asunto que pueda requerir medidas de seguridad o disciplinarias; o
- 5) un asunto que la agencia administrativa regional no puede manejar.

Además, la Agencia de Licencias y Control Social y Sanitario y las agencias administrativas regionales supervisan las prohibiciones y restricciones sobre el uso de amalgamas dentales a que se refiere el artículo 10, apartados 1 y 2 del Reglamento (UE) 2017/852 del Parlamento Europeo y de del Consejo sobre el mercurio y la derogación del Reglamento (CE) N° 1102/2008, conforme a la división del trabajo estipulada en los incisos 2 y 3. ([24.8.2018/759](#))

La división más detallada del trabajo de la Agencia de Supervisión y Licencias Sociales y Sanitarias y de los organismos administrativos regionales en materia de orientación y supervisión puede regularse mediante un decreto gubernamental.

La Agencia de Licenciamiento y Control Sociosanitario cuenta con una Junta de Control de Profesionales de la Salud con el fin de controlar a los profesionales de la salud, cuya composición y funciones se regulan por decreto gubernamental.

#### Artículo 24a ([22.12.2009/1550](#))

##### Registro central de profesionales sanitarios

El Organismo de Control y Licencias Sociales y Sanitarios mantiene un registro central de profesionales de la salud para gestionar las tareas de control de conformidad con la Ley sobre el Organismo de Control y Licencias Sociales y Sanitarios ([669/2008](#)). Además de lo dispuesto en esta ley, se aplica a la conservación de registros la Ley de Datos Personales ([523/1999](#)).

La siguiente información se ingresa en el registro:

- 1) el nombre del profesional de la salud, número de seguro social según el sistema de información de la población, número de registro, domicilio, derecho a ejercer una profesión y su restricción o cancelación, la licencia para ejercer una profesión y su cancelación, así como el derecho a utilizar el título profesional de profesional de la salud y su prohibición, así como información sobre la formación que fundamenta el derecho a ejercer una profesión o la licencia o protección del título; ([20.3.2015/262](#))
- 2) La decisión de la Agencia de Licenciamiento y Control del Sector Sociosanitario y de la Agencia Administrativa Regional, cuando se hayan encontrado errores, omisiones o



reprobabilidad en la actividad profesional del profesional de la salud, así como la información sobre la advertencia recibida en el actividades profesionales, multas y penas de prisión, acusación o arresto en el desempeño de sus funciones;

3) número de identificación, información sobre el derecho de médico especialista y dentista especialista y la formación que lo fundamenta, información sobre la formación especial en medicina general realizada por el médico o formación similar, información sobre la cualificación especial del sanitario profesional y la formación que lo sustenta, así como información sobre la unidad operativa de atención de salud donde el enfermero tiene derecho a prescribir medicamentos de forma limitada;

*El artículo 4 ha sido derogado por la L 29.3.2019/390 .*

5) el nombre del estudiante de medicina, odontología o farmacia que haya concluido los estudios previstos en esta Ley y el decreto gubernamental dictado al efecto, número de identificación personal según el sistema de información de la población, número de registro, fecha de inicio de los estudios y información sobre estudios completados; (20.3.2015/262)

6) el nombre, número de identificación personal según el sistema de información de la población y domicilio de una persona que estudia una profesión profesional de la salud legalizada, a quien la Agencia de Licencia y Control Social y de Salud o la agencia administrativa regional ha dirigido un aviso, medida disciplinaria o medida de seguridad como medida de control, así como información sobre las medidas de control antes referidas; (24.3.2017/171)

7) la aprobación a que se refiere el artículo 1 de la Ley (170/2017) sobre la aprobación de un médico como médico para controlar la salud de los trabajadores radiológicos pertenecientes a la categoría A como médico de salud ocupacional familiarizado con la radiación y la formación que se la base para su aprobación. (24.3.2017/171) (8.4.2011/312)

La información a que se refiere el punto 1 del apartado 2 anterior y la información relativa a las medidas de seguridad a que se refiere el punto 6 se eliminan del registro diez años después del fallecimiento de la persona registrada o dos años después de la prestación temporal u ocasional de servicios de asistencia sanitaria. a que se refiere el apartado 9 haya finalizado. La información a que se refiere el punto 2 del inciso 2 anterior y la información relativa a la notificación y medida disciplinaria a que se refiere el punto 6 se eliminan cuando hayan transcurrido diez años desde que se emitió la resolución u otra resolución, salvo que se prevea un plazo mayor para la eliminación. de la inscripción en la Ley de Registro (1010/1989) . También deberá suprimirse la información sobre la pena cuando se haya eliminado la punibilidad del hecho que fue motivo de la pena. La información a que se refiere el punto 5 del inciso 2 anterior se suprime cuando a la persona se le haya concedido el derecho a ejercer la profesión de médico, dentista, farmacéutico o farmacéutico como profesional colegiado o cuando hayan transcurrido diez años desde el inicio de los estudios. (20.3.2015/262)

Además, si es necesario, se inscribe en el registro central la información sobre la reserva de un profesional sanitario para prepararse en circunstancias excepcionales según la Ley de emergencia (1552/2011) , como se especifica con más detalle en el decreto. (20.3.2015/262)

*La Ley 523/1999 de Datos Personales ha sido derogada por la Ley 1050/2018 de Protección de Datos . Ver EPNAs (UE) 2016/679 (Reglamento General de Protección de Datos).*

Artículo 24b (22.12.2009/1550)

Proporcionar información del registro central de profesionales sanitarios.

La Agencia de Licenciamiento y Supervisión del Sector Social y de Salud deberá, sin perjuicio de las normas de confidencialidad, proporcionar la información a que se refiere el artículo 24a, inciso 2, a la agencia administrativa regional para el cumplimiento de las funciones de supervisión previstas en su ley, y a la autoridad estatal de la UE y del EEE para otorgar el derecho o licencia para ejercer como profesionales de la salud y realizar tareas relacionadas con la supervisión. La Agencia de Licencias y Supervisión Social y Sanitaria deberá, sin perjuicio de las normas de confidencialidad, proporcionar la información a que se refiere el artículo 24a, inciso 4, al Ministerio de Asuntos Sociales y Salud para el desempeño de las funciones previstas en la Ley de Emergencia.

Además de lo dispuesto en la Ley sobre publicidad de las actividades de las autoridades públicas (621/1999), el Organismo de Licencias y Supervisión de Asuntos Sociales y Sanitarios podrá, sin verse obstaculizado por normas de confidencialidad, proporcionar a la autoridad y la atención social y sanitaria a los empleadores y unidades operativas la información a que se refiere el Artículo 24a, Subsección 2, Cláusula 2 de esta Ley de la pena del delito a los efectos de la evaluación de idoneidad para el trabajo. (20.3.2015/262) Además de lo previsto en la Ley de Publicidad de las Actividades de las Autoridades, la Agencia de Supervisión y Licencias Sociales y Sanitarias puede proporcionar, en copia o en formato electrónico, el nombre de la persona registrada y los datos de contacto del registro central, el número de registro, e información sobre el derecho y licencia vigente para ejercer una profesión, así como la formación, a los efectos del envío de información relacionada con la profesión registrada.

A diferencia de lo dispuesto en la Ley de Publicidad de las Actividades Oficiales, la información a que se refiere el artículo 24a, inciso 2, inciso 2 de esta Ley sobre las decisiones de la Agencia de Licencias y Supervisión Social y Sanitaria y de la Agencia de Administración Regional, así como así como sobre las advertencias recibidas en el ejercicio de una actividad profesional y la suspensión de funciones oficiales sólo podrá darse con fines de investigación científica, estadística o para trabajos de investigación de la autoridad, o para que la autoridad lleve a cabo una tarea prescrita por la ley, o para actividades relacionados con la atención de salud, para una unidad operativa de atención de salud, una farmacia y una entidad que opera en el campo de la atención de salud, a menos que se trate de información sobre un interesado individual. A diferencia de lo dispuesto en dicha ley, la información sobre el número de identificación a que se refiere el artículo 22 a de esta ley sólo podrá ser entregada a la autoridad con el fin de realizar la tarea prevista en la ley, a la farmacia y para investigaciones científicas, estadísticas o trabajos de investigación de la autoridad.

Las tarifas por proporcionar información se regulan por separado. El suministro de información a que se refiere el apartado 1 anterior tiene carácter gratuito. Además, previa solicitud, el Ministerio de Asuntos Sociales y Salud recibe, a su solicitud, un servicio de información basado en el registro central de profesionales sanitarios de la Agencia de Licencias y Control Sociosanitario, excepto la parte que la Licenciatura Social y Sanitaria y la Agencia de Control adquiere de un proveedor de servicios externo.

Artículo 24c (29.1.2009/46)

## Servicio de información pública

La Agencia de Licenciamiento y Supervisión Social y Sanitaria puede divulgar información del registro central de profesionales de la salud a través de la red de información pública sobre el nombre del profesional de la salud, número de registro, año de nacimiento y calificación profesional del profesional, así como la restricción del derecho a ejercer una profesión ( *servicio de información pública* ). Además, el servicio de información pública podrá contener información sobre el nombre, número de registro, año de nacimiento y fecha de inicio de estudios de un estudiante de medicina, odontología y farmacia con derecho a actuar como profesional autorizado.

Sólo puede buscar información del servicio de información pública como búsquedas individuales utilizando el nombre o el número de registro de la persona registrada como criterio de búsqueda.

La Agencia de Supervisión y Licenciamiento Social y de Salud debe eliminar la información sobre un profesional de la salud del servicio de información pública inmediatamente después de haber recibido información sobre el fallecimiento del profesional de la salud o cuando se le haya quitado el derecho a ejercer el profesional de la salud, la licencia de práctica haya sido revocada o se ha prohibido el uso del título profesional.

## Medidas de seguridad

### Artículo 25 (20.3.2015/262)

Determinación de la idoneidad de las actividades profesionales.

Si existen motivos razonables para sospechar que un profesional de la salud se encuentra incapacitado para ejercer su profesión debido a enfermedad, abuso de sustancias, deterioro de la capacidad funcional u otra razón similar, la Agencia de Licenciamiento y Control del Sector Social y de Salud puede obligar al profesional de la salud a someterse a un reconocimiento médico o a exámenes hospitalarios ( *examen de capacidad de funcionamiento profesional y estado de salud* ). Los gastos derivados de la verificación de la capacidad profesional y del estado de salud se reembolsan con fondos estatales.

Si existe motivo razonable para sospechar que existen deficiencias en las habilidades profesionales o conocimientos profesionales del profesional de la salud, la Agencia de Licenciamiento y Supervisión del Sector Social y de Salud puede obligar al profesional de la salud a someterse a una prueba de trabajo, muestra de trabajo, o entrevista para examinar las habilidades o conocimientos del profesional de la salud ( *examen de habilidades profesionales* ). Los costes derivados del conocimiento de las competencias profesionales se reembolsan con fondos estatales.

Si el profesional de la salud no está de acuerdo con la investigación prevista en los incisos 1 o 2, la Agencia de Licenciamiento y Supervisión del Sector Social y de Salud podrá prohibir al profesional licenciado ejercer su profesión o revocar la licencia del profesional licenciado o prohibirle el título. -profesional protegido del uso del título profesional de profesional sanitario previsto en el decreto.

Si existe motivo razonable para sospechar que la persona que solicita un derecho profesional de la salud no puede ejercer la profesión correspondiente por las razones mencionadas en el inciso 1, la Agencia de Licenciamiento y Supervisión del Sector Social y de Salud podrá exigir al solicitante que averigüe la capacidad profesional y estado de salud mediante reconocimiento médico o reconocimiento hospitalario.

Si existen motivos razonables para sospechar que existen deficiencias en las habilidades profesionales o conocimientos profesionales de la persona que solicita el derecho profesional de profesional de la salud, la Agencia de Licenciamiento y Supervisión del Sector Social y de Salud podrá exigir al solicitante que verifique las habilidades profesionales. mediante prueba de trabajo, muestra de trabajo o interrogatorio.

Si el solicitante del derecho profesional de profesional de la salud no está de acuerdo con la investigación prevista en los incisos 4 o 5, la Agencia de Licenciamiento y Supervisión del Sector Social y de Salud podrá rechazar la solicitud. Los gastos derivados de la verificación de la capacidad profesional, el estado de salud o las habilidades profesionales de una persona que solicita una licencia profesional no serán reembolsados con fondos estatales.

#### Artículo 26 (22.12.2009/1550)

##### Sanciones por funcionamiento incorrecto

La Agencia de Supervisión y Licenciamiento Social y de Salud puede dictar una sanción a un profesional de la salud por actividad inadecuada si el profesional de la salud:

- 1) descuida el deber estipulado en los Artículos 15, 15 a, 16 a 18, 18 a o 19 a 21 o el médico o dentista descuida el deber estipulado en los Artículos 15, 15 a, 16 a 18, 18 a o 19 a 23;
- 2) realiza aquellas tareas para las cuales su formación o habilidades profesionales deben considerarse insuficientes o sus posibilidades operativas son limitadas; o
- 3) de otro modo actúa de forma incorrecta o reprensible.

En los casos mencionados en el inciso 1, la Agencia de Licenciamiento y Supervisión Social y Sanitaria podrá:

- 1) darle órdenes e instrucciones más detalladas para actividades profesionales;
- 2) restringe el derecho a ejercer la profesión de un profesional autorizado por un período de tiempo determinado o hasta nuevo aviso;
- 3) quitar al profesional legalizado el derecho a ejercer por un período determinado o hasta nuevo aviso;
- 4) prohíbe a un profesional con título protegido utilizar el título profesional de profesional de la salud estipulado por decreto gubernamental por un período determinado o hasta nuevo aviso; o
- 5) revocar el derecho a ejercer la profesión de profesional autorizado.

La Agencia de Licencias y Supervisión Social y Sanitaria y la Agencia de Administración Regional podrán, si el asunto no da lugar a la medida mencionada en el inciso 2 o en el

artículo 33 siguiente, emitir un aviso al profesional de la salud o señalarle las actividades profesionales apropiadas. No podrá solicitar un cambio apelando la notificación y atención brindada por la Agencia de Licencia y Control Social y de Salud o la agencia administrativa regional a que se refiere este inciso.

## Sección 27

Un delito cometido en la actividad profesional.

Si un profesional de la salud ha sido condenado a prisión por un delito que ha cometido en su actividad profesional, y la decisión del tribunal ha adquirido fuerza de ley, y si de los hechos relacionados con el delito se desprende que no es merecedor de la confianza que debe gozar, la Agencia de Licencia y Control Social y Sanitario puede legalmente del profesional por un período determinado o, si las cuestiones son muy gravosas, del profesional que ha recibido el derecho de ejercer o el permiso, para revocar la licencia de persona profesional por un período determinado de tiempo o, si las emisiones son muy gravosas, para siempre, o prohibir al profesional con título protegido por un período determinado o, si las emisiones son muy gravosas, definitivamente utilizar el título profesional de profesional de la salud que establece el decreto. (20.3.2015/262)

Si un profesional de la salud en el cargo de estado, municipio, municipio conjunto o área de bienestar ha sido condenado a ser destituido de su cargo o a ser destituido como consecuencia de un delito, se seguirán en consecuencia las disposiciones del inciso 1. (7/8/2022/596)

*El inciso 3 ha sido derogado por la L 20.3.2015/262 .*

Incluso antes de la decisión judicial por la cual el profesional de la salud ha sido condenado a prisión o a ser destituido de su cargo o inhabilitado en el desempeño de sus funciones, la Agencia de Licenciamiento y Control del Sector Social y de Salud puede prohibir a un profesional licenciado ejercer la profesión o revocar el permiso de ejercicio profesional de un profesional con licencia o prohibir a un profesional con título protegido utilizar el decreto el título profesional del profesional de la salud. (20.3.2015/262)

## Artículo 28 (20.3.2015/262)

Incapacidad para trabajar en una profesión.

Si un profesional de la salud no puede actuar como profesional de la salud debido a enfermedad, abuso de sustancias, capacidad funcional reducida u otra razón similar, o por incompetencia justificadamente demostrada, la Agencia de Licencias y Supervisión del Sector Social y de Salud podrá decidir sobre la medida prevista en el artículo 26.

## Artículo 29 (20.3.2015/262)

Medidas de seguridad temporales

Cuando se trate de asuntos a que se refieren los artículos 25 a 28, la Agencia de Supervisión y Licencias Sociales y de Salud podrá, si es necesario, prohibir temporalmente a un profesional autorizado ejercer una profesión o restringir temporalmente el derecho a ejercer una profesión o revocar temporalmente el ejercicio profesional. permiso de un profesional autorizado o prohibir temporalmente a un profesional con título protegido utilizar el título ocupacional de profesional de la salud prescrito por decreto.

## Artículo 30 (20.3.2015/262)

Transferencia de documentos del paciente al centro de salud.

La Agencia de Licenciamiento y Control Sociosanitario podrá, tomando las medidas de seguridad previstas en esta ley, ordenar a un profesional de la salud que haya ejercido su profesión de manera independiente, por causa especial, la entrega de los documentos del paciente al centro de salud de la localidad donde ejerce su profesión como un archivo independiente.

#### Artículo 31 (20.3.2015/262)

Eliminación del derecho o licencia para ejercer o del derecho a utilizar un título profesional a petición del propio profesional sanitario.

La Agencia de Licenciamiento y Supervisión Sociosanitaria puede, a petición del propio profesional de la salud, limitar o eliminar el derecho a ejercer del profesional autorizado. La Agencia de Supervisión y Licencias Sociales y de Salud puede revocar una licencia profesional o eliminar el derecho del profesional con título protegido a utilizar el título profesional correspondiente a petición del propio profesional.

#### Artículo 31a (30.12.2015/1659)

Eliminación del derecho o licencia para ejercer una profesión o del derecho a utilizar un título profesional por decisión de otro Estado de la UE o del EEE

La Agencia de Licencias y Supervisión del Sector Social y de Salud puede eliminar o restringir el derecho a ejercer de un profesional de la salud o revocar una licencia profesional o revocar el derecho de un profesional con título protegido a utilizar el título profesional correspondiente de un profesional que ha recibido un derecho o licencia profesional o el derecho a utilizar un título profesional en Finlandia después de otra UE o EEE: el Estado le ha concedido el derecho basándose en la misma educación, y quién ha perdido su derecho o ha sido restringido en la otra UE o Estado del EEE en cuestión.

#### Sección 32

Restaurar el derecho o licencia para ejercer una profesión o el derecho a utilizar un título profesional

Cuando a un profesional de la salud se le ha quitado el derecho a ejercer por un período determinado o hasta nuevo aviso, o se le ha restringido o prohibido, cuando se le ha revocado su licencia para ejercer o cuando se le ha prohibido utilizando el título profesional de profesional de la salud prescrito por decreto, el profesional de la salud puede solicitar nuevamente a la Agencia de Licencia y Supervisión Social y de Salud el restablecimiento del derecho a ejercer o el levantamiento de la restricción, el restablecimiento de la licencia profesional, o la restablecimiento del derecho a utilizar el título profesional de profesional de la salud previsto en el decreto, después del motivo de la remoción o restricción del título profesional, la revocación de la licencia profesional o la denegación del derecho a utilizar el título profesional Ha cesado. (20.3.2015/262)

La solicitud deberá ir acompañada de un informe sobre la extinción del motivo a que se refiere el apartado 1.

#### Disposiciones disciplinarias y penales

#### Artículo 33 (20.3.2015/262)

Advertencia escrita

Si un profesional de la salud en sus actividades profesionales ha actuado en contra de la ley o de los reglamentos u órdenes dictados conforme a ella, o ha cometido de otra manera un error o negligencia en sus funciones, y el error o negligencia no es de tal naturaleza que le En caso de ser imputado ante los tribunales, la Agencia de Licencias y Control del Sector Social y de Salud podrá emitirle una amonestación por escrito.

#### Artículo 34 (24.5.2002/409)

Disposición de remisión para sanciones.

El castigo por actuar como profesional de la salud sin el derecho legal a que se refiere esta ley está estipulado en el Capítulo 44 § 3 del Código Penal (39/1889) .

#### Artículo 35 (24.5.2002/409)

El artículo 35 ha sido derogado por la L 24.5.2002/409 .

#### Artículo 36 (21.5.1999/682)

Violación de la confidencialidad

La pena por incumplimiento de la obligación de confidencialidad estipulada en el artículo 17 se sanciona según el artículo 1 o el artículo 2 del capítulo 38 del Código Penal , a menos que el acto sea punible según el artículo 5 del capítulo 40 del Código Penal o se imponga una pena más severa. estipulado en otra parte de la ley.

### Capítulo 6

Disposiciones diferentes

#### Artículo 37 (20.3.2015/262)

Rechazo de una solicitud de derecho a ejercer o de derecho a utilizar un título profesional

Si el solicitante cumple con los requisitos establecidos en el Artículo 4, Artículo 5 inciso 1, Artículos 6 a 8, Artículo 10 inciso 1, Artículo 11 o Artículo 12, la Agencia de Licencias y Supervisión del Sector Social y de Salud sólo podrá rechazar la solicitud si sobre cuya base se puede restringir o eliminar el derecho de ejercer del profesional legalizado, o se puede prohibir a un profesional con título protegido utilizar el título profesional del profesional de la salud establecido por decreto gubernamental.

#### Artículo 38 (20.3.2015/262)

Audiencia

Antes de que finalmente se resuelva el asunto a que se refieren los Artículos 25 a 28, la Agencia de Licencia y Supervisión del Sector Social y de Salud deberá reservar una oportunidad para que el profesional de la salud dé una explicación sobre el asunto.

La Agencia de Licenciamiento y Supervisión Social y Sanitaria podrá consultar a peritos antes de decidir sobre la materia a que se refiere el inciso 1.

#### Artículo 39 (7.8.2015/1024)

Apelar

La decisión a que se refieren los artículos 25, 26, 2, 27 a 29, 31 a, 33 y 40 c de esta Ley podrá ser apelada ante el tribunal administrativo según lo estipulado en la Ley de Juicios en Asuntos Administrativos (808 /2019) . (7/8/2022/596)

Otras decisiones del Organismo de Licencias y Supervisión del Sector Sociosanitario podrán corregirse según lo dispuesto en el Acto Administrativo (434/2003) . La decisión adoptada sobre la solicitud de rectificación podrá ser apelada ante el tribunal administrativo según lo estipulado en la Ley de procedimientos judiciales en materia administrativa. (7/8/2022/596)

En el asunto a que se refieren los artículos 25 a 29, 31 a, 33 y 40 c de la decisión del Tribunal Administrativo, podrá interponerse recurso de apelación según lo dispuesto en la Ley de Juicios en Materia Administrativa. Otras decisiones del Tribunal Administrativo sólo pueden apelarse mediante apelación si el Tribunal Administrativo Supremo concede permiso para apelar. (7/8/2022/596)

Si la Agencia de Licencias y Control Social y Sanitario no ha emitido una decisión dentro del plazo previsto en el artículo 14 b, el solicitante puede presentar una reclamación. En ese caso, el recurso se considera interpuesto contra la resolución que desestima la solicitud. Esta reclamación podrá presentarse hasta que se haya dictado una decisión sobre la solicitud. La Agencia de Licenciamiento y Supervisión Social y de Salud deberá notificar a la autoridad de apelación la emisión de una decisión. Para la presentación y tramitación de la denuncia a que se refiere este inciso, se aplicarán en lo demás las disposiciones de la Ley de Juicio en Materia Administrativa. (7/8/2022/596)

Las decisiones a que se refieren los artículos 25 a 30, 31 a y 40 c deben seguirse independientemente de la apelación. (30.12.2015/1659)

#### Artículo 40 (8.7.2022/596)

##### Derecho de acceso a la información

La Agencia de Licencias y Supervisión del Sector Social y de Salud y la Agencia de Administración Regional tienen derecho, previa solicitud, sin perjuicio de las normas de confidencialidad, a recibir información de forma gratuita de las autoridades del estado, municipio, conglomerado de municipios y entidades de bienestar. área, así como de otras entidades de derecho público, del Servicio Nacional de Pensiones, del Centro de Seguridad Previsional, de fundaciones de pensiones y otras instituciones de pensiones, instituciones de seguros, entidades o instituciones dedicadas a actividades de mantenimiento o de atención médica, y farmacias la información y explicaciones necesarias para realizar las funciones previstas en esta ley.

#### Artículo 40a (8.4.2011/312)

Notificación de información sobre estudiantes de medicina, odontología y farmacia, así como de aquellos que hayan completado una formación especial en medicina general.

Las universidades que imparten enseñanza en medicina, odontología y farmacia deberán informar a la Agencia de Licenciamiento y Supervisión Sociosanitaria los nombres, números de identificación personal, fechas de inicio de estudios y estudios finalizados de los estudiantes de medicina, odontología y farmacia que hayan concluido los estudios previstos. en esta ley y en el decreto gubernamental emitido de conformidad con ella. Para los estudiantes de medicina, la información debe reportarse por separado para los estudiantes que hayan completado sus estudios en los primeros cuatro años de estudio y por separado para los primeros cinco años de estudio.



Las universidades que imparten educación médica deberán informar a la Agencia de Licenciamiento y Control Social y de Salud el nombre y número de cédula de los médicos que hayan completado la formación especial en medicina general prevista en esta ley y el decreto gubernamental que se dicte al amparo de la misma.

La Agencia de Licencias y Supervisión del Sector Social y Sanitario inscribe en el registro mencionado en el artículo 24a la declaración de un médico que ha completado una formación especial en medicina general o una formación equivalente en otro Estado de la UE o del EEE. El aviso debe contener información sobre el nombre, número de seguro social y estudios completos del médico que completó su formación especial en medicina general.

#### Artículo 40b (20.3.2015/262)

##### Obligación de notificar la decisión judicial

El tribunal deberá enviar inmediatamente a la Agencia de Licencias y Control Social y Sanitario copia de su decisión por la que ha impuesto multa, prisión u otra pena a un profesional de la salud por un delito que el profesional de la salud haya cometido en su actividad profesional.

#### Artículo 40c (30.12.2015/1659)

##### Mecanismo de alarma

La Agencia de Licencias y Supervisión del Sector Social y Sanitario deberá notificar a las autoridades competentes de otros estados de la UE o del EEE sobre la restricción, retirada, revocación de la licencia, prohibición de ejercer la profesión o prohibición del uso de un título profesional, así como como el hecho de que el tribunal haya determinado que dicha persona utilizó documentos falsificados como prueba de las calificaciones profesionales del profesional de la salud. La Agencia de Licencias y Control Social y Sanitario deberá realizar una notificación mediante alerta enviada en el sistema electrónico de intercambio de información que mantiene la Comisión ( *sistema IMI* ) dentro de los tres días siguientes a la decisión sobre la prohibición, restricción o eliminación del derecho o la sentencia judicial. .

La Agencia de Licencias y Supervisión del Sector Social y de Salud deberá notificar inmediatamente a través del sistema IMI los cambios relacionados con la duración anunciada de la prohibición, restricción o eliminación del derecho. Además, deberá eliminar la alerta que envió del sistema IMI dentro de los tres días siguientes a la expiración de la prohibición o restricción.

La alerta a que se refiere el inciso 1 anterior deberá formularse mediante decisión escrita dirigida a la persona a que se refiere el inciso 1 a más tardar el día de su envío, la cual podrá ser separada o incluida en la decisión de imponer una prohibición o restricción a la práctica de la profesión. La información sobre un posible recurso deberá adjuntarse a la alerta enviada en el sistema IMI.

#### Artículo 40d (30.12.2015/1659)

##### Divulgación de información a las autoridades competentes de los países de la UE o del EEE

La Agencia de Control y Licencias Sociales y Sanitarias tiene derecho, independientemente de las normas de confidencialidad, a entregar a las autoridades

competentes de los Estados de la UE o del EEE la información y los informes necesarios para el desempeño de estas tareas.

#### Artículo 41 (30.12.2014/1355)

##### consejo asesor

El Consejo de Estado nombra un consejo asesor por tres años cada vez, cuya tarea es emitir declaraciones y tomar iniciativas sobre la formación, las actividades profesionales y la cooperación entre las autoridades de los profesionales de la salud. La composición y las funciones del consejo asesor se regulan con mayor detalle mediante un decreto gubernamental.

El Ministerio de Asuntos Sociales y Sanidad nombra durante tres años cada vez, en conexión con el consejo asesor, una división de coordinación nacional que funciona de forma independiente para la formación de médicos especialistas y odontólogos especializados y de formación especial en medicina general, cuya tarea es evaluar las necesidades nacionales de especialistas formación médica y odontológica especializada y formación especial en medicina general y tomar iniciativas para desarrollar la formación. La composición y las funciones de la División de Coordinación se regulan con mayor detalle mediante un decreto gubernamental.

#### Artículo 42 (20.3.2015/262)

##### Anuncio en el diario oficial

La Agencia de Licencias y Supervisión Social y de Salud deberá anunciar de inmediato la restricción, remoción, prohibición o restablecimiento del derecho a ejercer, la revocación o restitución del permiso para ejercer, o la prohibición o restitución del derecho a utilizar el título profesional de profesional de la salud previsto en el Decreto en el Diario Oficial.

#### Sección 43

##### Regulaciones más detalladas

Por decreto se dictan normas más detalladas sobre la aplicación de esta ley.

#### Capítulo 7

##### Entrada en vigor y disposiciones transitorias

#### Sección 44

##### Normas de entrada en vigor

Esta ley entra en vigor el 1 de julio de 1994.

Al profesional de la salud a que se refiere esta ley se aplican las disposiciones del artículo 35 de la Ley del Impuesto sobre el Valor Añadido (1501/93) sobre el trabajo como profesional sanitario a partir del 1 de junio de 1994 .

Si una persona actúa como profesional de la salud según lo previsto en esta ley, lo cual no está previsto en las leyes mencionadas en el artículo 45, la persona tiene derecho a actuar

como un llamado profesional hasta que se presente la solicitud de concesión del derecho a Se resuelve el ejercicio o el derecho al uso del título profesional. Dentro de los seis meses siguientes a la entrada en vigor de esta ley, la persona deberá presentar una solicitud ante el centro de protección jurídica sanitaria. El Centro de Protección Jurídica en Atención Sanitaria deberá resolver sobre la solicitud en el plazo máximo de un año desde la recepción de la misma. El Centro de Protección Jurídica en Atención Médica puede ordenar que la decisión pueda ejecutarse antes de que haya adquirido fuerza de ley, salvo que la autoridad de apelación prohíba su ejecución.

Sin embargo, a partir del 1 de enero de 1995 se aplicará el requisito a que se refieren los artículos 4, apartado 2 y 9, apartado 2, de la Ley, para la realización de una formación complementaria de asistencia sanitaria básica para médicos o formación equivalente.

Antes de que esta ley entre en vigor, se podrán tomar las medidas necesarias para su implementación.

#### Sección 45

##### Disposiciones derogatorias

Esta ley deroga las siguientes leyes con modificaciones posteriores:

- 1) la ley sobre la práctica médica del 14 de julio de 1978 (562/78) ;
- 2) Ley sobre el ejercicio de la odontología de 14 de julio de 1978 (563/78) ;
- 3) la Ley de farmacéuticos y farmacéuticos en ejercicio de 31 de diciembre de 1987 (1275/87) ;
- 4) la ley de 11 de noviembre de 1960 sobre el ejercicio de la profesión de óptico (429/60) ;
- 5) Ley de 30 de abril de 1964 sobre el ejercicio de la profesión de técnico dental (220/64) ;
- 6) la ley sobre el ejercicio de la asistencia médica, de 31 de octubre de 1962 (554/62) ; mezclado
- 7) la ley dictada por el masajista el 20 de diciembre de 1945 (1231/45) .

#### Sección 46

##### Provisiones transicionales

Se considera profesional de la salud al médico, odontólogo, farmacéutico, óptico, técnico dental, masajista o persona inscrita en la lista de profesionales médicos que esté legalizada o autorizada conforme a las disposiciones vigentes al momento de entrar en vigor esta ley. a que se refiere esta ley.

Las disposiciones de la ley derogada se aplican al derecho de una persona que realiza el servicio práctico mencionado en el artículo 3, subsección 1, punto 2 de la ley derogada mencionada en el artículo 45, párrafo 1, a ejercer de forma independiente la profesión médica en Finlandia como un profesional autorizado en 1994.

Hasta finales de 1994, el apartado 2 del artículo 6 de la ley derogatoria mencionada en el apartado 1 del artículo 45 se aplica al derecho de un ciudadano de un Estado del EEE a ejercer independientemente la profesión médica como profesional autorizado.

HE 33/94 , StVM 13/94, Anexo VII del Acuerdo EEE: Directivas del Consejo 89/48/CEE, 77/452/CEE, 77/453/CEE, 78/686/CEE, 78/687/CEE, 80 / 154/CEE, 80/155/CEE,

85/432/CEE y 85/433/CEE, Decisión del Comité Mixto del EEE de 21.3.1994 N° 7/94.  
Anexo VII del Acuerdo EEE: Directivas del Consejo 92/51/CEE y 93/16/CEE

Entrada en vigor y aplicación del reglamento modificatorio:

21.4.1995/724:

Esta ley entra en vigor el 1 de septiembre de 1995.

ÉL 94/93 , LaVM 22/94, SuVM 10/94

5.9.1997/859:

Esta ley entra en vigor el 1 de marzo de 1998.

Antes de que la ley entre en vigor, se pueden tomar las medidas necesarias para su implementación.

HE 56/1997 , HaVM 12/1997, EV 89/1997

21.5.1999/682:

Esta ley entra en vigor el 1 de diciembre de 1999.

HE 30/1998 , HaVM 31/1998, EV 303/1998

1.12.2000/1030:

Esta ley entra en vigor el 1 de enero de 2001.

Antes de la entrada en vigor de esta ley, se podrán tomar las medidas necesarias para su implementación.

HE 133/2000 , StVM 27/2000, EV 149/2000

31.8.2001/766:

La entrada en vigor de esta ley se regula por decreto del Presidente de la República.

HE 40/2001 , UaVM 5/2001, EV 71/2001

24.5.2002/409:

Esta ley entra en vigor el 1 de septiembre de 2002.

HE 17/2001 , LaVM 5/2002, EV 35/2002

31.5.2002/432:

14.11.2003/923:

Esta ley entra en vigor el 1 de enero de 2004.

Antes de que la ley entre en vigor, se pueden tomar las medidas necesarias para su implementación.

HE 66/2003 , StVM 13/2003, EV 41/2003

5.8.2005/614:

Esta ley entra en vigor el 1 de septiembre de 2005.

Con base en las disposiciones vigentes al momento de la entrada en vigencia de esta ley, el título profesional de los profesionales licenciados como asistente dental se cambiará a higienista dental a la entrada en vigencia de la ley.

Antes de que la ley entre en vigor, se pueden tomar las medidas necesarias para su implementación.

HE 59/2005 , StVM 7/2005, EV 60/2005

2.9.2005/690:

Esta ley entra en vigor el 1 de enero de 2006.

Antes de que la ley entre en vigor, se pueden tomar las medidas necesarias para su implementación.

HE 34/2005 , StVM 6/2005, EV 52/2005

2.9.2005/724:

Esta ley entra en vigor el 1 de octubre de 2005.

En recurso de apelación, se aplicarán las normas vigentes al momento de la entrada en vigor de esta ley a la decisión de la autoridad administrativa dictada antes de la entrada en vigor de esta ley.

HE 112/2004 , HE 5/2005 , HaVM 13/2005, EV 91/2005

29.12.2005/1261:

Esta ley entra en vigor el 1 de septiembre de 2006.

Antes de que la ley entre en vigor, se pueden tomar las medidas necesarias para su implementación.

HE 154/2005 , StVM 19/2005, EV 129/2005

12/07/2007/1200:

Esta ley entra en vigor el 1 de enero de 2008.

Antes de que la ley entre en vigor, se pueden tomar las medidas necesarias para su implementación.

HE 22/2007 , StVM 8/2007, EV 57/2007

29.1.2009/46:

Esta ley entra en vigor el 1 de marzo de 2009.

Antes de que la ley entre en vigor, se pueden tomar las medidas necesarias para su implementación.

El número de seguro médico proporcionado por el Servicio Nacional de Pensiones a un profesional sanitario antes de la entrada en vigor de esta ley es el número de identificación a que se refiere el artículo 22a. La Agencia de Supervisión y Licencias Sociales y Sanitarias registra el número del seguro médico en el registro central de profesionales de la salud.

HE 105/2008 , StVM 35/2008, EV 192/2008

29.1.2009/48:

Esta ley entra en vigor el 1 de marzo de 2009.

HE 168/2008 , StVM 36/2008, EV 191/2008

22.12.2009/1550:

Esta ley entra en vigor el 1 de enero de 2010.

Antes de la entrada en vigor de esta ley, se podrán tomar las medidas necesarias para su implementación.

HE 161/2009 , HaVM 18/2009, EV 205/2009

21.5.2010/433:

Esta ley entra en vigor el 1 de julio de 2010.

Antes de la entrada en vigor de esta ley, se podrán tomar las medidas necesarias para su implementación.

HE 283/2009 , StVM 2/2010, EV 32/2010

8.4.2011/312:

Esta ley entra en vigor el 1 de mayo de 2011.

Cuando la ley entre en vigor, los médicos inscritos en el registro central de profesionales de la salud a que se refiere el artículo 24 a de la Agencia de Licencias Sociales y Sanitarias, que tienen derecho a ejercer la profesión médica como profesionales autorizados a ejercer la profesión médica de forma independiente según el gestión y supervisión de un médico autorizado, se inscribirán en el registro como médicos autorizados sin solicitud separada. Cuando la ley entre en vigor, los médicos generales autorizados se inscribirán en el registro sin una solicitud separada como médicos autorizados que hayan completado una formación especial en medicina general o una formación equivalente.

La normativa vigente antes de la entrada en vigor de esta ley se aplicará mutatis mutandis a los odontólogos cuya formación no haya incluido seis meses de formación práctica exhaustiva.

[HE 326/2010](#) , StVM 54/2010, EV 319/2010  
12.12.2014/1108:

Esta ley entra en vigor el 1 de enero de 2015.

[HE 185/2014](#) , StVM 15/2014, EV 154/2014  
30.12.2014/1355:

Esta ley entra en vigor el 1 de febrero de 2015.

[HE 227/2014](#) , StVM 33/2014, EV 240/2014  
20.3.2015/262:

Esta ley entra en vigor el 1 de abril de 2015.

La ley vigente en el momento de la entrada en vigor de esta ley se aplica a la solicitud de un profesional de la salud, que se refiere al otorgamiento de un derecho profesional y que se inició antes de que la ley entrara en vigor.

La ley vigente en el momento de la entrada en vigor de esta ley se aplica al servicio, estudios complementarios e interrogatorios ordenados por la Agencia de Licencias y Supervisión del Sector Social y de Salud antes de la entrada en vigor de la ley.

[HE 347/2014](#) , StVM 45/2014, EV 299/2014  
7.8.2015/1024:

Esta ley entra en vigor el 1 de enero de 2016.

En recurso de apelación, la decisión administrativa dictada antes de la entrada en vigor de esta Ley se sujetará a las disposiciones vigentes al momento de su entrada en vigor.

[HE 230/2014](#) , LaVM 26/2014, EV 319/2014  
30.12.2015/1659:

Esta ley entra en vigor el 1 de enero de 2016.

[HE 107/2015](#) , StVM 20/2015, EV 103/2015, Directiva 2013/55/UE del Parlamento Europeo y del Consejo (32013L0055); EUVL n° L 354, 28.12.2013, pág.  
9.12.2016/1102:

Esta ley entra en vigor el 1 de enero de 2017.

[HE 184/2016](#) , StVM 30/2016, EV 187/2016  
24.3.2017/171:

Esta ley entra en vigor el 1 de junio de 2017.

[HE 172/2016](#) , StVM 2/2017, EV 6/2017  
16.6.2017/347:

Esta ley entrará en vigor el 19 de junio de 2017.

[HE 46/2017](#) , StVM 5/2017, EV 47/2017

5/4/2018/349:

Esta ley entra en vigor el 1 de julio de 2018.

[HE 145/2017](#) , LiVM 3/2018, EV 20/2018

24/08/2018/759:

Esta ley entra en vigor el 1 de septiembre de 2018.

[HE 78/2018](#) , YmVM 6/2018, EV 59/2018, Reglamento (UE) 2017/852 del Parlamento Europeo y del Consejo (32017R0852); EUVL L 137, 24 de mayo de 2017, pág.

29.3.2019/390:

Esta ley entra en vigor el 1 de abril de 2019.

[HE 157/2018](#) , LiVM 39/2018, EV 251/2018

12.4.2019/533:

Esta ley entra en vigor el 1 de mayo de 2019.

[HE 69/2018](#) , StVM 39/2018, EV 309/2018

19.12.2019/1415:

La entrada en vigor de esta ley se regulará mediante decreto del Gobierno.

*La L [1415/2019](#) entró en vigor de acuerdo con la A [37/2020](#) el 1 de febrero de 2020.*

[HE 65/2019](#) , StVM 10/2019, EV 39/2019

26.6.2020/519:

Esta ley entra en vigor el 1 de julio de 2020.

[HE 56/2020](#) , SiVM 5/2020, EV 61/2020, Directiva 2013/55/UE del Parlamento Europeo y del Consejo (32013L0055); EUVL n° L 354, 28.12.2013, pág.

8.7.2022/596:

Esta ley entra en vigor el 1 de enero de 2023.

[HE 56/2021](#) , [HE 18/2022](#) , StVM 9/2022, EV 66/2022

14.4.2023/720:

Esta ley entra en vigor el 1 de enero de 2024.

[HE 246/2022](#) , StVM 48/2022, EV 300/2022

22.3.2024/133:

Esta ley entrará en vigor el 1 de abril de 2024.

[HE 90/2023](#) , UaVM 2/2024, PuVL 1/2024, PeVL 2/2024, LaVL 2/2024, EV 10/2024



# VERSION ORIGINAL

Dokumentin versiot

- Viitetiedot
- På svenska

Helsingissä 30 päivänä tammikuuta 2020

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuserikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksesta sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksesta annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen muuttamisesta

Sosiaali- ja terveysministeriön päätöksen mukaisesti

*muutetaan* erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksesta sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksesta annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (56/2015) 2 ja 4–7 § sekä 8 §:n 1 ja 4 momentti seuraavasti:

2 §

Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen tavoitteet

Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen tavoitteena on perehdyttää lääkäri tai hammaslääkäri erikoisalansa tieteelliseen tietoon ja tiedonhankintaan ja antaa hänelle valmiudet alansa erikoislääkäriin tai erikoishammaslääkäriin tehtäviin. Koulutuksen tavoitteena on antaa koulutettavalle valmiudet jatkuvaan ammatilliseen kehittymiseen, erikoisalansa ja oman työyhteisönsä kehittämiseen sekä toimimiseen erikoislääkäriin tai erikoishammaslääkäriin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä. Koulutuksen tulee antaa erikoislääkärille ja erikoishammaslääkärille valmiudet hallita vaativia erikoisalansa diagnostisia menetelmiä sekä suunnitella ja toteuttaa erikoisalansa vaativa sairauksien ennaltaehkäisy ja hoito yksilö- ja väestötasolla. Koulutuksen tavoitteena on lisäksi, että lääkäri ja hammaslääkäri saavat valmiudet terveydenhuollon johtamiseen, hallintoon, suunnitteluun, moniammatilliseen yhteistyöhön sekä oppimisen ohjaamiseen ja osaamisen arviointiin työyhteisössään.

4 §

Erikoislääkärikoulutuksen järjestäminen

Erikoislääkärikoulutus järjestetään seuraavissa koulutusohjelmissa, joiden vähimmäispituus täysipäiväisenä ohjattuna opiskeluna on viisi vuotta:

- 1) akuuttilääketiede;
- 2) anestesiologia ja tehohoito;
- 3) endokrinologia;
- 4) foniatria;
- 5) fysiatria;
- 6) gastroenterologia;
- 7) gastroenterologinen kirurgia;
- 8) geriatria;
- 9) ihotaudit ja allergologia;
- 10) infektiosairaudet;
- 11) kardiologia;
- 12) keuhkosairaudet ja allergologia;
- 13) kliininen farmakologia ja lääkehoito;
- 14) kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede;
- 15) kliininen hematologia;
- 16) kliininen kemia;
- 17) kliininen mikrobiologia;
- 18) kliininen neurofysiologia;

- 19) korva-, nenä- ja kurkkutaudit;
- 20) käsikirurgia;
- 21) lastenkirurgia;
- 22) lastenneurologia;
- 23) lastenpsykiatria;
- 24) lastentaudit;
- 25) liikuntalääketiede;
- 26) naistentaudit ja synnytykset;
- 27) nefrologia;
- 28) neurokirurgia;
- 29) neurologia;
- 30) nuorisopsykiatria;
- 31) oikeuslääketiede;
- 32) oikeuspsykiatria;
- 33) ortopedia ja traumatologia;
- 34) patologia;
- 35) perinnöllisyyslääketiede;
- 36) plastiikkakirurgia;
- 37) psykiatria;
- 38) radiologia;

- 39) reumatologia;
- 40) silmätaudit;
- 41) sisätaudit;
- 42) suu- ja leukakirurgia;
- 43) sydän- ja rintaelinkirurgia;
- 44) syöpätaudit;
- 45) terveydenhuolto;
- 46) työterveyshuolto;
- 47) urologia;
- 48) verisuonikirurgia;
- 49) yleiskirurgia;
- 50) yleislääketiede.

Erikoislääkärikoulutuksen yhteisistä osuuksista voidaan muodostaa yhteinen koulutusrunko, jos se on perusteltua yhteisen aineksen laajuuden ja erikoislääkärin tehtävissä tarvittavien valmiuksien vuoksi.

## 5 §

### Erikoishammaslääkärikoulutuksen järjestäminen

Erikoishammaslääkärikoulutus järjestetään seuraavissa koulutusohjelmissa, joiden vähimmäispituus täysipäiväisenä ohjattuna opiskeluna on kolme vuotta:

- 1) hammaslääketieteellinen diagnostiikka;
- 2) hampaiston oikomishoito;
- 3) kliininen hammashoito;

4) terveydenhuolto.

Suu- ja leukakirurgian koulutusohjelman pituus on vähintään viisi vuotta.

## 6 §

### Erikoislääkärikoulutuksen suorittaminen

Erikoislääkärikoulutuksen suorittamiseksi lääkärin tulee:

- 1) suorittaa hyväksytysti 4 §:n 1 momentissa tarkoitetussa koulutusohjelmassa vaadittu käytännön koulutus kouluttajan ohjaamana yliopiston hyväksymässä erikoisalan koulutukseen tarkoitetussa virassa, toimessa tai tehtävässä sekä osallistua tänä aikana yliopiston hyväksymällä tavalla säännölliseen toimipaikkakoulutukseen;
- 2) suorittaa yliopiston hyväksymä teoriakoulutus;
- 3) osallistua oman oppimisensa ja koulutuksensa toimivuuden kehittämiseen ja arviointiin;
- 4) osoittaa yliopistojen yhdessä ja yhtenäisesti määrittelemällä tavalla, että hänellä on erikoislääkäriltä vaadittava osaaminen.

Edellä 1 momentin 1 kohdassa tarkoitetusta koulutuksesta vähintään yhdeksän kuukautta tulee suorittaa terveyskeskuksessa. Muualla kuin yliopistosairaalassa tapahtuvan koulutuksen pituuden tulee olla yhdeksän kuukauden terveyskeskuspalvelun lisäksi vähintään yksi vuosi. Yliopistollisessa sairaalassa tapahtuvan koulutuksen pituuden tulee olla vähintään yksi vuosi lukuun ottamatta liikuntalääketieteen, terveydenhuollon, työterveyshuollon ja yleislääketieteen koulutusohjelmia. Koulutusjärjestelyistä tulee huolehtia alueellisesti tarkoituksenmukaisella tavalla ottaen huomioon erikoistumiskoulutuksen tavoitteet sekä palvelujärjestelmän osaamistarpeet ja koulutusmahdollisuudet.

Mitä 2 momentissa säädetään, ei terveyskeskuksessa suoritettavaa koulutusaikaa lukuun ottamatta koske seuraavia koulutusohjelmia:

- 1) foniatria;

- 2) kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede;
- 3) kliininen kemia;
- 4) kliininen mikrobiologia;
- 5) kliininen neurofysiologia;
- 6) neurokirurgia;
- 7) oikeuslääketiede;
- 8) perinnöllisyyslääketiede;
- 9) suu- ja leukakirurgia.

Edellä 2 momentissa tarkoitettuja käytännön koulutuksen suorittamista koskevia alueellisia erikoisalakohtaisia ehtoja määriteltäessä yliopiston tulee pyytää asiasta lausunto 3 §:n 2 momentissa tarkoitetulta alueelliselta neuvottelukunnalta. Alueellinen neuvottelukunta voi myös omasta aloitteestaan antaa yliopistolle lausunnon erikoisalakohtaisista koulutuksen suorittamisen ehdoista. Alueellisen neuvottelukunnan lausunto ohjaa yliopiston toimintaa erikoislääkärikoulutuksen järjestämisessä.

Yliopisto antaa todistuksen suoritetusta erikoislääkärikoulutuksesta.

## 7 §

### Erikoishammaslääkärikoulutuksen suorittaminen

Erikoishammaslääkärikoulutuksen suorittamiseksi hammaslääkäriin tulee:

- 1) työskennellä päätoimisesti hammaslääkäriin kliinisissä tehtävissä vähintään kaksi vuotta ennen erikoishammaslääkärikoulutuksen aloittamista;
- 2) suorittaa hyväksytysti 5 §:ssä tarkoitetussa koulutusohjelmassa vaadittu käytännön koulutus kouluttajan ohjaamana yliopiston hyväksymässä erikoisalan koulutukseen tarkoitetussa virassa, toimessa tai

tehtävässä sekä osallistua tänä aikana yliopiston hyväksymällä tavalla säännölliseen toimipaikkakoulutukseen;

3) suorittaa yliopiston hyväksymä teoriakoulutus;

4) osallistua oman oppimisensa ja koulutuksensa toimivuuden kehittämiseen ja arviointiin;

5) osoittaa yliopistojen yhdessä ja yhtenäisesti määrittelemällä tavalla, että hänellä on erikoishammaslääkäriltä vaadittava osaaminen.

Edellä 1 momentin 2 kohdassa tarkoitettu koulutusajasta vähintään yhdeksän kuukautta tulee suorittaa terveyskeskuksessa. Käytännön koulutusta tulee lisäksi suorittaa soveltuvin osin yliopistosairaalassa tai muussa yliopiston määrittelemässä erikoissairaanhoidon yksikössä. Koulutusjärjestelyistä tulee huolehtia alueellisesti tarkoituksenmukaisella tavalla ottaen huomioon erikoistumiskoulutuksen tavoitteet sekä palvelujärjestelmän osaamistarpeet ja koulutusmahdollisuudet.

Edellä 2 momentissa tarkoitettuja käytännön koulutuksen suorittamista koskevia alueellisia erikoisalakohtaisia ehtoja määriteltäessä yliopiston tulee pyytää asiasta lausunto 3 §:n 2 momentissa tarkoitelta alueelliselta neuvottelukunnalta. Alueellinen neuvottelukunta voi myös omasta aloitteestaan antaa yliopistolle lausunnon erikoisalakohtaisista koulutuksen suorittamisen ehdoista. Alueellisen neuvottelukunnan lausunto ohjaa yliopiston toimintaa erikoishammaslääkärikoulutuksen järjestämisessä.

Yliopisto antaa todistuksen suoritetusta erikoishammaslääkärikoulutuksesta.

## 8 §

### Yleislääketieteen erityiskoulutus

Yliopisto voi ottaa yleislääketieteen erityiskoulutukseen henkilön, joka on suorittanut Suomessa lääketieteen lisensiaatin tutkinnon tai vastaavan koulutuksen ulkomailla ja jolle Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on myöntänyt toistaiseksi voimassa olevan oikeuden harjoittaa lääkärin ammattia Suomessa tai oikeuden harjoittaa kyseistä



ammattia Suomessa määräaikaisesti terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 6 a §:n mukaisesti.

---

Yleislääketieteen erityiskoulutuksesta voidaan enintään kuuden kuukauden palvelu suorittaa koulutusyksikön hyväksymässä muussa yleislääkärin tehtäviin suuntautuvassa terveydenhuollon laitoksessa tai yksikössä kuin 2 momentin 1 tai 2 kohdassa tarkoitetussa toimintayksikössä. Koulutukseksi voidaan lisäksi hyväksyä lääketieteen lisensiaatin tutkintoon johtavaan koulutukseen sisältyvästä käytännön opetuksesta enintään yksi vuosi, jos käytännön opetus on saatu koulutusyksikön hyväksymässä sairaalassa tai terveyskeskuksessa.

---

Tämä asetus tulee voimaan 1 päivänä helmikuuta 2020.

Erikoislääkäri- tai erikoishammaslääkärikoulutuksessa tai yleislääketieteen erityiskoulutuksessa tämän asetuksen voimaan tullessa olevaan, johon sovelletaan tämän asetuksen voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä, voidaan hänen niin halutessaan soveltaa kyseisiä säännöksiä vuoden 2029 loppuun.

Helsingissä 30 päivänä tammikuuta 2020

Perhe- ja peruspalveluministeri  
Krista Kiuru

Neuvotteleva virkamies  
Eila Mustonen

# VERSION TRADUCIDA

55/22

En Helsinki el 30 de enero de 2020

Decreto del Ministerio de Asuntos Sociales y Sanidad por el que se modifica el Reglamento del Ministerio de Asuntos Sociales y Sanidad sobre formación de médicos especialistas y odontólogos especializados y formación especial en medicina general

De conformidad con la decisión del Ministerio de Asuntos Sociales y Sanidad

Los artículos 2 y 4 a 7 y el artículo 8, apartados 1 y 4 del Reglamento (56/2015) del Ministerio de Asuntos Sociales y Salud sobre la formación médica especializada y odontológica especializada y la formación especial en medicina general *se modifican como sigue:*

## § 2

Los objetivos de la formación médica especialista y odontológica especialista

El objetivo de la formación de médicos especialistas y dentistas especialistas es familiarizar al médico o dentista con los conocimientos científicos y la adquisición de conocimientos en su campo de especialización y prepararlos para las tareas de un médico especialista o de un dentista especialista en su campo. El objetivo de la formación es dotar al alumno de las competencias para el desarrollo profesional continuo, el desarrollo de su especialidad y de su propia comunidad laboral, y para trabajar como médico especialista o dentista especialista en el sistema de servicios sociales y sanitarios. La formación debe dotar al médico especialista y al odontólogo especialista de las capacidades para dominar los exigentes métodos de diagnóstico de su especialidad, así como para planificar e implementar la exigente prevención y tratamiento de las enfermedades de su especialidad a nivel individual y poblacional. El objetivo de la formación también es que los médicos y dentistas adquieran habilidades para la gestión, la administración, la planificación, la cooperación multiprofesional y la orientación del aprendizaje y la evaluación de competencias en el ámbito de la asistencia sanitaria en su comunidad laboral.

## Sección 4

Organización de la formación médica especializada.

La formación médica especializada se organiza en los siguientes programas formativos, cuya duración mínima como estudio tutelado a tiempo completo es de cinco años:

- 1) medicina aguda;
- 2) anestesiología y cuidados intensivos;
- 3) endocrinología;
- 4) fonética;
- 5) fisiatría;

- 6) gastroenterología;
- 7) cirugía gastroenterológica;
- 8) geriatría;
- 9) enfermedades de la piel y alergología;
- 10) enfermedades infecciosas;
- 11) cardiología;
- 12) enfermedades pulmonares y alergología;
- 13) farmacología clínica y farmacoterapia;
- 14) fisiología clínica y medicina isotópica;
- 15) hematología clínica;
- 16) química clínica;
- 17) microbiología clínica;
- 18) neurofisiología clínica;
- 19) enfermedades de oído, nariz y garganta;
- 20) cirugía de la mano;
- 21) cirugía pediátrica;
- 22) neurología pediátrica;
- 23) psiquiatría infantil;
- 24) enfermedades infantiles;
- 25) medicina deportiva;
- 26) enfermedades de la mujer y parto;
- 27) nefrología;

- 28) neurocirugía;
- 29) neurología;
- 30) psiquiatría juvenil;
- 31) ciencia forense;
- 32) psiquiatría forense;
- 33) Ortopedia y Traumatología;
- 34) patología;
- 35) medicina hereditaria;
- 36) cirugía plástica;
- 37) psiquiatría;
- 38) radiología;
- 39) reumatología;
- 40) enfermedades oculares;
- 41) enfermedades internas;
- 42) cirugía oral y maxilofacial;
- 43) cirugía cardíaca y torácica;
- 44) enfermedades cancerosas;
- 45) asistencia sanitaria;
- 46) atención de salud ocupacional;
- 47) urología;
- 48) cirugía vascular;
- 49) cirugía general;

50) medicina general.

Se podrá formar un marco de formación conjunto a partir de las partes comunes de la formación especializada, si así lo justifica la extensión del material común y las competencias necesarias para las funciones de un especialista.

## Sección 5

### Organización de formación dental especial.

La formación odontológica especializada se organiza en los siguientes programas formativos, cuya duración mínima es de tres años como estudio tutelado a tiempo completo:

- 1) diagnóstico dental;
- 2) tratamiento de ortodoncia de la dentición;
- 3) odontología clínica;
- 4) asistencia sanitaria.

La duración del programa de formación en cirugía oral y maxilofacial es de al menos cinco años.

## § 6

### Finalización de la formación médica especializada.

Para completar la formación médica especializada, un médico debe:

- 1) completa con éxito la formación práctica requerida en el programa de formación a que se refiere el apartado 4, apartado 1, bajo la dirección de un formador, en un puesto, puesto o tarea aprobado por la universidad para una formación especializada, y durante este tiempo participa en cursos regulares formación presencial aprobada por la universidad;
- 2) formación teórica completa aprobada por la universidad;
- 3) participar en el desarrollo y evaluación de la efectividad de su propio aprendizaje y educación;
- 4) demuestra, en la forma definida conjunta y uniformemente por las universidades, que tiene las habilidades requeridas de un especialista.

Al menos nueve meses de la formación a que se refiere el punto 1 del apartado 1 anterior deberán realizarse en un centro sanitario. Además de los nueve meses de servicio en el centro de salud, la duración de la formación fuera del hospital universitario deberá ser de al menos un año. La duración de la formación en un hospital universitario deberá ser de al

menos un año, excepto para los programas de formación en medicina deportiva, asistencia sanitaria, asistencia sanitaria en el trabajo y medicina general. Las disposiciones de formación deben abordarse de manera regionalmente apropiada, teniendo en cuenta los objetivos de la formación especializada, así como las necesidades de competencia y oportunidades de formación del sistema de servicios.

Lo dispuesto en el apartado 2 no se aplica a los siguientes programas formativos, a excepción del periodo de formación realizado en el centro sanitario:

- 1) fonética;
- 2) fisiología clínica y medicina nuclear;
- 3) química clínica;
- 4) microbiología clínica;
- 5) neurofisiología clínica;
- 6) neurocirugía;
- 7) ciencia forense;
- 8) medicina hereditaria;
- 9) cirugía oral y maxilofacial.

Al definir las condiciones regionales específicas de la especialidad para la finalización de la formación práctica a que se refiere el apartado 2 anterior, la universidad deberá solicitar un dictamen al respecto al consejo consultivo regional a que se refiere el apartado 3, apartado 2. El consejo consultivo regional también puede, por iniciativa propia, informar a la universidad sobre las condiciones para completar la formación en un campo especializado. La opinión del consejo asesor regional guía las actividades de la universidad en la organización de la educación médica especializada.

La universidad expide un certificado de formación especializada completa.

## Sección 7

### Finalización de la formación dental especializada.

Para completar una formación dental especial, un dentista debe:

- 1) trabajar a tiempo completo en las funciones clínicas de un dentista durante al menos dos años antes de comenzar una formación dental especializada;

2) completa con éxito la formación práctica requerida en el programa de formación a que se refiere el artículo 5 bajo la dirección de un formador en un puesto, puesto o tarea aprobado por la universidad para formación especializada, y durante este tiempo participa en la formación regular in situ como aprobado por la universidad;

3) formación teórica completa aprobada por la universidad;

4) participar en el desarrollo y evaluación de la funcionalidad de su propio aprendizaje y educación;

5) demuestra en la forma definida conjunta y uniformemente por las universidades que tiene las habilidades requeridas de un dentista especialista.

Al menos nueve meses del período de formación a que se refiere el apartado 1, punto 2 anterior, deberán realizarse en un centro sanitario. Además, la formación práctica deberá realizarse en un hospital universitario u otra unidad de atención médica especializada especificada por la universidad. Las disposiciones de formación deben abordarse de manera regionalmente apropiada, teniendo en cuenta los objetivos de la formación especializada, así como las necesidades de competencia y oportunidades de formación del sistema de servicios.

Al definir las condiciones regionales específicas de la especialidad para la finalización de la formación práctica a que se refiere el apartado 2 anterior, la universidad deberá solicitar un dictamen al respecto al consejo consultivo regional a que se refiere el apartado 3, apartado 2. El consejo consultivo regional también puede, por iniciativa propia, informar a la universidad sobre las condiciones para completar la formación en un campo especializado. La declaración del consejo asesor regional orienta las actividades de la universidad en la organización de la formación dental especial.

La universidad expide un certificado de formación odontológica especial completada.

## Sección 8

### Educación especial en medicina general.

La universidad puede matricular a una persona para una formación especial en medicina general que haya obtenido una licenciatura en medicina en Finlandia o una formación equivalente en el extranjero y a quien la Agencia de Licencias y Supervisión del Sector Social y Sanitario haya concedido un derecho indefinido a ejercer la profesión médica. en Finlandia o el derecho a ejercer esa profesión en Finlandia de forma temporal de conformidad con la Ley sobre profesionales de la salud 6 de conformidad con el artículo a.

---

La formación especial en medicina general podrá completarse durante un máximo de seis meses en un centro o unidad sanitaria homologada por la unidad de formación distinta de la unidad operativa a que se refiere el apartado 2, puntos 1 o 2. Además, se podrá aceptar como formación un máximo de un año de enseñanza práctica incluida en la formación



conducente a la licenciatura en medicina, si la enseñanza práctica se recibió en un hospital o centro de salud homologado por la unidad de formación.

---

---

Este reglamento entra en vigor el 1 de febrero de 2020.

Una persona con formación de médico especialista o especialista en odontología o formación especial en medicina general en el momento de entrada en vigor de este reglamento, a quien se le apliquen las normas vigentes en el momento de entrada en vigor de este reglamento, podrá aplicar dichas regulaciones hasta finales de 2029 si así lo desea.

En Helsinki el 30 de enero de 2020

Ministra de Familia y Servicios Básicos,  
Krista Kiuru

La negociadora  
Eila Mustonen

## 12. FRANCIA

Liste des formations qualifiantes et réglementation. Décret n° 84-932 du 17-10-1984 modifié; décret n° 2011-22 du 5-1-2011; avis du Cneser du 21-2-2011

Arrêté du 31 mars 2011 fixant la liste des formations qualifiantes et la réglementation des diplômes d'études spécialisées en odontologie

# VERSION ORIGINAL

# Liste des formations qualifiantes et réglementation

NOR : ESR1108890A  
ESR - DGESIP A

Vu code de l'Éducation ; décret n° 84-932 du 17-10-1984 modifié ; décret n° 2011-22 du 5-1-2011 ; avis du Cneser du 21-2-2011

**Article 1** - La liste des formations qualifiantes qui conduisent à la délivrance des diplômes d'études spécialisées auxquels peuvent accéder les étudiants dans le cadre du troisième cycle long des études odontologiques est fixée comme suit :

- diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale, formation commune à la médecine et à l'odontologie
- diplôme d'études spécialisées d'orthopédie dento-faciale
- diplôme d'études spécialisées de médecine bucco-dentaire

**Article 2** - Le contenu de chaque diplôme d'études spécialisées est précisé dans une maquette annexée au présent arrêté. Celle-ci définit la durée de la formation, le programme des enseignements et les stages de formation pratique ainsi que les règles de validation applicables.

## Chapitre I er

### Inscription

**Article 3** - Sont admis à s'inscrire en vue des diplômes d'études spécialisées mentionnés à l'article 1 du présent arrêté les internes en odontologie, classés en rang utile aux concours donnant accès au troisième cycle long des études odontologiques.

Sont également admis à s'inscrire, lorsqu'il s'agit de formations communes à l'odontologie et à la médecine les internes en médecine classés en rang utile aux épreuves classantes nationales donnant accès au troisième cycle spécialisé des études médicales.

**Article 4** - Les internes prennent annuellement une inscription administrative auprès de l'université liée par convention avec leur centre hospitalier universitaire de rattachement.

## Chapitre II

### Organisation et déroulement des études

**Article 5** - La formation est organisée par les unités de formation et de recherche d'odontologie ou de médecine, en cas de formation commune, des universités habilitées à délivrer les diplômes mentionnés à l'article 1 du présent arrêté.

Elle est dispensée dans des unités de formation et de recherche, dans des lieux de stage agréés, conformément à la réglementation en vigueur, au sein des centres hospitaliers universitaires et des établissements de santé liés par convention avec le centre hospitalier universitaire de rattachement des internes ou auprès de praticiens agréés-maîtres de stage.

**Article 6** - Les modalités d'organisation des enseignements et du contrôle des connaissances sont définies par le conseil d'administration de l'université, sur proposition du conseil des études et de la vie universitaire, après avis du conseil de l'unité de formation et de recherche d'odontologie.

En cas de formation commune à l'odontologie et à la médecine, elles sont définies après avis des conseils des unités de formation et de recherche concernées.

**Article 7** - L'organisation des enseignements théoriques et de la formation pratique de chaque diplôme d'études spécialisées est placée, dans chaque interrégion, sous la responsabilité d'un enseignant coordonnateur, désigné pour une période de quatre ans par les directeurs d'unité de formation et de recherche d'odontologie de l'interrégion.

Pour les formations communes à la médecine et à l'odontologie, l'enseignant coordonnateur est désigné par les directeurs d'unité de formation et de recherche de médecine et d'odontologie de l'interrégion. Cette responsabilité est assurée alternativement par un enseignant des unités de formation et de recherche de médecine et un enseignant des unités de formation et de recherche d'odontologie.

**Article 8** - Les enseignants coordonnateurs interrégionaux d'un même diplôme d'études spécialisées se concertent en vue de faire des propositions aux unités de formation et de recherche concernées pour l'application des dispositions prévues dans les maquettes de formation concernant le contenu, les modalités et les méthodes d'évaluation des enseignements et des stages.

**Article 9** - La validation de la formation pratique est prononcée par le directeur de l'unité de formation et de recherche concernée à la fin de chaque semestre sur proposition du coordonnateur interrégional, après avis du responsable du lieu de stage ou du praticien agréé-maître de stage auprès duquel l'interne a été affecté. Les raisons qui motivent un avis négatif sont précisées.

Le conseil de l'unité de formation et de recherche concernée approuve le carnet de validation de stage spécifique à chaque diplôme d'études spécialisées, remis à l'interne lors de son inscription en troisième cycle des études odontologiques ou médicales.

À l'issue de chaque stage, le responsable du lieu de stage agréé ou le praticien agréé-maître de stage remplit le carnet de validation de stage.

## **Chapitre III**

### **Délivrance du diplôme**

**Article 10** - À l'issue du dernier semestre d'internat, un jury, désigné par le président de l'université et présidé par l'enseignant coordonnateur interrégional du diplôme, propose la délivrance du diplôme d'études spécialisées. L'interne doit avoir validé l'ensemble de la formation et rempli les obligations prévues par la maquette du diplôme d'études spécialisées.

**Article 11** - Nul ne peut poursuivre le troisième cycle long des études odontologiques dès lors qu'il n'a pas validé ses semestres de formation dans un délai correspondant à deux fois la durée réglementaire de la maquette du diplôme postulé. Toutefois, une dérogation exceptionnelle, en raison de la situation particulière de l'interne, peut être accordée par le président de l'université après avis du directeur de l'unité de formation et de recherche concerné.

[Article 12](#) - Le directeur général pour l'enseignement supérieur et l'insertion professionnelle et la directrice générale de l'offre de soins sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 31 mars 2011

Annexe

## **DIPLÔME D'ÉTUDES SPÉCIALISÉES DE CHIRURGIE ORALE**

L'enseignement en vue du diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale, accessible aux internes en médecine et en odontologie, a une durée de 8 semestres ; il comprend trois parties :

- une formation théorique complémentaire en odontologie pour les internes en médecine et en médecine pour les internes en odontologie au cours des semestres S1, S2, S3, S4. Elle comporte 7 unités d'enseignement (UE). Six UE, différenciées en raison de la filière d'origine, et une UE commune à l'ensemble des internes. Chaque UE est enseignée sous la forme de séminaires nationaux ou interrégionaux ;

- une formation théorique en chirurgie orale commune à tous les internes, quelle que soit leur filière d'origine. Elle comporte 8 UE enseignées sous la forme de séminaires nationaux ou interrégionaux ;

- une formation pratique de 8 semestres dont au moins 6 semestres dans des services validant en vue du DES de chirurgie orale (3 en odontologie et 3 en chirurgie maxillo-faciale) et deux semestres au choix avec l'accord du coordonnateur interrégional.

L'organisation des enseignements est fixée au niveau de chaque interrégion.

### **1 - Enseignements théoriques**

#### **1.1 La formation complémentaire (semestres S1, S2, S3 et S4) :**

##### **A - Enseignements complémentaires en odontologie pour les internes en médecine**

**Objectifs : acquérir les notions odontologiques nécessaires à la prise en charge d'un patient.**

UE 1A : bases de la chirurgie orale.

Anatomie, physiologie, histologie et embryologie oro-dento-maxillaire, anatomie maxillo-faciale, bactériologie de la cavité buccale.

UE 2A : odontologie conservatrice-endodontie

Les différentes maladies de la dent et de la pulpe ; l'imagerie ; les matériaux et techniques de restauration ; les urgences odontologiques sur dent vivante ou infectée (enfant-adulte) ; les attelles et contentions d'urgence.

UE 3A : parodontologie

Les pathologies parodontales.

UE 4A : prothèses adjointes et conjointes

Caractéristiques des pertes de substances dentaires, édentements et moyens de réhabilitation ; les relations entre les différents types de prothèses (adjointes, conjointes,

complexes et implanto-portées) ; les étapes de réalisation des dispositifs médicaux prothétiques simples ; les notions d'esthétique.

UE 5A : orthodontie-occlusodontie

Développement et croissance cranio-faciale ; phénomènes de dentition et morphogenèse des arcades dentaires ; occlusion ; dysfonctions et parafonctions ; anatomie et sémiologie radiologique cranio-faciale ; céphalométrie ; thérapeutiques interceptives.

UE 6A : implantologie

Examen clinique, radiologique et biologique ; indications et contre-indications de la chirurgie implantaire ; étapes et techniques de la mise en place chirurgicale des dispositifs implantaires ; prothèses et implants prise en charge des complications et maintenance.

UE 7 : **module général commun aux deux filières**

Prise en charge globale du patient. Prévention bucco-dentaire. Psychologie.

Synthèse clinique (à partir de cas cliniques).

Organisation de la vie hospitalière. Organisation, gestion, démarche qualité, droit et responsabilité médicale en chirurgie orale.

Recherche clinique : structures, réglementation, méthodologie, cahier d'observation, biostatistiques, bibliographie.

[B - Enseignements complémentaires en médecine pour les internes en odontologie.](#)

**Objectifs : connaître les notions médicales nécessaires à la prise en charge du patient.**

UE 1B :

- séméiologie : digestive, endocrinienne, hématologique, immunologique, infectieuse, neurologique, psychiatrique, respiratoire, cardio-vasculaire, etc.

- urgences : urgences traumatologiques, cardio-respiratoires, neurologiques, infectieuses, allergiques, etc.

UE 2B :

- cardiologie :

pathologies cardiaques congénitales et acquises et pathologie vasculaire, etc.

- endocrinologie-gastro-entérologie :

diabète et autres endocrinopathies ; pathologies œsogastriques, hépatologie, etc.

UE 3B :

- thérapeutique :

thérapeutiques médicales et incidences sur la prise en charge du patient en chirurgie orale.

- neurologie-psychiatrie :

accidents vasculaires cérébraux, céphalées, épilepsie, maladie de Parkinson, troubles de l'humeur, psychoses, addictions, etc.

UE 4B :

- infectiologie :

grands mécanismes immuno-pathologiques et principales affections mettant en jeu la réaction inflammatoire, allergique, dysimmunitaire ou fibrosante ; maladies

immunodéprimés, infections cutanéomuqueuses ; maladies sexuellement transmissibles, etc.

- oto-rhino-laryngologie - ophtalmologie :

angines, infections naso-sinusiennes et otologiques, dysphagies, épistaxis, troubles aigus de la parole, dysphonies, glaucome.

UE 5B :

- médecine interne :

réactions inflammatoires, allergies, pathologies auto-immunes, pathologies articulaires, transplantations d'organes.

- gérontologie :

vieillesse humaine normale et pathologique et aspects spécifiques des maladies de la personne âgée ; ostéoporose, arthrose, déficits neuro-sensoriels, troubles psychiatriques. Troubles du métabolisme phospho-calcique et endocrinien.

- pédiatrie :

développement humain ; croissance et maturation normales et pathologiques.

UE 6B :

- cancérologie générale et hématologie :

diagnostic et traitements des cancers ; hémopathies et lymphopathies.

**UE 7 : module général commun aux deux filières**

Prise en charge globale du patient. Prévention bucco-dentaire. Psychologie.

Synthèse clinique (à partir de cas cliniques).

Organisation de la vie hospitalière. Organisation, gestion, démarche qualité, droit et responsabilité médicale en chirurgie orale.

Recherche clinique : structures, réglementation, méthodologie, cahier d'observation, biostatistiques, bibliographie

### 1.2 La formation théorique en chirurgie orale :

Les enseignements sont répartis sur les huit semestres d'internat.

Ils comprennent 8 unités d'enseignement organisées sous la responsabilité des enseignants des sous-sections 55-03 et 57-02 du Conseil national des universités pour les disciplines médicales, odontologiques et pharmaceutiques.

UE 8 : avulsions : simples, complexes, de racines, de dents incluses, enclavées, surnuméraires, ectopiques, transplantations. Chirurgie du péri-apex et des kystes des maxillaires odontogènes ou non odontogènes. Prise en charge des patients à risque.

UE 9 : urgences médicales, traumatiques et infectieuses. Sédation.

UE 10 : pathologie de la muqueuse buccale. Communications bucco-sinusiennes (CBS) et bucco-nasales (CBN). Responsabilité médicale.

UE 11 : chirurgie préprothétique et implantaire.

UE 12 : douleurs oro-faciales et pathologies de l'appareil manducateur.

UE 13 : pathologie tumorale bénigne - cancérologie : facteurs de risque, diagnostic, principe et surveillance des traitements.



UE 14 : pathologie salivaire.

UE 15 : prise en charge orthodontico-chirurgicale et orthognathique.

## **2 - Formation pratique : stages hospitaliers**

La formation pratique comprend 8 semestres dont au moins 6 semestres dans des services validant en chirurgie orale (3 en odontologie et 3 en chirurgie maxillo-faciale) et deux semestres au choix.

## **3 - Évaluation et validation**

L'évaluation et la validation se font au niveau de l'interrégion.

L'évaluation porte à la fois sur les connaissances théoriques et sur la formation pratique. Chaque séminaire ou stage donne lieu à une évaluation de l'interne.

Pour l'évaluation théorique, les présentations de questions et de cas cliniques, l'activité de recherche, les publications faites par l'interne sont prises en considération.

Pour l'évaluation pratique, le carnet de stage et l'avis du responsable du stage sont pris en compte.

La validation porte sur :

- les UE de formation complémentaire ;
- les UE d'enseignement théorique de la spécialité ;
- les semestres d'internat ;
- l'épreuve finale du DES de chirurgie orale.

### **3.1 Validation des unités d'enseignement de la formation complémentaire**

La validation se fait sous forme d'un examen écrit portant sur le programme des enseignements et/ou par un contrôle continu.

Pour les internes en odontologie :

Le jury est composé de 4 membres : un enseignant titulaire de la sous-section 55/03, un enseignant titulaire de la sous-section 57/02 du Conseil national des universités pour les disciplines médicales, odontologiques et pharmaceutiques et deux enseignants titulaires des spécialités médicales impliquées dans les UE précitées,

Pour les internes en médecine :

Le jury est composé de 4 membres : un enseignant titulaire de la sous-section 55/03, un enseignant titulaire de la sous-section 57/02 du Conseil national des universités pour les disciplines médicales, odontologiques et pharmaceutiques et deux enseignants titulaires des spécialités odontologiques impliquées dans les UE précitées.

En cas de non-validation, une session de rattrapage est organisée, dans un délai de trois semaines à compter de la notification des résultats, quand la note obtenue à la première session est inférieure à la moyenne.

### **3.2 Validation des unités d'enseignement théorique de la spécialité**

La validation se fait sous la forme de présentations orales correspondant à :

- d'une part des cas cliniques traités par l'interne ;
- d'autre part des exposés oraux sur des thèmes proposés par les enseignants coordonnateurs.

Le jury est composé d'enseignants titulaires des sous-sections 55-03 et 57-02 du Conseil national des universités pour les disciplines médicales, odontologiques et pharmaceutiques à parts égales.

### 3.3 Validation des semestres d'internat

Après chaque semestre d'internat, la validation est prononcée sur avis du responsable du lieu de stage en fonction du relevé de l'activité clinique médico-chirurgicale, de l'activité de consultation, de l'activité de gardes et astreintes (carnet de stage).

Cet avis est communiqué au coordonnateur interrégional et à l'interne.

Les stages cliniques sont validés dans les conditions prévues à l'article 10 du présent arrêté.

### 3.4 Obtention du DES de chirurgie orale

Pour se voir délivrer le DES de chirurgie orale, le candidat doit :

1. Valider l'intégralité des enseignements pratiques et des stages hospitaliers,
2. Obtenir la moyenne générale à l'ensemble des épreuves écrites et orales
3. Soutenir avec succès son mémoire

Le mémoire est soumis à un rapporteur désigné parmi les membres du jury.

Le jury de validation est composé d'enseignants titulaires des sous-sections 55-03 et 57-02 du Conseil national des universités pour les disciplines médicales, odontologiques et pharmaceutiques à parts égales et du coordonnateur interrégional du DES de chirurgie orale

## **DIPLÔME D'ÉTUDES SPÉCIALISÉES D'ORTHOPÉDIE DENTO-FACIALE**

L'enseignement dispensé aux internes du diplôme d'études spécialisées d'orthopédie dento-faciale (ODF) a une durée de 6 semestres. Il comprend une formation théorique pouvant être réalisée sous la forme d'unités d'enseignement et une formation pratique.

### **1 - Enseignements théoriques**

#### 1.1 Enseignements généraux :

- UE 1 : communication

Objectifs: avoir une communauté de langage pour toutes les filières médicales - améliorer les relations praticien-patient et l'abord du patient - dépister les problèmes de non communication.

- UE 2 : pratique hospitalière et santé publique

Prévention bucco-dentaire :

objectif : appréhender la politique de santé publique.

Démarche qualité et évaluation :

objectifs : appréhender le fonctionnement hospitalier - s'inscrire dans une démarche qualité et évaluer sa pratique

- UE 3 : préparation à la thèse d'exercice et au mémoire.

#### 1.2 Enseignements spécifiques :

- UE 1 : développement cranio-facial - croissance et fonctions - applications thérapeutiques :

objectifs : appréhender la croissance cranio-faciale normale et pathologique et maîtriser les incidences thérapeutiques.

- UE 2 : biomécanique et biomatériaux - histophysiologie du déplacement dentaire provoqué :

objectifs : connaître les biomatériaux et la biomécanique afin de contrôler le mouvement dentaire et les facteurs cellulaires et moléculaires pouvant l'influencer.

- UE 3 : imagerie - céphalométrie :

objectifs : connaître et poser l'indication des techniques d'imagerie - maîtriser l'interprétation des résultats.

- UE 4 : prévention - interception :

objectifs : acquérir les bases du diagnostic et des traitements précoces : savoir définir la chronologie de traitement.

- UE 5 : thérapeutiques orthodontiques :

objectifs : savoir mettre en œuvre des objectifs de traitement et des thérapeutiques adaptées.

- UE 6 : ODF et pluridisciplinarité incluant la chirurgie maxillo-faciale :

objectifs : savoir intégrer l'ODF dans les traitements pluridisciplinaires, notamment les protocoles orthodontiques et chirurgicaux.

## **2 - Enseignements pratiques - stages hospitaliers**

Ces enseignements sont dispensés sous la forme de stages dans les lieux de stages agréés pour le DES d'ODF.

- 1er semestre.

Orthopédie dento-faciale - odontologie pédiatrique - accueil - laboratoire - simulation (typodont) - analyses de dossiers cliniques.

- 2ème semestre.

Orthopédie dento-faciale - odontologie pédiatrique - accueil - occlusodontie (dont le montage sur articulateur) - simulations (typodont) - analyses de dossiers cliniques.

- 3ème semestre.

Orthopédie dento-faciale - traitements pluridisciplinaires - accueil - simulations (typodont) - analyses et réévaluations des cas cliniques.

- 4ème semestre.

Orthopédie dento-faciale - traitements pluridisciplinaires - accueil - simulations (typodont) - analyses et réévaluations des cas cliniques.

- 5ème semestre :

Orthopédie dento-faciale - accueil - consultations en chirurgie maxillo-faciale, oto-rhino-laryngologie, pneumologie, chirurgie plastique et reconstructrice - simulations (typodont) - réévaluations des cas cliniques - analyses de fin de traitement.

- 6ème semestre :

Orthopédie dento-faciale - accueil - analyses et réévaluations des cas cliniques (fin de traitement) - constitution des dossiers de présentation clinique.

## **3 - Validation du DES d'ODF**

### 3.1 Validation des enseignements théoriques, pratiques et dirigés du DES d'ODF

La validation est établie par un contrôle continu effectué au cours des séminaires.

Il comprend :

- 1 épreuve écrite par séminaire thématique d'enseignements ;
- 2 épreuves orales : un exposé oral sur un thème d'un séminaire et une présentation de cas cliniques.

En cas de non-validation, le candidat subit un examen de rattrapage d'une durée d'une heure portant sur le programme des unités d'enseignements théoriques pour les quatre premiers semestres et sur une situation clinique pour les cinquième et sixième semestres.

Un jury se réunit à la fin des deuxième et quatrième semestres du DES pour se prononcer sur la validation des enseignements théoriques à partir du contrôle continu et, éventuellement, à partir de l'examen de rattrapage. Ce jury est composé d'au moins trois membres, enseignants titulaires, appartenant à la sous-section 56-02 du Conseil national des universités pour les disciplines médicales, odontologiques et pharmaceutiques.

Les stages cliniques sont validés dans les conditions prévues à l'article 10 du présent arrêté.

### 3.2 Obtention du DES d'ODF

Pour se voir délivrer le DES d'ODF, le candidat doit :

1. Valider l'intégralité des enseignements pratiques et des stages hospitaliers.
2. Obtenir la moyenne générale à l'ensemble des épreuves écrites et orales des six semestres.
3. Soutenir avec succès son mémoire.

Le mémoire est soumis à un rapporteur désigné parmi les membres du jury.

Le jury de validation est composé d'au moins cinq enseignants titulaires, dont le coordonnateur interrégional du DES d'ODF et au moins deux membres de la sous-section 56-02 du Conseil national des universités pour les disciplines médicales, odontologiques et pharmaceutiques.

## DIPLÔME D'ÉTUDES SPÉCIALISÉES DE MÉDECINE BUCCO-DENTAIRE

L'enseignement dispensé aux internes du diplôme d'études spécialisées (DES) de médecine bucco-dentaire (MBD) a une durée de 6 semestres et comprend deux parties :

### **- une formation théorique réalisée sous forme d'unités d'enseignement (UE) comprenant :**

. une formation théorique en médecine, dont l'objectif est de compléter les notions médicales nécessaires à la prise en charge d'un patient présentant des pathologies lourdes et/ou spécifiques. Elle comporte 6 unités d'enseignement (UE 1 à UE 6) organisées au cours des semestres S1, S2, S3, et S4. Chaque UE est enseignée sous la forme de séminaires nationaux ou interrégionaux.

. une formation théorique spécifique en médecine bucco-dentaire, qui comporte 6 UE, organisées au cours des semestres S1 à S6. Chaque UE est enseignée sous la forme de séminaires nationaux ou interrégionaux.

### **- une formation pratique de 6 semestres.**

#### **1 - Enseignements théoriques**

Objectifs (UE 1 à UE 6) : connaître les notions médicales complémentaires nécessaires à la prise en charge d'un patient présentant des pathologies lourdes et/ou spécifiques.

#### UE 1 : séméiologie

- séméiologie : digestive, endocrinienne, hématologique, immunologique, infectieuse, neurologique, psychiatrique, respiratoire, cardio-vasculaire, etc.
- urgences : urgences traumatologiques, cardio-respiratoires, neurologiques, infectieuses, allergiques, etc.

#### UE 2 : cardiologie

- cardiologie : pathologies cardiaques congénitales et acquises et pathologie vasculaire.
- endocrinologie-gastro-entérologie : diabète et autres endocrinopathies, pathologies œsogastriques, hépatologie, etc.

#### UE 3 : thérapeutique

- thérapeutiques médicales et incidences sur la prise en charge du patient.
- neurologie- psychiatrie : accidents vasculaires cérébraux, céphalées, épilepsie, maladie de Parkinson, troubles de l'humeur, psychoses, addictions, etc.

#### UE 4 : infectiologie

- infectiologie : grands mécanismes immuno-pathologiques et principales affections mettant en jeu la réaction inflammatoire, allergique, dysimmunitaire ou fibrosante, malades immunodéprimés, infections cutané-muqueuses, maladies sexuellement transmissibles, etc.
- oto-rhino-laryngologie-ophtalmologie : angines, infections naso-sinusiennes et otologiques, dysphagies, épistaxis, troubles aigus de la parole, dysphonies, glaucome.

#### UE 5 : médecine interne

- médecine interne : réactions inflammatoires, allergies, pathologies auto-immunes, pathologies articulaires, transplantations d'organes ;
- gériatrie : vieillissement humain normal et pathologique et aspects spécifiques des maladies de la personne âgée ; ostéoporose, arthrose, déficits neuro-sensoriels, troubles psychiatriques ; troubles du métabolisme phospho-calcique et endocrinien ;
- pédiatrie : développement humain ; croissance et maturation normales et pathologiques.

#### UE 6 : cancérologie

cancérologie générale et hématologie : diagnostic et traitements des cancers ; hémopathies et lymphopathies.

#### UE 7 : recherche clinique en médecine bucco-dentaire

Objectif : développer une aptitude à s'intégrer et à participer à des actions de recherche clinique en médecine bucco-dentaire.

Contenu : structures de la recherche, réglementation et méthodologie en matière de recherche clinique, cahiers d'observation, biostatistiques.

#### UE 8 : santé publique bucco-dentaire

Objectif : comprendre l'intérêt d'une approche de santé publique et appréhender les actions de santé publique au niveau de la population.

Contenu : pratique hospitalière et santé publique : organisation, gestion, démarche qualité, droit et responsabilité médicale.

## UE 9 : urgence et sédation

Objectif : assurer la continuité et la permanence des soins. Participer à la prise en charge des traumatismes faciaux. Appliquer les techniques de sédation de la douleur.

Contenu : les gestes d'urgence en milieu hospitalier ;

la gestion de la douleur : sédation consciente, MEOPA, sédation inconsciente.

## UE 10 : prise en charge globale du patient. Psychologie. Communication.

Objectif : améliorer les relations praticien-patient et l'abord du patient. Dépister les problèmes de non-communication.

Contenu : relation du praticien avec les personnes présentant un handicap lourd, les personnes handicapées, les personnes âgées dépendantes, les patients à risque, les personnes malades psychiatriques, les personnes développant une addiction spécifique, les patients d'âge pré-scolaire, les personnes développant un cancer des voies aéro-digestives supérieures (VADS), les personnes détenues, etc.

## UE 11 : ingénierie biomédicale et imagerie

Objectif : comprendre le fonctionnement des dispositifs médicaux utilisés en médecine bucco-dentaire. Savoir exploiter l'imagerie.

Contenu : dispositifs optiques, physiques (lasers, ultra-sons, etc.) et électroniques, les dispositifs d'imagerie, les dispositifs numériques (CFAO, etc.). Imagerie 2D et 3D.

## UE 12 : dysfonctions et réhabilitation orale de l'appareil manducateur

Objectif : réhabiliter les tissus et les fonctions de la sphère oro-faciale.

Contenu : restauration des structures dentaires et péri-dentaires. Dysfonctions de l'appareil manducateur, apnées du sommeil, myorelaxation, orthèses, etc. Prothèses obturatrices, prothèses adjointes partielles, combinées ou complètes. Critères de choix et de réalisation adaptés à la situation, artifices et techniques plus ou moins développés.

## **2 - Formation pratique : stages hospitaliers**

La formation pratique comprend 6 semestres. Ces enseignements sont dispensés sous forme de stages dans des lieux de stage agréés pour le DES de médecine bucco-dentaire. Les 6 semestres sont consacrés à la prise en charge pluridisciplinaire de patients présentant des pathologies spécifiques.

## **3 - Validation**

L'évaluation et la validation se font au niveau de l'interrégion.

L'évaluation porte à la fois sur les connaissances théoriques et la formation pratique. Chaque séminaire ou stage donne lieu à une évaluation de l'interne. Pour l'évaluation pratique, le carnet de stage et l'avis du responsable du stage sont pris en compte.

La validation du DES de médecine bucco-dentaire concerne les enseignements théoriques et pratiques et les présentations de cas cliniques.

La validation porte sur :

- les UE de la formation médicale complémentaire ;
- les UE de la formation théorique spécifique ;
- les semestres d'internat ;
- l'épreuve finale du DES de médecine bucco-dentaire.

### **3.1 Validation des unités d'enseignement de la formation médicale complémentaire**

Cette validation se fait sous la forme d'un examen écrit portant sur le programme des enseignements et/ou par un contrôle continu.

Le jury est composé de 4 membres : deux enseignants titulaires en odontologie et deux enseignants titulaires des spécialités médicales impliquées dans les UE précitées.

En cas de non validation, une session de rattrapage est organisée dans un délai de 3 semaines à compter de la notification des résultats lorsque la note obtenue est inférieure à la moyenne.

### 3.2 Validation des unités d'enseignement de la formation théorique spécifique

Ces UE sont validées sous la forme de présentations orales correspondant à des cas cliniques préalablement préparés par l'interne.

Le jury est composé de 4 membres, enseignants titulaires en odontologie impliqués dans l'enseignement des UE.

### 3.3 Validation des semestres d'internat

À la fin de chaque semestre d'internat, la validation est prononcée après avis du responsable du lieu de stage en fonction de l'activité clinique (carnet de stage).

Cet avis est communiqué au coordonnateur interrégional du DES et à l'interne.

Les stages cliniques sont validés dans les conditions prévues à l'article 10 du présent arrêté.

### 3.4 Obtention du DES de médecine bucco-dentaire

Pour se voir délivrer le DES de médecine bucco-dentaire, le candidat doit :

- valider l'intégralité des enseignements pratiques et des stages hospitaliers ;
- obtenir la moyenne à l'ensemble des épreuves écrites et orales ;
- soutenir avec succès son mémoire.

Le mémoire est soumis à un rapporteur désigné parmi les membres du jury.

Le jury de validation est composé d'enseignants titulaires des sections 56, 57 et 58 du Conseil national des universités pour les disciplines médicales, odontologiques et pharmaceutiques et du coordonnateur interrégional du DES de médecine bucco-dentaire.

Pour le ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé

et par délégation,

Le chef de service adjoint à la directrice générale de l'offre de soins,

Félix Faucon

Pour la ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche

et par délégation,

Le directeur général pour l'enseignement supérieur et l'insertion professionnelle,

Patrick Hetzel

# VERSION TRADUCIDA



# Lista de cursos de formación cualificados y reglamentos.

NI: ESRS1108890A  
ESR-DGESIP A

Considerando el Código de Educación; Decreto N° 84-932 del 17/10/1984 reformado; decreto n° 2011-22 del 5-1-2011; dictamen del Cneser del 21-2-2011

**Artículo 1** - La lista de cursos de formación habilitantes que conducen a la expedición de diplomas de estudios especializados a los que pueden acceder los estudiantes en el marco del tercer ciclo largo de estudios odontológicos queda fijada como sigue:

- diploma de estudios especializados en cirugía bucal, formación conjunta en medicina y odontología
- diploma de estudios especializados en ortopedia dentofacial
- diploma de estudios especializados en medicina bucal

**Artículo 2** - El contenido de cada diploma de estudios especializados se especifica en un modelo anexo al presente decreto. Éste define la duración de la formación, el programa de enseñanza y los cursos de formación práctica, así como las normas de validación aplicables.

## Capítulo I

### Registro

**Artículo 3** - Son admitidos a inscribirse en los diplomas de estudios especializados mencionados en el artículo 1 de este decreto los pasantes en odontología, clasificados en rango útil en los concursos que dan acceso al tercer ciclo largo de estudios odontológicos.

También se admiten a la inscripción los médicos pasantes clasificados en rango útil en las pruebas de ranking nacional que dan acceso al tercer ciclo especializado de la carrera de medicina, cuando se trata de formación común a la odontología y la medicina.

**Artículo 4** - Los pasantes realizan anualmente el registro administrativo en la universidad vinculado por convenio con su centro hospitalario universitario de origen.

## Capítulo dos

### Organización y realización de estudios.

**Artículo 5** - La formación es organizada por las unidades de formación e investigación odontológica o médica, en el caso de formación conjunta, de las universidades autorizadas para expedir los títulos mencionados en el artículo 1 de esta orden.

Se brinda en unidades de formación e investigación, en lugares de pasantía autorizados, de acuerdo con la normativa vigente, dentro de hospitales universitarios y establecimientos de salud vinculados por convenio con el centro hospitalario universitario al que están adscritos los pasantes o con profesionales-supervisores de prácticas homologados.

**Artículo 6** - Las modalidades de organización de la enseñanza y control de los conocimientos son definidas por el consejo de administración de la universidad, a propuesta del consejo de estudios y de vida universitaria, previo asesoramiento del consejo de la unidad de formación e investigación odontológica.

En el caso de formación conjunta en odontología y medicina, se definirán previa consulta a los consejos de las unidades de formación e investigación de que se trate.

**Artículo 7** - La organización de las enseñanzas teóricas y de la formación práctica para cada diploma de estudios especializados está bajo la responsabilidad, en cada interregión, de un profesor coordinador, designado por un período de cuatro años por los directores de unidad de formación e investigación en odontología en la interregión. .

Para la formación conjunta en medicina y odontología, el docente coordinador es designado por los directores de las unidades de formación e investigación médica y odontológica de la interregión. Esta responsabilidad la desempeñan alternativamente un docente de las unidades de formación e investigación médica y un docente de las unidades de formación e investigación en odontología.

**Artículo 8** - Los docentes coordinadores interregionales de un mismo diploma de estudios especializados consultarán con el fin de presentar propuestas a las unidades de formación e investigación interesadas para la aplicación de las disposiciones previstas en los modelos de formación en materia de contenidos, modalidades y métodos de evaluación de la enseñanza. y pasantías.

**Artículo 9** - La validación de la formación práctica es pronunciada por el director de la unidad de formación e investigación de que se trate al final de cada semestre, a propuesta del coordinador interregional, previo asesoramiento del director del centro de formación o del maestro en prácticas autorizado. que fue asignado el pasante. Se especifican los motivos de una reseña negativa.

El consejo de la unidad de formación e investigación de que se trate aprueba el cuaderno de convalidación de prácticas específico de cada título de estudios especializados, que se entrega internamente en el momento de la inscripción en el tercer ciclo de estudios de medicina o odontología.

Al final de cada pasantía, el director del lugar de prácticas aprobado o el supervisor de prácticas aprobado rellena el cuaderno de validación de prácticas.

### **Capítulo III**

#### **Entrega del diploma**

**Sección 10** - Al finalizar el último semestre de prácticas, un jurado, designado por el rector de la universidad y presidido por el docente coordinador interregional del diploma, propone la entrega del diploma de estudios especializados. El pasante deberá haber validado toda la formación y cumplido con las obligaciones previstas en el modelo de diploma de estudios especializados.

**Artículo 1 1** - Nadie podrá continuar el tercer ciclo largo de estudios odontológicos si no ha convalidado sus semestres de formación en un período correspondiente al doble de la duración reglamentaria del modelo de diploma solicitado. Sin embargo, el rector de la universidad podrá conceder una exención excepcional, debido a la situación particular del pasante, previa consulta al director de la unidad de formación e investigación de que se trate.

**Artículo 1 2** - El director general de enseñanza superior y de integración profesional y el director general de asistencia sanitaria son responsables, cada uno en lo que a ellos respecta, de la ejecución del presente decreto que se publicará en el Diario Oficial de la República Francesa.

Hecho el 31 de marzo de 2011.

anexo

## **DIPLOMA DE ESTUDIOS ESPECIALIZADOS EN CIRUGÍA ORAL**

La enseñanza para el diploma de estudios de especialista en cirugía bucal, accesible a pasantes en medicina y odontología, tiene una duración de 8 semestres; incluye tres partes:

- formación teórica adicional en odontología para pasantes de medicina y en medicina para pasantes de odontología durante los semestres S1, S2, S3, S4. Incluye 7 unidades didácticas ( UE ). Seis UE , diferenciadas según el sector de origen, y una UE común a todos los becarios. Cada unidad se imparte en forma de seminarios nacionales o interregionales;

- formación teórica en cirugía bucal común a todos los pasantes, cualquiera que sea su ámbito de procedencia. Incluye 8 unidades impartidas en forma de seminarios nacionales o interregionales;

- formación práctica de 8 semestres, de los cuales al menos 6 semestres en departamentos de validación del DES en cirugía bucal (3 en odontología y 3 en cirugía maxilofacial) y dos semestres a elegir con el acuerdo del coordinador interregional.

La organización de las lecciones se establece a nivel de cada interregión.

### **1 - Lecciones teóricas**

#### **1.1 Formación complementaria (semestres S1, S2, S3 y S4):**

##### **A - Enseñanza complementaria en odontología para médicos internos**

**Objetivos: adquirir los conceptos odontológicos necesarios para el cuidado de un paciente.**

UE 1A: conceptos básicos de cirugía bucal.

Anatomía, fisiología, histología y embriología oro-dento-maxilar, anatomía maxilofacial, bacteriología de la cavidad bucal.

UE 2A: odontología-endodoncia conservadora

Las diferentes enfermedades del diente y de la pulpa; imágenes; materiales y técnicas de restauración; urgencias odontológicas sobre diente vivo o infectado (niño-adulto); férulas y restricciones de emergencia.

UE 3A: periodoncia

Patologías periodontales.

EU 4A: asistente y prótesis articulares

Características de la pérdida de sustancia dental, edentulismo y medios de rehabilitación; las relaciones entre los diferentes tipos de prótesis (unidas, articulares, complejas e

implantosoportadas); las etapas de producción de prótesis médicas simples; Nociones de estética.

UE 5A: ortodoncia-oclusodoncia

Desarrollo y crecimiento craneofacial; fenómenos de dentición y morfogénesis de las arcadas dentarias; oclusión; disfunciones y parafunciones; anatomía craneofacial y semiología radiológica; cefalometría; terapias interceptivas.

UE 6A: implantología

Examen clínico, radiológico y biológico; indicaciones y contraindicaciones para la cirugía de implantes; etapas y técnicas de colocación quirúrgica de dispositivos implantológicos; prótesis e implantes manejo de complicaciones y mantenimiento.

**UE 7: módulo general común a ambos sectores**

Atención integral al paciente. Prevención bucal. Psicología.

Resumen clínico (basado en casos clínicos).

Organización de la vida hospitalaria. Organización, gestión, enfoque de calidad, derecho y responsabilidad médica en cirugía bucal.

Investigación clínica: estructuras, normativa, metodología, cuaderno de observación, bioestadística, bibliografía.

[B - Formación médica complementaria para residentes de odontología.](#)

**Objetivos: conocer los conceptos médicos necesarios para la atención al paciente .**

UE 1B:

- semiología: digestiva, endocrina, hematológica, inmunológica, infecciosa, neurológica, psiquiátrica, respiratoria, cardiovascular, etc.
- urgencias: traumatológicas, cardiorrespiratorias, neurológicas, infecciosas, alérgicas, etc.

UE 2B:

- cardiología:  
patologías cardíacas congénitas y adquiridas y patologías vasculares, etc.
- endocrinología-gastroenterología:  
diabetes y otras endocrinopatías; patologías esofagogástricas, hepatología, etc.

UE 3B:

- terapéutico:  
Terapias médicas e impacto en la atención al paciente en cirugía oral.

- neurología-psiquiatría:  
Accidentes cerebrovasculares, dolores de cabeza, epilepsia, enfermedad de Parkinson, trastornos del estado de ánimo, psicosis, adicciones, etc.

UE 4B:

- enfermedades infecciosas:  
principales mecanismos inmunopatológicos y principales afecciones que implican la reacción inflamatoria, alérgica, disimmune o fibrosante; pacientes inmunocomprometidos, infecciones mucocutáneas; enfermedades de transmisión sexual, etc.

- otorrinolaringología - oftalmología:

amigdalitis, infecciones nasales y sinusales, disfagia, epistaxis, trastornos agudos del habla, disfonía, glaucoma.

UE 5B:

- medicina Interna :

reacciones inflamatorias, alergias, patologías autoinmunes, patologías articulares, trasplantes de órganos.

- gerontología:

envejecimiento humano normal y patológico y aspectos específicos de las enfermedades de las personas mayores; osteoporosis, osteoartritis, déficits neurosensoriales, trastornos psiquiátricos. Trastornos del metabolismo fosfocálcico y endocrino.

- pediatría:

desarrollo humano ; Crecimiento y maduración normal y patológico.

UE 6B:

- oncología general y hematología:

diagnóstico y tratamiento de cánceres; hemopatías y linfopatías.

**UE 7: módulo general común a ambos sectores**

Atención integral al paciente. Prevención bucal. Psicología.

Resumen clínico (basado en casos clínicos).

Organización de la vida hospitalaria. Organización, gestión, enfoque de calidad, derecho y responsabilidad médica en cirugía bucal.

Investigación clínica: estructuras, normativa, metodología, cuaderno de observación, bioestadística, bibliografía.

### 1.2 Formación teórica en cirugía bucal:

Las lecciones se reparten a lo largo de los ocho semestres de prácticas.

Incluyen 8 unidades docentes organizadas bajo la responsabilidad de docentes de las fracciones 55-03 y 57-02 del Consejo Nacional de Universidades para las disciplinas médicas, odontológicas y farmacéuticas.

UE 8: avulsiones: simples, complejas, de raíces, dientes impactados, impactados, supernumerarias, ectópicas, trasplantes. Cirugía del periápice y quistes maxilares odontógenos o no odontógenos. Manejo de pacientes de riesgo.

UE 9: emergencias médicas, traumáticas e infecciosas. Sedación.

UE 10: patología de la mucosa bucal. Comunicaciones oral-sinusal (CBS) y oral-nasal (CBN). Responsabilidad médica.

UE 11: cirugía preprotésica e implantológica.

UE 12: dolor orofacial y patologías del sistema masticatorio.

UE 13: patología de tumores benignos - oncología: factores de riesgo, diagnóstico, principio y seguimiento de los tratamientos.

UE 14: patología salival.

UE 15: cuidados ortodóncico-quirúrgicos y ortognáticos.

## 2 - Formación práctica: prácticas hospitalarias

La formación práctica incluye 8 semestres, incluidos al menos 6 semestres en departamentos de validación en cirugía bucal (3 en odontología y 3 en cirugía maxilofacial) y dos semestres a elegir.

## 3 - Evaluación y validación

La evaluación y validación se realizan a nivel interregional.

La evaluación abarca tanto los conocimientos teóricos como la formación práctica. Cada seminario o prácticas da lugar a una evaluación interna.

Para la evaluación teórica se tienen en cuenta presentaciones de preguntas y casos clínicos, actividad investigadora, publicaciones realizadas internamente.

Para la evaluación práctica se tiene en cuenta el registro de prácticas y la opinión del responsable de prácticas.

La validación se refiere a:

- unidades de formación adicionales ;
- unidades didácticas teóricas de la especialidad;
- semestres de prácticas;
- el examen final del DES en cirugía oral.

### 3.1 Validación de unidades didácticas complementarias de formación

La validación se realiza mediante un examen escrito que cubre el programa docente y/o mediante un seguimiento continuo.

Para pasantes de odontología:

El jurado está compuesto por 4 miembros: un docente del inciso 55/03, un docente del inciso 57/02 del Consejo Nacional de Universidades para las disciplinas médicas, odontológicas y farmacéuticas y dos docentes de las especialidades médicas profesionales involucradas en la mencionada UE .

Para pasantes de medicina:

El jurado está integrado por 4 miembros: un docente del inciso 55/03, un docente del inciso 57/02 del Consejo Nacional de Universidades para las disciplinas médicas, odontológicas y farmacéuticas y dos docentes de las especialidades odontológicas involucradas en la mencionada UE .

En caso de no convalidación, se organiza una sesión de recuperación, dentro de las tres semanas siguientes a la notificación de los resultados, cuando la nota obtenida en la primera sesión sea inferior a la media.

### 3.2 Validación de las unidades didácticas teóricas de la especialidad

La validación se realiza en forma de presentaciones orales correspondientes a:

- por un lado, los casos clínicos tratados internamente;
- por otro lado, presentaciones orales sobre temas propuestos por los profesores coordinadores.

El jurado estará integrado por docentes titulares de los incisos 55-03 y 57-02 del Consejo Nacional de Universidades para las disciplinas médica, odontológica y farmacéutica en partes iguales.

### 3.3 Convalidación de semestres de prácticas

Después de cada semestre de pasantía, la validación se pronuncia por consejo del responsable de la ubicación de la pasantía con base en el registro de actividad clínica médico-quirúrgica, actividad de consulta, guardia y actividad de guardia (cuaderno de pasantía).

Este dictamen se comunica al coordinador interregional y a nivel interno.

Las prácticas clínicas se convalidan en las condiciones previstas en el artículo 10 de este decreto.

### 3.4 Obtención del DES en cirugía bucal

Para obtener el DES en cirugía bucal, el candidato debe:

1. Validar todas las lecciones prácticas y pasantías hospitalarias,
2. Obtener el promedio general de todas las pruebas escritas y orales.
3. Defiende con éxito tu tesis

La tesis se presenta a un ponente designado entre los miembros del jurado.

El jurado de validación está integrado por docentes titulares de las incisos 55-03 y 57-02 del Consejo Nacional de Universidades para las disciplinas médicas, odontológicas y farmacéuticas en partes iguales y el coordinador interregional de la DES en cirugía bucal.

## **DIPLOMA DE ESTUDIOS ESPECIALIZADOS EN ORTOPEDIA DENTOFACIAL**

La docencia impartida a los residentes del diploma de estudios de especialización en ortopedia dentofacial (ODF) tiene una duración de 6 semestres. Incluye formación teórica que puede realizarse en forma de unidades didácticas y formación práctica.

### **1 - Lecciones teóricas**

#### 1.1 Lecciones generales:

- UE 1: comunicación

Objetivos: tener una comunidad lingüística para todos los sectores médicos - mejorar las relaciones médico-paciente y el acercamiento al paciente - detectar problemas de no comunicación.

- UE 2: práctica hospitalaria y salud pública

Prevención bucal:

Objetivo: comprender la política de salud pública.

Enfoque y evaluación de la calidad:

objetivos: entender el funcionamiento del hospital - ser parte de un enfoque de calidad y evaluar su práctica

- Unidad 3: preparación para el ejercicio de tesis y la disertación.

#### 1.2 Lecciones específicas:

- UE 1: desarrollo craneofacial - crecimiento y funciones - aplicaciones terapéuticas:

objetivos: comprender el crecimiento craneofacial normal y patológico y controlar las implicaciones terapéuticas.

- Tema 2: biomecánica y biomateriales - histofisiología del movimiento dentario provocado:

Objetivos: conocer los biomateriales y la biomecánica para controlar el movimiento dentario y los factores celulares y moleculares que pueden influir en él.

- Tema 3: imagenología - cefalometría:

objetivos: conocer e indicar la indicación de las técnicas de imagen - dominar la interpretación de los resultados.

- UE 4: prevención - interceptación:

objetivos: adquirir los fundamentos del diagnóstico y tratamiento precoz: saber definir el cronograma del tratamiento.

- UE 5: terapias de ortodoncia:

objetivos: saber implementar los objetivos del tratamiento y las terapias adecuadas.

- UE 6: ODF y multidisciplinariedad incluyendo cirugía maxilofacial:

Objetivos: saber integrar ODF en tratamientos multidisciplinarios, especialmente en protocolos ortodóncicos y quirúrgicos.

## **2 - Docencia práctica - prácticas hospitalarias**

Estas lecciones se brindan en forma de pasantías en lugares de pasantías aprobados para ODF DES .

- 1er semestre.

Ortopedia dentofacial - odontología pediátrica - recepción - laboratorio - simulación (tipodonto) - análisis de expedientes clínicos.

- 2do semestre.

Ortopedia dentofacial - odontología pediátrica - recepción - oclusodoncia (incluido montaje en articulador) - simulaciones (tipodonto) - análisis de expedientes clínicos.

- 3er semestre.

Ortopedia dentofacial - tratamientos multidisciplinarios - recepción - simulaciones (tipodonto) - análisis y reevaluaciones de casos clínicos.

- 4to semestre.

Ortopedia dentofacial - tratamientos multidisciplinarios - recepción - simulaciones (tipodonto) - análisis y reevaluaciones de casos clínicos.

- 5to semestre:

Ortopedia dentofacial - recepción - consultas en cirugía maxilofacial, otorrinolaringología, neumología, cirugía plástica y reconstructiva - simulaciones (tipodonto) - reevaluaciones de casos clínicos - análisis de fin de tratamiento.

- 6to semestre:

Ortopedia dentofacial - recepción - análisis y reevaluaciones de casos clínicos (fin de tratamiento) - creación de expedientes de presentación clínica.

## **3 - Validación del ODF DES**

### **3.1 Validación de las lecciones teóricas, prácticas y guiadas del ODF DES**

La validación se establece mediante un seguimiento continuo realizado durante los seminarios.

El comprende :



- 1 prueba escrita por seminario docente temático;
- 2 pruebas orales: una presentación oral sobre un tema de seminario y una presentación de casos clínicos.

En caso de no convalidación, el candidato se somete a un examen de recuperación de una hora que cubre el programa de unidades didácticas teóricas para los primeros cuatro semestres y una situación clínica para el quinto y sexto semestre.

Un jurado se reúne al final del segundo y cuarto semestre del DES para decidir sobre la validación de las lecciones teóricas en base a la evaluación continua y, eventualmente, en base al examen de recuperación. Este jurado estará compuesto por al menos tres miembros, profesores titulares, pertenecientes al inciso 56-02 del Consejo Nacional de Universidades para las disciplinas médicas, odontológicas y farmacéuticas.

Las prácticas clínicas se convalidan en las condiciones previstas en el artículo 10 de este decreto.

### 3.2 Obtención del DES del ODF

Para recibir el ODF DES , el candidato debe:

1. Convalidar todas las lecciones prácticas y pasantías hospitalarias.
2. Obtener el promedio general de todos los exámenes escritos y orales de los seis semestres.
3. Defiende con éxito tu tesis.

La tesis se presenta a un ponente designado entre los miembros del jurado.

El jurado de validación está integrado por al menos cinco docentes titulares, incluido el coordinador interregional del DES del ODF y al menos dos miembros del inciso 56-02 del Consejo Nacional de Universidades para las disciplinas médicas, odontológicas y farmacéuticas.

## DIPLOMA DE ESTUDIOS ESPECIALIZADOS EN MEDICINA ORAL-DENTAL

La enseñanza impartida a los pasantes del diploma de estudios de especialización ( DES ) en medicina bucal (MBD) tiene una duración de 6 semestres e incluye dos partes:

### - formación teórica realizada en forma de unidades didácticas ( UE ) que incluyen :

. Formación teórica en medicina, cuyo objetivo es completar los conceptos médicos necesarios para la atención de un paciente que presenta patologías graves y/o específicas. Consta de 6 unidades didácticas ( UE 1 a EU 6) organizadas durante los semestres S1, S2, S3 y S4. Cada unidad se imparte en forma de seminarios nacionales o interregionales.

. Formación teórica específica en medicina bucal, que incluye 6 unidades , organizada durante los semestres S1 a S6. Cada unidad se imparte en forma de seminarios nacionales o interregionales.

### - formación práctica de 6 semestres.

#### 1 - Lecciones teóricas

Objetivos ( UE 1 a UE 6): conocer los conceptos médicos adicionales necesarios para la atención de un paciente con patologías graves y/o específicas.

Unidad 1: semiología

- semiología: digestiva, endocrina, hematológica, inmunológica, infecciosa, neurológica, psiquiátrica, respiratoria, cardiovascular, etc.

- urgencias: traumatológicas, cardiorrespiratorias, neurológicas, infecciosas, alérgicas, etc.

#### Unidad 2: cardiología

- cardiología: patologías cardíacas congénitas y adquiridas y patologías vasculares.

- endocrinología-gastroenterología: diabetes y otras endocrinopatías, patologías esofagogástricas, hepatología, etc.

#### UE 3: terapéutico

- terapias médicas e impacto en la atención al paciente.

- neurología- psiquiatría: accidentes cerebrovasculares, dolores de cabeza, epilepsia, enfermedad de Parkinson, trastornos del estado de ánimo, psicosis, adicciones, etc.

#### UE 4: enfermedades infecciosas

- infectiología: principales mecanismos inmunopatológicos y principales afecciones que implican la reacción inflamatoria, alérgica, disimmune o fibrótica, pacientes inmunocomprometidos, infecciones mucocutáneas, enfermedades de transmisión sexual, etc.

- otorrinolaringología-oftalmología: amigdalitis, infecciones de los senos nasales y otológicas, disfagia, epistaxis, trastornos agudos del habla, disfonía, glaucoma.

#### UE 5: medicina interna

- medicina interna: reacciones inflamatorias, alergias, patologías autoinmunes, patologías articulares, trasplantes de órganos;

- gerontología: envejecimiento humano normal y patológico y aspectos específicos de las enfermedades de las personas mayores; osteoporosis, osteoartritis, déficits neurosensoriales, trastornos psiquiátricos; trastornos del metabolismo fosfocálcico y endocrino;

- pediatría: desarrollo humano; Crecimiento y maduración normal y patológico.

#### UE 6: oncología

oncología general y hematología: diagnóstico y tratamiento de cánceres; hemopatías y linfopatías.

#### UE 7: investigación clínica en medicina oral

Objetivo: desarrollar la capacidad de integrarse y participar en actividades de investigación clínica en medicina bucal.

Contenido: estructuras de investigación, normativa y metodología en la investigación clínica, cuadernos de observación, bioestadística.

#### UE 8: salud pública bucal

Objetivo: comprender el beneficio de un enfoque de salud pública y comprender las acciones de salud pública a nivel poblacional.

Contenido: práctica hospitalaria y salud pública: organización, gestión, enfoque de calidad, derecho y responsabilidad médica.

#### UE 9: urgencias y sedación

Objetivo: asegurar la continuidad y permanencia de la atención. Participar en el manejo del trauma facial. Aplicar técnicas de sedación del dolor.

Contenido: acciones de emergencia en el ambiente hospitalario;

Manejo del dolor: sedación consciente, MEOPA, sedación inconsciente.

UE 10: atención general al paciente. Psicología. Comunicación.

Objetivo: mejorar las relaciones médico-paciente y el acercamiento al paciente. Identificar problemas de no comunicación.

Contenido: relación del practicante con personas con discapacidad severa, personas discapacitadas, personas mayores dependientes, pacientes en riesgo, personas con enfermedades psiquiátricas, personas que desarrollan una adicción específica, pacientes en edad preescolar, personas que desarrollan cáncer del aparato aerodigestivo superior. tracto (AVDS), personas detenidas, etc.

UE 11: ingeniería biomédica e imágenes

Objetivo: comprender el funcionamiento de los dispositivos médicos utilizados en medicina bucal. Sepa cómo utilizar las imágenes.

Contenido: dispositivos ópticos, físicos (láseres, ultrasonidos, etc.) y electrónicos, dispositivos de imagen, dispositivos digitales (CAD/CAM, etc.). Imágenes 2D y 3D.

UE 12: disfunciones y rehabilitación bucal del sistema masticatorio

Objetivo: rehabilitar los tejidos y funciones de la esfera orofacial.

Contenido: restauración de estructuras dentales y peridentarias. Disfunciones del sistema masticatorio, apnea del sueño, miorelajación, ortesis, etc. Prótesis obturadoras, prótesis adicionales parciales, combinadas o completas. Criterios de elección y ejecución adaptados a la situación, artificios y técnicas más o menos desarrolladas.

## **2 - Formación práctica: prácticas hospitalarias**

La formación práctica comprende 6 semestres. Estos cursos se ofrecen en forma de pasantías en lugares de pasantías aprobados por el DES en medicina oral. Los 6 semestres están dedicados a la atención multidisciplinaria de pacientes con patologías específicas.

## **3 - Validación**

La evaluación y validación se realizan a nivel interregional.

La evaluación abarca tanto los conocimientos teóricos como la formación práctica. Cada seminario o prácticas da lugar a una evaluación interna. Para la evaluación práctica se tiene en cuenta el registro de prácticas y la opinión del responsable de prácticas.

La validación del DES en medicina oral se refiere a lecciones teóricas y prácticas y presentaciones de casos clínicos.

La validación se refiere a:

- unidades de formación médica complementaria ;
- las unidades de formación teórica específica;
- semestres de prácticas;
- el examen final del DES en medicina oral.

### **3.1 Validación de unidades docentes de formación médica complementaria**

Esta validación se realiza mediante un examen escrito relacionado con el programa docente y/o mediante un seguimiento continuo.

El jurado está compuesto por 4 miembros: dos profesores de odontología y dos profesores de las especialidades médicas implicadas en la citada UE .

En caso de no convalidación, se organiza una sesión de recuperación dentro de las 3 semanas siguientes a la notificación de los resultados cuando la calificación obtenida sea inferior a la media.

### 3.2 Validación de unidades didácticas para la formación teórica específica

Estas unidades didácticas se validan en forma de presentaciones orales correspondientes a casos clínicos previamente elaborados internamente.

El jurado está compuesto por 4 miembros, profesores titulares en odontología implicados en la docencia de la UE .

### 3.3 Convalidación de semestres de prácticas

Al final de cada semestre de prácticas, la validación se emite previa consulta del responsable del lugar de prácticas en función de la actividad clínica (cuaderno de prácticas).

Este dictamen se comunica al coordinador interregional del DES e internamente.

Las prácticas clínicas se convalidan en las condiciones previstas en el artículo 10 de este decreto.

### 3.4 Obtención del DES en medicina oral

Para recibir un DES en medicina oral, el candidato debe:

- validar todas las lecciones prácticas y pasantías hospitalarias;
- obtener el promedio de todas las pruebas escritas y orales;
- defender con éxito su tesis.

La tesis se presenta a un ponente designado entre los miembros del jurado.

El jurado de validación está integrado por docentes titulares de las secciones 56, 57 y 58 del Consejo Nacional de Universidades de las disciplinas médicas, odontológicas y farmacéuticas y el coordinador interregional del DES en medicina bucal.

Por el Ministro de Trabajo, Empleo y Sanidad

y por delegación,

El jefe de departamento adjunto al director general de servicios asistenciales,

Félix Faucon

Por el Ministro de Educación Superior e Investigación

y por delegación,

El director general de Educación Superior e Integración Profesional,

Patricio Hetzel

# VERSION ORIGINAL

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE

#### Arrêté du 31 mars 2011 fixant la liste des formations qualifiantes et la réglementation des diplômes d'études spécialisées en odontologie

NOR : ESRS1108890A

Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche,

Vu le code de l'éducation ;

Vu le décret n° 84-932 du 17 octobre 1984 modifié relatif aux diplômes nationaux de l'enseignement supérieur ;

Vu le décret n° 2011-22 du 5 janvier 2011 relatif à l'organisation du troisième cycle long des études odontologiques ;

Vu l'avis du Conseil national de l'enseignement supérieur et de la recherche en date du 21 février 2011,

Arrêtent :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – La liste des formations qualifiantes qui conduisent à la délivrance des diplômes d'études spécialisées auxquels peuvent accéder les étudiants dans le cadre du troisième cycle long des études odontologiques est fixée comme suit :

- diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale, formation commune à la médecine et à l'odontologie ;
- diplôme d'études spécialisées d'orthopédie dento-faciale ;
- diplôme d'études spécialisées de médecine bucco-dentaire.

**Art. 2.** – Le contenu de chaque diplôme d'études spécialisées est précisé dans une maquette annexée au présent arrêté. Celle-ci définit la durée de la formation, le programme des enseignements et les stages de formation pratique ainsi que les règles de validation applicables.

#### CHAPITRE I<sup>er</sup>

##### Inscription

**Art. 3.** – Sont admis à s'inscrire en vue des diplômes d'études spécialisées mentionnés à l'article 1<sup>er</sup> du présent arrêté les internes en odontologie classés en rang utile aux concours donnant accès au troisième cycle long des études odontologiques.

Sont également admis à s'inscrire, lorsqu'il s'agit de formations communes à l'odontologie et à la médecine, les internes en médecine classés en rang utile aux épreuves classantes nationales donnant accès au troisième cycle spécialisé des études médicales.

**Art. 4.** – Les internes prennent annuellement une inscription administrative auprès de l'université liée par convention avec leur centre hospitalier universitaire de rattachement.

#### CHAPITRE II

##### Organisation et déroulement des études

**Art. 5.** – La formation est organisée par les unités de formation et de recherche d'odontologie ou de médecine, en cas de formation commune, des universités habilitées à délivrer les diplômes mentionnés à l'article 1<sup>er</sup> du présent arrêté.

Elle est dispensée dans des unités de formation et de recherche, dans des lieux de stage agréés, conformément à la réglementation en vigueur, au sein des centres hospitaliers universitaires et des établissements de santé liés par convention avec le centre hospitalier universitaire de rattachement des internes ou auprès de praticiens agréés-maîtres de stage.

**Art. 6.** – Les modalités d'organisation des enseignements et du contrôle des connaissances sont définies par le conseil d'administration de l'université, sur proposition du conseil des études et de la vie universitaire, après avis du conseil de l'unité de formation et de recherche d'odontologie.

En cas de formation commune à l'odontologie et à la médecine, elles sont définies après avis des conseils des unités de formation et de recherche concernées.

**Art. 7.** – L'organisation des enseignements théoriques et de la formation pratique de chaque diplôme d'études spécialisées est placée, dans chaque interrégion, sous la responsabilité d'un enseignant coordonnateur, désigné pour une période de quatre ans par les directeurs d'unité de formation et de recherche d'odontologie de l'interrégion.

Pour les formations communes à la médecine et à l'odontologie, l'enseignant coordonnateur est désigné par les directeurs d'unité de formation et de recherche de médecine et d'odontologie de l'interrégion. Cette responsabilité est assurée alternativement par un enseignant des unités de formation et de recherche de médecine et un enseignant des unités de formation et de recherche d'odontologie.

**Art. 8.** – Les enseignants coordonnateurs interrégionaux d'un même diplôme d'études spécialisées se concertent en vue de faire des propositions aux unités de formation et de recherche concernées pour l'application des dispositions prévues dans les maquettes de formation concernant le contenu, les modalités et les méthodes d'évaluation des enseignements et des stages.

**Art. 9.** – La validation de la formation pratique est prononcée par le directeur de l'unité de formation et de recherche concernée à la fin de chaque semestre sur proposition du coordonnateur interrégional, après avis du responsable du lieu de stage ou du praticien agréé-maître de stage auprès duquel l'interne a été affecté. Les raisons qui motivent un avis négatif sont précisées.

Le conseil de l'unité de formation et de recherche concernée approuve le carnet de validation de stage spécifique à chaque diplôme d'études spécialisées, remis à l'interne lors de son inscription en troisième cycle des études odontologiques ou médicales.

A l'issue de chaque stage, le responsable du lieu de stage agréé ou le praticien agréé-maître de stage remplit le carnet de validation de stage.

### CHAPITRE III

#### Délivrance du diplôme

**Art. 10.** – A l'issue du dernier semestre d'internat, un jury, désigné par le président de l'université et présidé par l'enseignant coordonnateur interrégional du diplôme, propose la délivrance du diplôme d'études spécialisées. L'interne doit avoir validé l'ensemble de la formation et rempli les obligations prévues par la maquette du diplôme d'études spécialisées.

**Art. 11.** – Nul ne peut poursuivre le troisième cycle long des études odontologiques dès lors qu'il n'a pas validé ses semestres de formation dans un délai correspondant à deux fois la durée réglementaire de la maquette du diplôme postulé. Toutefois, une dérogation exceptionnelle, en raison de la situation particulière de l'interne, peut être accordée par le président de l'université après avis du directeur de l'unité de formation et de recherche concerné.

**Art. 12.** – Le directeur général pour l'enseignement supérieur et l'insertion professionnelle et la directrice générale de l'offre de soins sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 31 mars 2011.

*La ministre de l'enseignement supérieur  
et de la recherche,*

Pour la ministre et par délégation :

*Le directeur général  
pour l'enseignement supérieur  
et l'insertion professionnelle,*

P. HETZEL

*Le ministre du travail,  
de l'emploi et de la santé,*

Pour le ministre et par délégation :

*Le chef de service,  
adjoint à la directrice générale  
de l'offre de soins,*

F. FAUCON

*Nota.* – Le présent arrêté et son annexe sont consultables au *Bulletin officiel* du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche en date du 12 mai 2011, mis en ligne sur le site : [www.enseignementsup-recherche.gouv.fr](http://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr)

# VERSION TRADUCIDA



Decretos, órdenes, circulares

## TEXTOS GENERALES

### MINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR E INVESTIGACIÓN

Orden de 31 de marzo de 2011 por la que se establece la relación de cursos habilitantes y el reglamento diplomas de estudios especializados en odontología

NOR : ESRS1108890A

El Ministro de Trabajo, Empleo y Sanidad y el Ministro de Enseñanza Superior e Investigación e Investigación,

Visto el Código de Educación ;

Visto el decreto n° 84-932 del 17 de octubre de 1984, modificado, relativo a los diplomas nacionales de enseñanza superior

Educación ;

Visto el Decreto nº 2011-22 del 5 de enero de 2011 relativo a la organización del tercer ciclo largo de estudios odontológicos

estudios ;

Visto el dictamen del Consejo Nacional de Enseñanza Superior e Investigación de fecha 21 de febrero de 2011,

Decreto:

Art. 1. - La lista de los cursos de cualificación conducentes a la obtención de diplomas de estudios especializados

a los que pueden acceder los estudiantes en el marco del tercer ciclo largo de estudios odontológicos es la siguiente

estudios queda fijada como sigue

- diploma de estudios especializados en cirugía bucal, formación común a medicina y odontología ;
- diploma de estudios especializados en ortopedia dentofacial ;
- diploma de estudios especializados en medicina oral.

Art. 2 - El contenido de cada diploma de estudios especializados se especifica en un modelo adjunto al presente decreto. En él se definen la duración de la formación, el programa pedagógico y los cursos de formación práctica, así como las normas de convalidación del diploma.

de formación, así como las normas de convalidación aplicables.

## CAPÍTULO I

### Inscripción

Art. 3 - Podrán inscribirse en los diplomas de estudios especializados mencionados en el artículo 1 del presente

este decreto son los pasantes en odontología clasificados en orden útil en los concursos que dan acceso al tercer ciclo largo de estudios odontológicos.

ciclo largo de estudios odontológicos.

También podrán matricularse, en el caso de las enseñanzas comunes a odontología y medicina

los médicos internos mejor clasificados en las oposiciones nacionales que dan acceso al

tercer ciclo especializado de los estudios de medicina.

Art. 4 - Cada año, los médicos internos se inscriben en la universidad vinculada por convenio a su

centro hospitalario universitario al que estén adscritos.

## CAPÍTULO II

### Organización y desarrollo de los estudios

Art. 5 - La formación está organizada por las unidades de formación e investigación de odontología o de medicina, en el caso de formación conjunta.

medicina, en el caso de formación conjunta, de las universidades habilitadas para expedir los títulos mencionados en el

artículo 1 del presente decreto.

Se imparte en unidades de formación e investigación en centros de formación autorizados,

de conformidad con la normativa vigente, en hospitales universitarios y establecimientos sanitarios

establecimientos sanitarios vinculados por convenio con el centro hospitalario universitario al que estén adscritos los estudiantes en prácticas

o con facultativos autorizados.

Art. 6 - La organización de la enseñanza y la evaluación de los conocimientos son definidas por

el Consejo Superior de la Universidad, a propuesta del Consejo de Estudios y Vida Universitaria, previo

dictamen del consejo de la unidad de formación e investigación en odontología.

19 de abril de 2011 JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Texto 35 de 149

En el caso de las formaciones conjuntas en odontología y medicina, se definen previa consulta a los consejos de

de las unidades de formación y de investigación interesadas.

Art. 7 - La organización de la enseñanza teórica y de la formación práctica de cada diploma de especialización

se sitúa, en cada interregión, bajo la responsabilidad de un profesor coordinador

nombrado por un período de cuatro años por los directores de la unidad de formación e investigación odontológica de la interregión.

la interregión.

Para las formaciones comunes a medicina y odontología, el profesor coordinador es nombrado por los directores de las unidades de formación e investigación de medicina y odontología de la interregión. Esta responsabilidad es asumida alternativamente por un profesor de las unidades de formación e investigación de medicina y odontología y un profesor de las unidades de formación e investigación de medicina y odontología.

y un profesor de las unidades de formación e investigación en odontología.

Art. 8 - Los coordinadores docentes interregionales de un mismo diploma de estudios especializados deberán

presentar conjuntamente propuestas a las unidades de formación e investigación interesadas para la aplicación de las disposiciones

la aplicación de las disposiciones previstas en los programas de formación relativas a los contenidos, métodos y

métodos de evaluación de la enseñanza y de las prácticas.

Art. 9 - La validación de las prácticas es pronunciada por el director de la unidad de formación e investigación concernida al final de cada año.

unidad de formación e investigación concernida al final de cada semestre, a propuesta del coordinador interregional, previo dictamen del responsable del lugar de formación o del practicante responsable del lugar de formación.

responsable del lugar de formación o del facultativo supervisor de la formación autorizado al que haya sido asignado el becario. Los

se especifican los motivos de un dictamen negativo.

El consejo de la unidad de formación e investigación correspondiente aprueba el cuaderno de validación de las prácticas

específico de cada diploma de estudios especializados, entregado al residente en el momento de su inscripción en el tercer ciclo

de estudios odontológicos o médicos.

Al final de cada período de formación, el responsable del centro de formación autorizado o el supervisor de la formación de los médicos autorizados rellena

el cuaderno de validación de las prácticas.

### CAPÍTULO III

#### Expedición del diploma

Art. 10 - Al final del último semestre de prácticas, un jurado designado por el presidente de la universidad y presidido por el coordinador docente expedirá el diploma.

El coordinador interregional del diploma, propondrá la expedición del diploma de estudios especializados.

diploma de estudios especializados. El becario deberá haber convalidado la totalidad del programa de formación y cumplido las obligaciones establecidas en el

el diploma de estudios especializados.

Art. 11 - Nadie podrá continuar en el tercer ciclo largo de estudios odontológicos si no ha convalidado sus semestres de formación en un plazo correspondiente al doble de la duración reglamentaria del diploma solicitado. No obstante, el secretario podrá conceder una dispensa excepcional, habida cuenta de la situación particular del interno.

podrá ser concedida por el presidente de la universidad, previa consulta con el director de la unidad de formación e investigación de que se trate.

unidad de que se trate.

Art. 12 - El Director General de Enseñanza Superior e Inserción Profesional y el Director General de Prestación Sanitaria

el Director General de Prestaciones Sanitarias son responsables cada uno de ellos de la ejecución del presente decreto, que se publicará en el Diario Oficial de la República Francesa.

que se publicará en el Diario Oficial de la República Francesa.

Hecho el 31 de marzo de 2011.

El Ministro de Enseñanza Superior

e Investigación,

Por el Ministro y por delegación :

El Director General

de Enseñanza Superior

e Integración Profesional,

P. HETZEL

El Ministro de Trabajo,

Empleo y Sanidad,

Por el Ministro y por delegación :

Jefe del Departamento,

Adjunto al Director General

de l'offre de soins,

F. FAUCON

Nota: Esta orden y su anexo pueden consultarse en el Bulletin officiel du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche de fecha

de Enseñanza Superior e Investigación de fecha 12 de mayo de 2011, disponible en el sitio web :

[www.enseignementsup-recherche.gouv.fr](http://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr)

# 13. GRECIA

Extracto del reglamento para dentistas (cualificaciones especiales) (enmienda) de 2004 y 2009 con referencia al título de la especialidad dental de ortodoncia de 1 de enero de 1981 y de la especialidad odontológica de cirugía maxilofacial de 1 de enero de 2003

Programa de formación en cirugía oral

Reconocimiento del periodo de especialización de odontólogos en la especialidad de ortodoncia del extranjero

# VERSION ORIGINAL

Αριθμός 209

Οι περί Οδοντιάτρων (Ειδικά Προσόντα) (Τροποποιητικοί) Κανονισμοί του 2009, οι οποίοι εκδόθηκαν από το Οδοντιατρικό Συμβούλιο, με την έγκριση του Υπουργικού Συμβουλίου, δυνάμει του άρθρου 15Α του περί Εγγραφής Οδοντιάτρων Νόμου, αφού κατατέθηκαν στη Βουλή των Αντιπροσώπων και εγκρίθηκαν από αυτή, δημοσιεύονται στην Επίσημη Εφημερίδα της Δημοκρατίας σύμφωνα με το εδάφιο (3) του άρθρου 3 του περί Καταθέσεως στη Βουλή των Αντιπροσώπων των Κανονισμών που Εκδίδονται με Εξουσιοδότηση Νόμου, Νόμου (Ν. 99 του 1989 όπως τροποποιήθηκε με το Ν. 227 του 1990).

## Ο ΠΕΡΙ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΩΝ ΝΟΜΟΣ

Κανονισμοί που εκδίδονται με βάση το άρθρο 15Α

Προοίμιο. Για σκοπούς μερικής εναρμόνισης με τις πράξεις της Ευρωπαϊκής Κοινότητας με τίτλο -

Επίσημη Εφημερίδα της Ε.Ε.: L 255, 30.9.2005, σ. 22.

«Οδηγία 2005/36/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 7<sup>ης</sup> Σεπτεμβρίου 2005, σχετικά με την αναγνώριση των επαγγελματικών προσόντων», και

Επίσημη Εφημερίδα της Ε.Ε.: L 363, 20.12.2006, σ. 141.

«Οδηγία 2006/100/ΕΚ του Συμβουλίου, της 20<sup>ης</sup> Νοεμβρίου 2006, για την προσαρμογή ορισμένων οδηγιών στον τομέα της ελεύθερης κυκλοφορίας των προσώπων, λόγω της προσχώρησης της Βουλγαρίας και της Ρουμανίας»,

Κεφ. 249. Το Οδοντιατρικό Συμβούλιο, ασκώντας τις εξουσίες που του χορηγούνται από το άρθρο 15Α του περί Εγγραφής Οδοντιάτρων Νόμου, εκδίδει με την έγκριση του Υπουργικού Συμβουλίου, τους ακόλουθους Κανονισμούς:

- 76 του 1962
- 33 του 1983
- 59 του 1988
- 6 του 1992
- 64(I) του 1995
- 18(I) του 1998
- 82(I) του 2004
- 279(I) του 2004
- 25(I) του 2009.



- Συνοπτικός τίτλος, Επίσημη Εφημερίδα, Παράρτημα Τρίτο (I): 30.04.2004.
1. Οι παρόντες Κανονισμοί θα αναφέρονται ως οι περί Οδοντιάτρων (Ειδικά Προσόντα) (Τροποποιητικοί) Κανονισμοί του 2009 και θα διαβάζονται μαζί με τους περί Οδοντιάτρων (Ειδικά Προσόντα) Κανονισμούς του 2004 (που στο εξής θα αναφέρονται ως «οι βασικοί κανονισμοί») και οι βασικοί κανονισμοί και οι παρόντες Κανονισμοί θα αναφέρονται μαζί ως οι περί Οδοντιάτρων (Ειδικά Προσόντα) Κανονισμοί του 2004 και 2009.
- Τροποποίηση του Κανονισμού 3 των βασικών κανονισμών.
2. Ο Κανονισμός 3 των βασικών κανονισμών τροποποιείται ως ακολούθως:
- (α) Με την αντικατάσταση από την υποπαράγραφο (i) της παραγράφου (α) αυτού, του διαζευκτικού «ή» (τελευταία γραμμή) με τη λέξη «και» και
- (β) με τη διαγραφή από την παράγραφο (α) αυτού, της υποπαραγράφου (ii) αυτής.
- Τροποποίηση του Κανονισμού 8 με πλαγιότιτλο «Εξαιρέσεις.» των βασικών κανονισμών.
3. Ο Κανονισμός 8 με πλαγιότιτλο «Εξαιρέσεις.» των βασικών κανονισμών τροποποιείται ως ακολούθως:
- (α) Με την αντικατάσταση της παραγράφου (α) αυτού, με την ακόλουθη νέα παράγραφο (α):
- «(α) Οι τίτλοι εκπαίδευσης ειδικευμένου οδοντιάτρου, τους οποίους κατέχουν πολίτες κρατών μελών και οι οποίοι τίτλοι δεν πληρούν το σύνολο των απαιτήσεων εκπαίδευσης που αναφέρονται στον Κανονισμό 6, με την προϋπόθεση ότι οι τίτλοι αυτοί πιστοποιούν επιτυχώς ολοκληρωθείσα εκπαίδευση που ξεκίνησε πριν από τις ημερομηνίες που αναφέρονται στην τέταρτη στήλη στους Πίνακες του Παραρτήματος για την Ορθοδοντική και τη Στοματική Χειρουργική, και συνοδεύονται από πιστοποιητικό που βεβαιώνει ότι οι κάτοχοί 1089

τους ανέλαβαν πράγματι και νομίμως τις συγκεκριμένες δραστηριότητες επί τουλάχιστον τρία συναπτά έτη κατά τη διάρκεια των πέντε ετών πριν από την χορήγηση του πιστοποιητικού.» και

- (β) με την αντικατάσταση της παραγράφου (γ) αυτού και της επιφύλαξή της, με την ακόλουθη παράγραφο (γ):

«(γ) διπλώματα, πιστοποιητικά και άλλους τίτλους εκπαίδευσης ειδικευμένου οδοντιάτρου, οι οποίοι αποκτήθηκαν στην επικράτεια της πρώην Λαϊκής Δημοκρατίας της Γερμανίας και δεν πληρούν το σύνολο των ελαχίστων απαιτήσεων εκπαίδευσης που αναφέρονται στον Κανονισμό 6, εφόσον οι τίτλοι αυτοί πιστοποιούν επιτυχώς ολοκληρωθείσα εκπαίδευση που ξεκίνησε πριν από τις 3 Οκτωβρίου 1990 και εφόσον οι τίτλοι αυτοί παρέχουν το δικαίωμα άσκησης των επαγγελματικών δραστηριοτήτων του ειδικευμένου οδοντιάτρου στην επικράτεια της Γερμανίας υπό τους ίδιους όρους με τους τίτλους εκπαίδευσης που χορηγούνται από τις γερμανικές αρμόδιες αρχές και αναφέρονται στο Παράρτημα.»

Παράρτημα.

Τροποποίηση του Κανονισμού με πλαισιότιτλο «Διαδικασία για την απόκτηση του τίτλου του ειδικού οδοντιάτρου.» των βασικών κανονισμών.

4. Ο Κανονισμός 8 με πλαισιότιτλο «Διαδικασία για την απόκτηση του τίτλου του ειδικού οδοντιάτρου.» των βασικών κανονισμών αναριθμείται σε Κανονισμό 8Α.

Τροποποίηση του Παραρτήματος των βασικών κανονισμών.

5. Το Παράρτημα των βασικών κανονισμών αντικαθίσταται από το ακόλουθο Παράρτημα:

## «ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

(Κανονισμοί 4,8)

Το Οδοντιατρικό Συμβούλιο αναγνωρίζει τα ακόλουθα διπλώματα, πιστοποιητικά και άλλους τίτλους του ειδικευμένου οδοντιάτρου.

## 1. ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗ

Χώρα	Τίτλος εκπαίδευσης	Οργανισμός	Ημερ. Αναφοράς
Βέλγιο	Titre professionnel particulier de dentiste spécialiste en orthodontie/ Bijzondere beroepstitel van tandarts specialist in de orthodontie	Ministre de la Santé publique/Minister bevoegd voor Volksgezondheid	27 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 2005
Δανία	Bevis for tilladelse til at betegne sig som specialtandlæge i ortodonti	Sundhedsstyrelsen	28 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1980
Γερμανία	Fachzahnärztliche Anerkennung für Kieferorthopädie;	Landes Zahnärztekamm er	28 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1980
Εσθονία	Residentuuri lõputunnistus ortodontia erialal	Tartu Ülikool	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2004
Ελλάς	Τίτλος Οδοντιατρικής ειδικότητας της Ορθοδοντικής	Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση Νομαρχία	1 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1981
Γαλλία	Titre de spécialiste en orthodontie	Conseil National de l' Ordre des chirurgiens dentistes	28 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1980
Ιρλανδία	Certificate of specialist	Competent authority	28 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1980

	dentist in orthodontics	recognised for this purpose by the competent minister	
Ιταλία	Diploma di specialista in Ortognatodonzia	Università	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2005
Κύπρος	Πιστοποιητικό Αναγνώρισης του Ειδικού Οδοντίατρου στην Ορθοδοντική	Οδοντιατρικό Συμβούλιο	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2004
Λετονία	"Sertifikāts"—kompetentas iestādes izsniegts dokuments, kas apliecina, ka persona ir nokārtojusi sertifikācijas eksāmenu ortodontijā	Latvijas Ārstu biedrība	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2004
Λιθουανία	Rezidentūros pažymėjimas, nurodantis suteiktą gydytojo ortodonto profesinę kvalifikaciją	Universitetas	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2004
Ουγγαρία	Fogszabályozás szakorvosa bizonyítvány	Az Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium illetékes testülete	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2004
Μάλτα	Ċertifikat ta' speċjalista dentali fl-Ortodonzja	Kumitat ta' Approvazzjoni dwar	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2004

		Specialisti	
Ολλανδία	Bewijs van inschrijving als orthodontist in het Specialistenregister	Specialisten Registratie Commissie (SRC) van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde	28 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1980
Πολωνία	Dyplom uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie ortodoncji	Centrum Egzaminów Medycznych	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2004
Σλοβενία	Potrdilo o opravljenem specialističnem izpitu iz čeljustne in zobne ortopedije	1. Ministrstvo za zdravje 2. Zdravniška zbornica Slovenije	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2004
Φινλανδία	Erikoishammaslääkäarin tutkinto, hampaiston oikomishoito/Specialtandläkarexamen, tandreglering	— Helsingin yliopisto/Helsingfors universitet — Oulun yliopisto — Turun yliopisto	1 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1994
Σουηδία	Bevis om specialistkompetens i tandreglering	Socialstyrelsen	1 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1994
Ηνωμένο Βασίλειο	Certificate of Completion of specialist training in orthodontics	Competent authority recognised for this purpose	28 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1980

Βουλγαρία	Свидетелство за призната спец-иалност по "Ортодонтия"	Факултет по дентална медицина към Медицински университете	1 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 2007
Νορβηγία	Bevis for gjennomgått spesialistutdanning i kjeveortopedi	Odontologisk universitetsfakultet	1 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1994
Ελβετία	Diplôme fédéral d'orthodontiste Diplom für Kieferorthopädie Diploma di ortodontista	- Département fédéral de l'intérieur et Société Suisse d'Odonto-stomatologie - Eidgenössisches Departement des Innern und Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft - Dipartimento federale dell'interno e Società Svizzera di Odontologia e Stomatologia	1 <sup>η</sup> Ιουνίου 2002

## 2. ΣΤΟΜΑΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

Χώρα	Τίτλος εκπαίδευση	Οργανισμός	Ημερ. Αναφοράς
Δανία	Bevis for tilladelse til at betegne sig som specialtandlæge i hospitalsodontologi	Sundhedsstyrelsen	28 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1980

Γερμανία	Fachzahnärztliche Anerkennung für Oralchirurgie/Mundchirurgie	Landes Zahnärztekammer	28 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1980
Ελλάδα	Τίτλος Οδοντιατρικής ειδικότητας της Γναθοχειρουργικής (μέχρι 31 Δεκεμβρίου 2002)	- Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση - Νομαρχία	1 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 2003
Ιρλανδία	Certificate of specialist dentist in oral surgery	Competent authority recognised for this purpose by the competent minister	28 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1980
Ιταλία	Diploma di specialista in Chirurgia Orale	Università	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2005
Κύπρος	Πιστοποιητικό Αναγνώρισης του Ειδικού Οδοντιάτρου στη Στοματική Χειρουργική	Οδοντιατρικό Συμβούλιο	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2004
Λιθουανία	Rezidentūros pažymėjimas, nurodantis suteiktą burnos chirurgo profesinę kvalifikaciją	Universitetas	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2004
Ουγγαρία	Dento-alveoláris sebészeti szakorvosa bizonyítvány	Az Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium illetékes testülete	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2004
Μάλτα	Certifikat ta' speċjalista dentali fil-Kirurgija tal-Ħalq	Kumitat ta' Approvazzjoni dwar Speċjalisti	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2004

Ολλανδία	Bewijs van inschrijving als kaakchirurg in het Specialistenregister	Specialisten Registratie Commissie (SRC) van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde	28 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1980
Πολωνία	Dyplom uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie chirurgii stomatologicznej	Centrum Egzaminów Medycznych	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2004
Σλοβενία	Potrdilo o opravljenem specialističnem izpitu iz oralne kirurgije	1. Ministrstvo za zdravje 2. Zdravniška zbornica Slovenije	1 <sup>η</sup> Μαΐου 2004
Φινλανδία	Erikoishammaslääkäriin tutkinto, suu- ja leuka-kirurgia/ Specialtandläkar-examen, oral och maxillofacial kirurgi	- Helsingin yliopisto/ Helsingfors universitet - Oulun yliopisto - Turun yliopisto	1 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1994
Σουηδία	Bevis om specialist-kompetens i tandsystemets kirurgiska sjukdomar	Socialstyrelsen	1 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1994
Ηνωμένο Βασίλειο	Certificate of completion of specialist training in oral surgery	Competent authority recognised for this purpose	28 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1980
Βουλγαρία	Свидетелство за призната специалност по "Οрална хирургия"	Факултет по дентална медицина към Медицински университет	1 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 2007
Νορβηγία	Bevis for gjennomgått spesialistutdanning i oralkirurgi	Odontologisk universitetsfakultet	1 <sup>η</sup> Ιανουαρίου 1994



ΕΛβερία	Diplôme fédéral de chirurgie orale Diplom für Oralchirurgie Diploma di chirurgia orale	- Département fédéral de l'intérieur et Société Suisse d'Odontostomatologie - Eidgenössisches Departement des Innern und Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft - Dipartimento federale dell'interno e Società Svizzera di Odontologia e Stomatologia	1 <sup>η</sup> Louviou 2002».
---------	--	--	-------------------------------

# VERSION TRADUCIDA



Resumen  
 Oficial  
 Periódico,  
 anexo  
 Tercero (1)  
 30.04.2004

1. Este Reglamento se denominará Reglamento para dentistas (calificaciones especiales) (enmienda) de 2009 y se leerá junto con el Reglamento para dentistas (calificaciones especiales) de 2004 (en adelante, denominado el reglamento principal) y el reglamento principal y estos Los reglamentos se denominarán en conjunto Reglamentos para dentistas (cualificaciones especiales) de 2004 y 2009.

Modificación de Regla 3 de lo básico regulaciones.

2. El artículo 3 del Reglamento de base se modifica como sigue:

- (a) Sustituyendo en el inciso (1) del párrafo (a) del mismo, el conector "la última línea) por la palabra "y" y
- (b) eliminando del párrafo (a) del mismo, el subpárrafo (1) del mismo

Modificación del Reglamento 8 subtitulado "Excepciones" al reglamento principal.

3. El artículo 8, con el subtítulo "Excepciones" del reglamento de base, se modifica como sigue:

- a) Sustituyendo el apartado a) del mismo, por el siguiente nuevo párrafo
  - \* (a): "a) Las cualificaciones educativas de un dentista cualificado, que estén en posesión de nacionales de los Estados miembros y que no cumplan todos los requisitos educativos a que se refiere el artículo 6, siempre que estas cualificaciones acrediten con éxito formación completa que comenzó antes de las fechas que enumerados en la cuarta columna de los Cuadros Apéndices del Apéndice sobre Ortodoncia y Cirugía Bucal, y acompañados de un certificado que acredite que los titulares

<b>Bulgaria</b>	Certificado de especialidad reconocida en "Ortodoncia"	Facultad de Medicina Dental de la Universidad Médica	10 de enero de 2007
<b>Noruega</b>	Bevis para svetmanatt spesialistutdanning i kjeveortopedi	Facultad de odontología universitaria	1 de enero de 1994
<b>Suiza</b>	Diploma federal de ortodoncia Diploma de Kieferorthopädie Diploma de ortodoncista	- Departamento federal de l'intérieur et Société Suisse d'Odontostomatologie Departamento Federal del Interior y Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft	1 de enero de 2002

## 2. CIRUGÍA BUCAL

<b>País</b>	<b>Título de educación</b>	<b>Organización</b>	<b>Día Referencia</b>
Dinamarca	Bevis para obtener permiso para betegne sig som specialtandlæge i hospitalsodontologi	Sundhedsstyrelsen	28 de enero de 1980

Alemania	Fachzahnärztliche Anerkennung für Oralchirurgie/Mundchirurgie	Landeszahnärztekammer	28 de enero de 1980
Hellas	Título de especialidad odontológica de Cirugía Maxilofacial (hasta el 31 de diciembre de 2002)	• Autogobierno de la Prefectura - Prefectura	1 de enero de 2003
Irlanda	Certificado de dentista especialista en cirugía bucal.	Autoridad competente reconocida a tal efecto por el ministro competente	28 de enero de 1980
Italia	Diploma de Especialista en Cirugía Bucal	Universidad	1 de mayo de 2005
Chipre	Certificado de Reconocimiento del Odontólogo Especialista en Cirugía Bucal	consejo dental	1 de mayo de 2004
Lituania	Rezidentūros paslimemas, nurodantis svetimą portos chirurgo profesinę kvalifikaciją	Universitetas	1 de mayo de 2004
Hungría	Dento-alveoláris sebészeti szakorvosa protívány	Az Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium testülete competente	11 de mayo de 2004
Malta	Certifikat ta' spajlista dentali fil-Kirurgija tal-halq	Kumitat ta' Approvazzjoni dwar Specjalisti	1 de mayo de 2004

## (Reglamento 4.8)

El Consejo Dental reconoce los siguientes diplomas, certificados y otras calificaciones del dentista calificado.

## 1. ORTODONCIA

País	Calificación educativa	Organización	Día Referencia
Bélgica	Título profesional particular de dentista especializado en ortodoncia/ Bijzondere beroepstitel van tandarts especialista en ortodoncia	Ministre de la Santé publique/Ministro bevoegd para el pueblo	27 de enero de 2005
Dinamarca	Bevis for ilädse til at betegne sig som specialtandlæge i ortodonti	Sundhedsstyrelsen	128 de enero de 1980
Alemania	¿Fachzahnärztliche Anerkennung für Kieferorthopädie?	Landeszahnärztekamm er	28 de enero de 1980
Estonia	Residentuuri lattu-tunnistus ortodoncia erialal	Universidad de Tartu	1 de mayo de 2004
Hellas	Título de especialidad dental de Ortodoncia.	Prefectura Prefectura autónoma	1 de enero de 1981
Francia	Título de especialista en ortodoncia.	Consejo Nacional de la Orden de Cirugía Dental	28 de enero de 1980
Irlanda	certificado de especialista	Autoridad competente	28 de enero de 1980

# VERSION ORIGINAL





# ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

19 Ιουνίου 2019

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 2373

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

### ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

- 1 Εγκατάσταση και λειτουργία των Πανεπιστημιακών Κλινικών του Τμήματος Ιατρικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών στο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών ΛΑΪΚΟ.
- 2 Εκπαίδευση στην οδοντιατρική ειδικότητα της Οδοντοφατνιακής Χειρουργικής.

### ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Αριθμ. Γ2α/24555 (1)

**Εγκατάσταση και λειτουργία των Πανεπιστημιακών Κλινικών του Τμήματος Ιατρικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών στο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών ΛΑΪΚΟ.**

**ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ  
ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ -  
ΥΓΕΙΑΣ**

Έχοντας υπόψη:

1. τη διάταξη του άρθρου 28Α του ν. 4485/2017 «Οργάνωση και λειτουργία της ανώτατης εκπαίδευσης, ρυθμίσεις για την έρευνα και άλλες διατάξεις» (Α' 114), που προστέθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 51 του ν. 4559/2018 «Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιόνιο Πανεπιστήμιο και άλλες διατάξεις» (Α' 142), όπως ισχύει,
2. τη διάταξη του άρθρου 13 του ν. 1397/1983 «Εθνικό σύστημα υγείας» (Α' 143), όπως ισχύει,
3. τη διάταξη του άρθρου 29 του ν. 2166/1993 «Κίνητρα ανάπτυξης επιχειρήσεων, διαρρυθμίσεις στην έμμεση και άμεση φορολογία και άλλες διατάξεις» (Α' 137), όπως ισχύει,
4. τη διάταξη του άρθρου 90 του Κώδικα Νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και τα Κυβερνητικά Όργανα, που κυρώθηκε με το άρθρο πρώτο του π.δ/τος 63/2005 (Α' 98),
5. τις διατάξεις του από 26.4.1955 β.δ/τος «Περί ορισμού του Λαϊκού Νοσοκομείου Αθηνών ως νοσηλευτικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος» (Α' 120),

6. τις διατάξεις του β.δ/τος 593/1960 «Περί ιδρύσεως Κλινικής και θέσεων κατώτερου διδακτικού προσωπικού παρά τω Πανεπιστημίου Αθηνών» (Α' 133),

7. τις διατάξεις του β.δ/τος 577/1965 «Περί μεταβολής εδρών του Πανεπιστημίου Αθηνών» (Α' 128),

8. τις διατάξεις του π.δ/τος 373/1998 «Καθορισμός του εσωτερικού κανονισμού της Β' Προπαιδευτικής Χειρουργικής Κλινικής και Χειρουργικής Παθολογίας της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών» (Α' 254), όπως έχει τροποποιηθεί με τις διατάξεις του π.δ/τος 63/2003 (Α' 64) και ισχύει,

9. τις διατάξεις του π.δ/τος 372/1970 «Περί ιδρύσεως Κλινικής παρά τη Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών» (Α' 119),

10. τις διατάξεις του π.δ/τος 73/2015 «Διορισμός Αντιπροέδρου της Κυβέρνησης, Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών» (Α' 116),

11. τις διατάξεις του π.δ/τος 125/2016 «Διορισμός Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών» (Α' 210),

12. τις διατάξεις της υπ' αριθμ. Υ25/2015 απόφασης του Πρωθυπουργού «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας Παύλο Πολάκη» (Β' 2144), όπως ισχύει,

13. τις διατάξεις των υπ' αριθμ. 80735/Β1/29.7.2003 (Β' 1055) και 105057/Β1/12.10.2004 κοινών υπουργικών αποφάσεων (Β' 1574),

14. τις διατάξεις της υπ' αριθμ. Υ4α/οικ. 25208/8.3.2013 κοινής υπουργικής απόφασης «Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών ΛΑΪΚΟ» (Β' 698), όπως ισχύει,

15. τις διατάξεις της υπ' αριθμ. Β1/832/6.9.1985 υπουργικής απόφασης «Κατανομή κλινικών εργαστηρίων και λοιπών παραρτημάτων του τμήματος ιατρικής της σχολής επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Αθηνών» (Β' 597),

16. τις διατάξεις της υπ' αριθμ. Β1/482/15.7.1987 υπουργικής απόφασης «Κατανομή κλινικών, εργαστηρίων, και λοιπών παραρτημάτων του Τμήματος Ιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών» (Β' 401),

17. τις διατάξεις της υπ' αριθμ. 1055/12.10.2018 πράξης του Πρύτανη «Μετονομασία της Α' Προπαιδευτικής

Παθολογικής Κλινικής και Ειδικής Νοσολογίας και Ομώνυμου Εργαστηρίου του Τομέα Παθολογίας της Ιατρικής Σχολής της Σχολής Επιστημών Υγείας και καθορισμός του Εσωτερικού της Κανονισμού» (Β' 4922),

18. τα υπ' αριθμ. 5751/4.3.2013, 5752/6.3.2013, 5753/4.3.2013, 6717/2.4.2013, 6780/5.4.2013, 7300/5.4.2013 και 7398/9.4.2013 έγγραφα της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών,

19. τα αποσπάσματα πρακτικών της 6ης/25.2.2013 και 7ης/26.3.2013 επαναληπτικής Γενικής Συνέλευσης της Ιατρικής Σχολής (Μέρος Β' Θέμα πρώτο),

20. τις υπ' αριθμ. 13519/22.5.2013 και 19368/1.4.2019 εισηγήσεις της 1ης Υ.ΠΕ. Αττικής,

21. τις υπ' αριθμ. 14/8.4.2013 (θέμα 1ο, 2ο, 3ο, 4ο, 5ο και 6ο) και 51/12.12.2018 (θέμα 1ο) συνεδριάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών ΛΑΪΚΟ,

22. το υπ' αριθμ. Β2α/οικ.34890/10.5.2019 έγγραφο του Προϊσταμένου της Γεν. Δ/σης Οικονομικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας,

23. το γεγονός ότι από την εφαρμογή των διατάξεων της απόφασης αυτής δεν προκαλείται επιπλέον δαπάνη τόσο σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού όσο και σε βάρος του προϋπολογισμού τρέχοντος έτους του Νοσοκομείου, δεδομένου ότι οι αναφερόμενες Πανεπιστημιακές Κλινικές λειτουργούν προ ετών, αποφασίζουμε:

Την εγκατάσταση και λειτουργία των κάτωθι Πανεπιστημιακών Κλινικών μετά των μονάδων που τις απαρτίζουν, του Τμήματος Ιατρικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, στον Παθολογικό Τομέα και στους Χειρουργικούς Τομείς του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών ΛΑΪΚΟ, ως εξής:

#### ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

- α) Α' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική
- β) Πανεπιστημιακή Κλινική Παθολογικής Φυσιολογίας
- γ) Α' Πανεπιστημιακή Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική και Ειδική Νοσολογία

#### ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΙ ΤΟΜΕΙΣ

- α) Α' Πανεπιστημιακή Χειρουργική Κλινική
- β) Β' Πανεπιστημιακή Προπαιδευτική Χειρουργική Κλινική
- γ) Α' Πανεπιστημιακή Ουρολογική Κλινική

Για την λειτουργία των μονάδων και λοιπών ειδικών μονάδων των προαναφερόμενων Κλινικών της παρούσας απόφασης, έχουν πλήρη εφαρμογή οι επιμέρους διατάξεις που έχουν εκδοθεί από το Υπουργείο Υγείας, αναφορικά με τη λειτουργία των μονάδων και λοιπών ειδικών μονάδων.

Σε κάθε Κλινική λειτουργεί αντίστοιχο τακτικό εξωτερικό ιατρείο.

Τα μέλη ΔΕΠ που υπηρετούν στις παραπάνω Κλινικές υποχρεούνται σε εφημερία για την αντιμετώπιση εκτάκτων περιστατικών και παροχής επείγουσας περίθαλψης, σύμφωνα με τα όσα ισχύουν κάθε φορά για την εφημερία των Νοσοκομείων.

Το προσωπικό που υπηρετεί στις Κλινικές, συνεργάζεται με τα αντίστοιχα Τμήματα της Ιατρικής Υπηρεσίας, όλων των Νοσοκομείων της Υ.ΠΕ., για την ανάπτυξη και

αναβάθμιση του επιπέδου της εκπαίδευσης και παροχής υπηρεσιών υγείας.

Οι Κλινικές πρέπει να έχουν επιστημονικό υπεύθυνο για την λειτουργία τους.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 4 Μαΐου 2019

Οι Υπουργοί

Παιδείας, Έρευνας  
και Θρησκευμάτων

Αναπληρωτής Υπουργός  
Υγείας

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΓΑΒΡΟΓΛΟΥ** **ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ**

Αριθμ. Γ5α/Γ.Π.οικ.41654

(2)

**Εκπαίδευση στην οδοντιατρική ειδικότητα της Οδοντοφατνιακής Χειρουργικής.**

**Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:

α. του ν. 1278/1982 « Για σύσταση Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας» (ΦΕΚ Α' 105), όπως ισχύει,

β. της παρ. 1 του άρθρου 31 του ν. 1397/1983 « Εθνικό σύστημα υγείας» ( ΦΕΚ 143 Α'),

γ. της περ. 5Α της παρ. 4 του άρθρου 8 του ν. 4558/2018 «Κύρωση συμβάσεων μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου και του Γενικού Νοσοκομείου Χανίων και της Επιτροπής Εκτελεστών Διαθήκης Γ.Γ Μαρινάκη και του Γενικού Νοσοκομείου Κεφαλληνίας και των Εκτελεστών της διαθήκης της Μαρίας (Μάρης) Βεργωτή αντίστοιχα και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ Α' 140),

δ. του άρθρου 6 του ν.δ. 3366/1955 «Περί ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος και ιατρικών ειδικοτήτων και άλλων τινών διατάξεων» (ΦΕΚ Α' 258),

ε. του π.δ. 73/2015 «Διορισμός Αντιπροέδρου της Κυβέρνησης, Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών» (ΦΕΚ Α' 116), όπως ισχύει,

στ. του π.δ. 121/2017 «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας» (ΦΕΚ Α' 148), όπως ισχύει.

2. Την αριθμ. Υ80/2017 απόφαση του Πρωθυπουργού «Τροποποίηση απόφασης ανάθεσης αρμοδιοτήτων στον Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας Παύλο Πολάκη» (ΦΕΚ Β' 3904).

3. Την αριθμ. Γ5α/Γ.Π οικ.64843/29.8.2018 υπουργική απόφαση «Σύσταση, μετονομασία ιατρικών ειδικοτήτων, καθορισμός χρόνου και περιεχομένου άσκησης για την απόκτηση τίτλου ειδικότητας» (ΦΕΚ 4138 Β').

4. Τις αριθμ. 22214/8.4.2019 και 18 της 274<sup>ης</sup> Ολομ/12.4.2019 αποφάσεις του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας.

5. Το γεγονός ότι από την απόφαση αυτή δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του Κρατικού Προϋπολογισμού, αποφασίζουμε:

Εγκρίνουμε το αναλυτικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα, το Βιβλιάριο Εκπαίδευσης Ειδικευόμενου, το οποίο χορηγείται στον ιατρό από το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας και

τα αναγνωρισμένα Εκπαιδευτικά Κέντρα για την άσκηση των οδοντιάτρων στην ειδικότητα της Οδοντοφατνιακής Χειρουργικής, καθώς και τις μεταβατικές διατάξεις απόκτησης του τίτλου της ειδικότητας της Οδοντοφατνιακής Χειρουργικής.

#### Άρθρο 1

#### ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

##### Α. ΣΤΟΧΟΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Η εκπαίδευση στην οδοντιατρική ειδικότητα της Οδοντοφατνιακής Χειρουργικής έχει σαν στόχο τη θεωρητική και πρακτική κατάρτιση του εκπαιδευόμενου οδοντιάτρου κατά τρόπο που στο τέλος της εκπαίδευσής του να είναι σε θέση:

α) Να αναγνωρίζει και να διαγιγνώσκει τα οδοντοστοματολογικά χειρουργικά νοσήματα και να παρέχει στον ασθενή την απαραίτητη ενημέρωση και καθοδήγηση σχετικά με την αντιμετώπισή τους. Επιπλέον, να είναι εξοικειωμένος με την έγκαιρη αναγνώριση και κατάλληλη παραπομπή των παθολογικών καταστάσεων του στόματος, των γνάθων και των συναφών ιστών οι οποίες απαιτούν αντιμετώπιση από άλλες ειδικότητες, και δη τις κακοήθειες νεοπλασματικές νόσους του στόματος, καθώς και τις παθήσεις και κακώσεις που αφορούν ή επεκτείνονται στην ευρύτερη γναθοπροσωπική περιοχή.

β) Να γνωρίζει, να ενημερώνει και να καθοδηγεί τον ασθενή για τις δυνατότητες και τους περιορισμούς της αποκατάστασης του οδοντικού φραγμού με οστεοενσωματούμενα εμφυτεύματα, να συνεργάζεται με άλλους συναδέλφους στην κατάρτιση του σχεδίου εμφυτευματικής αποκατάστασης και να είναι ικανός να εκτελεί το χειρουργικό μέρος της θεραπείας.

γ) Να γνωρίζει τις ενδείξεις και να είναι σε θέση να εκτελεί μόνος του και χωρίς επίβλεψη τις διάφορες ενδοστοματικές χειρουργικές επεμβάσεις που αποτελούν μέρος της άσκησης της οδοντιατρικής επιστήμης, ήτοι:

- Την εκτέλεση χειρουργικών εξαγωγών των οδόντων (εγκλείστων ή μη) ή υπολειμματικών ριζών, καθώς και την αντιμετώπιση των επιπλοκών που μπορεί να επιφέρουν, συμπεριλαμβανομένης της σύγκλεισης στοματοκολπικής επικοινωνίας.

- Την εκτέλεση οδοντοφατνιακών χειρουργικών επεμβάσεων που σχετίζονται με ορθοδοντική θεραπεία.

- Την εκτέλεση επεμβάσεων περιακρορριζικής χειρουργικής / ακρορριζεκτομής προσθίων και οπισθίων οδόντων.

- Την αντιμετώπιση οδοντογενών και άλλων χειρουργικών λοιμώξεων του στόματος.

- Την αντιμετώπιση του οδοντοφατνιακού τραύματος όπως εκγόμφωση, ενσφήνωση, οδοντοφατνιακό κάταγμα κ.α..

- Την εκτέλεση προπροσθετικών και προεμφυτευματικών χειρουργικών επεμβάσεων του βλεννογόνου του στόματος και των φατνιακών αποφύσεων.

- Την χειρουργική αντιμετώπιση κυστικών και λοιπών καλοήθων αλλοιώσεων των σκληρών και μαλακών ιστών του στόματος.

- Την εκτέλεση διαγνωστικής βιοψίας των σκληρών και μαλακών ιστών του στόματος.

- Την χειρουργική τοποθέτηση των οστεοενσωματούμενων οδοντικών εμφυτευμάτων.

- Την εκτέλεση τεχνικών οστικής ανάπλασης με αυτομόσχευμα ή με οστικά υποκατάστατα, συμπεριλαμβανομένων των τεχνικών ανύψωσης του εδάφους του ιγμορείου άντρου για τοποθέτηση οδοντικών εμφυτευμάτων.

- Τη χειρουργική διευθέτηση και τη θεραπευτική των παθολογικών καταστάσεων των περιεμφυτευματικών ιστών.

##### Β. ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΕΙΔΙΚΕΥΣΗΣ

Η διάρκεια της ειδίκευσης στην οδοντιατρική ειδικότητα της Οδοντοφατνιακής Χειρουργικής ορίζεται στα τρία (3) έτη.

##### Γ. ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ

Η εκπαίδευση του ειδικευόμενου οδοντιάτρου πραγματοποιείται με φοίτηση σε τριετές πλήρους απασχόλησης πρόγραμμα ειδίκευσης σε Εκπαιδευτικό Κέντρο το οποίο έχει προηγουμένως πιστοποιηθεί ως κατάλληλο για τούτο από το ΚΕΣΥ αναγνωριστεί με απόφαση του Υπουργού Υγείας.

Η εκπαίδευση περιλαμβάνει θεωρητική κατάρτιση με παρακολούθηση φροντιστηριακών μαθημάτων και κλινική άσκηση που συνεπάγεται την προσωπική συμμετοχή του εκπαιδευόμενου οδοντιάτρου στις κλινικές δραστηριότητες του Εκπαιδευτικού Κέντρου υπό την επίβλεψη αρμόδιων εκπαιδευτών.

##### Δ. ΔΟΜΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

Το τριετές Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα θα πρέπει να περιλαμβάνει:

α) Θεωρητική κατάρτιση που πραγματοποιείται με φροντιστηριακή διδασκαλία μαθημάτων που να καλύπτουν την ύλη της ειδικότητας, όπως αυτή περιγράφεται παρακάτω. Η διδασκαλία συγκεκριμένων ενοτήτων της ύλης είναι δυνατόν να ανατίθεται σε εξειδικευμένους επιστήμονες άλλων γνωστικών αντικειμένων. (30 πιστωτικές μονάδες ECTS).

β) Κλινική άσκηση που να περιλαμβάνει συμμετοχή του εκπαιδευόμενου σε διαγνωστικές συνεδρίες (εξέταση ασθενών στα εξωτερικά ιατρεία) και κλινική εμπειρία με εκτέλεση από τον ίδιο οδοντιατρικών πράξεων και χειρουργικών επεμβάσεων στο πλήρες φάσμα του αντικειμένου της ειδικότητας. Η κλινική άσκηση θα πρέπει επίσης να πλαισιώνεται με συνεδρίες βιβλιογραφικής ενημέρωσης, συνεδρίες συζήτησης πάνω στις ενδιαφέρουσες περιπτώσεις που αντιμετωπίστηκαν στο ΕΚ, συνεδρίες παρουσίασης περιστατικών από τους εκπαιδευόμενους κτλ (140 πιστωτικές μονάδες ECTS).

γ) Έρευνα και εκπόνηση διπλωματικής διατριβής (10 πιστωτικές μονάδες ECTS).

##### Ε. ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ

Η θεωρητική κατάρτιση που πραγματοποιείται με παρακολούθηση φροντιστηριακών μαθημάτων μπορεί να κατανέμεται σε εξαμηνιαία ή ετήσια μαθήματα. Στον παρακάτω πίνακα περιγράφονται οι θεματικές ενότητες που πρέπει να καλυφθούν και οι αντίστοιχες πιστωτικές μονάδες.

	ECTS
<p>Γενικές Θεματικές Ενότητες</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Αρχές ερευνητικής μεθοδολογίας και Βιοστατιστικής</li> <li>- Τοπογραφική και χειρουργική ανατομική του στοματογναθικού συστήματος</li> <li>- Ακτινολογία και ακτινοδιαγνωστική του στοματογναθικού συστήματος</li> <li>- Οδοντιατρική αναισθησιολογία</li> <li>- Κλινική οδοντιατρική φαρμακολογία</li> <li>- Βιολογία στόματος</li> <li>- Διαχείριση οδοντιατρείου, εργονομία, υγιεινή και ασφάλεια</li> <li>- Νομολογία, επαγγελματική δεοντολογία και ηθική</li> </ul>	20
<p>Ειδικές Θεματικές Ενότητες</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Αρχές χειρουργικής παθολογίας και εγχειρητικής του στόματος. Ασηψία και αντισηψία. Αιμορραγία και αιμόσταση. Επούλωση τραύματος. Προεγχειρητική αξιολόγηση του οδοντιατρικού ασθενούς που πρόκειται να υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση στο στόμα. Μετεγχειρητική αγωγή. Πρωτόκολλα χειρουργικής αντιμετώπισης των οδοντιατρικών ασθενών με συνοδά γενικά νοσήματα ή χρόνια φαρμακευτική αγωγή.</li> <li>- Οδοντογενείς λοιμώξεις. Χειρουργική αντιμετώπιση και αντιμικροβιακή χημειοθεραπεία</li> <li>- Παθολογία και χειρουργική αντιμετώπιση εγκλείστων / ημιεγκλείστων δοντιών</li> <li>- Προπροσθητική χειρουργική και ουλοβλεννογόνια χειρουργική</li> <li>- Περιακρορριζική χειρουργική</li> <li>- Οδοντογενείς και μη οδοντογενείς κύστεις και χειρουργική αντιμετώπιση αυτών.</li> <li>- Παθολογικές καταστάσεις του βλεννογόνου του στόματος. Βιοψία και εγχειρητική των μαλακών μορίων του στόματος.</li> <li>- Οδοντοφατνιακό τραύμα και αντιμετώπιση</li> <li>- Εκδηλώσεις συστηματικών νοσημάτων στο στοματογναθικό σύστημα</li> <li>- Παθολογικές καταστάσεις του ιγμορείου οδοντογενούς αιτιολογίας</li> <li>- Αρχές διάγνωσης και αντιμετώπισης του γναθοπροσωπικού τραύματος</li> <li>- Αρχές διάγνωσης και αντιμετώπισης των διαταραχών της κροταφογναθικής διάρθρωσης</li> <li>- Αρχές διάγνωσης και αντιμετώπισης των παθήσεων των σιελογόνων αδένων</li> <li>- Αρχές διάγνωσης και αντιμετώπισης των ανωμαλιών της διάπλασης του στοματο-γναθοπροσωπικού συμπλέγματος</li> <li>- Αρχές διάγνωσης και αντιμετώπισης των κακοήθων νεοπλασματικών νοσημάτων του στόματος</li> <li>- Βιολογία και χειρουργική των οδοντικών εμφυτευμάτων</li> <li>- Βιολογία οστικής αναγέννησης και τεχνικές αύξησης του οστικού υποστρώματος για την τοποθέτηση εμφυτευμάτων</li> <li>- Αρχές προσθητικής επί οδοντικών εμφυτευμάτων</li> <li>- Παθολογικές καταστάσεις των περιεμφυτευματικών ιστών και θεραπευτική τους αντιμετώπιση</li> </ul>	10

#### ΣΤ. ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ

Κατά το πρώτο έτος της ειδίκευσης οι νέοι ειδικευόμενοι πρέπει να βρίσκονται υπό συνεχή επίβλεψη από τους εκπαιδευτές τους. Η σταδιακή ελάττωση του χρόνου άμεσης επίβλεψης του ειδικευόμενου γίνεται σύμφωνα με την κρίση του εκπαιδευτή, ο οποίος λαμβάνει υπόψη:

- α) Το έτος ειδίκευσης
- β) Τις ικανότητες και την προσωπικότητα του ειδικευόμενου
- γ) Την πολυπλοκότητα των χειρουργικών επεμβάσεων
- δ) Τις συν-νοσηρότητες και τους ενδεχόμενους κινδύνους

Η κλινική άσκηση ανά εκπαιδευτικό έτος θα πρέπει γενικώς να ακολουθεί μια κλιμάκωση ως ακολούθως:

##### Πρώτο Έτος

- Συμμετοχή στην εξέταση των ασθενών στο εξωτερικό ιατρείο όπου ο ειδικευόμενος εκπαιδεύεται στην κλινική οδοντοστοματολογική εξέταση, στον προεγχειρητικό έλεγχο και αγωγή, στη μετεγχειρητική παρακολούθηση, στη συντηρητική αντιμετώπιση ήπιων οδοντογενών λοιμώξεων (χρόνιες περιστεφανίτιδες κ.α.) και στην αντιμετώπιση απλών μετεγχειρητικών επιπλοκών

όπως ινωδολυτική φατνιΐτιδα, επώδυνο μετεξακτικό φατνίο, υπερπλαστικό κοκκίωμα κ.α.

- Εξοικείωση με το περιβάλλον του χειρουργείου και τις τεχνικές ασηψίας/αντισηψίας, συμμετοχή ως βοηθός σε χειρουργικές επεμβάσεις όπου ο ειδικευόμενος εκπαιδεύεται στις χειρουργικές ραφές και στη χρήση των χειρουργικών εργαλείων και του εξοπλισμού.

- Εκτέλεση απλών χειρουργικών επεμβάσεων όπως απλές εξαγωγές οδόντων, χειρουργικές εξαγωγές ριζών και οδόντων με την τεχνική της δι-/τριχοτόμησης, χειρουργικές εξαγωγές ημιεγκλείστων οδόντων, φατνιοπλαστικές, εξομαλύνσεις οστικών ακίδων, ακροριζεκτομές προσθίων οδόντων, κ.α.

##### Δεύτερο Έτος

- Συμμετοχή στην εξέταση των ασθενών στο εξωτερικό ιατρείο όπου ο ειδικευόμενος εμβαθύνει την εμπειρία του στην οδοντοστοματολογική εξέταση, εκτελεί διαγνωστικές βιοψίες του βλεννογόνου, σχάση και παροχέτευση ενδοστοματικών αποστημάτων κ.α.

- Εκτέλεση προοδευτικά των πιο σύνθετων χειρουργικών επεμβάσεων του πρώτου έτους όπως χειρουργικές εξαγωγές εγκλείστων δοντιών, ακροριζεκτομές οπισθί-

ων δοντιών, αφαίρεση ενδοοστικών κύστεων κ.α., και επιπλέον εκτέλεση περιπτώσεων τοποθέτησης οδοντικών εμφυτευμάτων και χειρουργικής των μαλακών μορίων όπως ουλοβλεννογόνιες πλαστικές, επεμβάσεις σύγκλεισης στοματοκολπικής επικοινωνίας, εμφάθυνση προστομιακής αύλακας, εκτομές γλωσσικών ή χειλικών χαλινών, αφαίρεση βλεννωδών κύστεων και καλοήθων αλλοιώσεων του βλεννογόνου κ.α.

#### Τρίτο Έτος

- Συμμετοχή στην εξέταση των ασθενών στο εξωτερικό ιατρείο

- Εκτέλεση προοδευτικά των πιο σύνθετων χειρουργικών επεμβάσεων των προηγούμενων ετών και επιπλέον εκτέλεση σύνθετων περιπτώσεων χειρουργικής τοποθέτησης εμφυτευμάτων με ταυτόχρονη κατευθυνόμενη οστική αναγέννηση, επεμβάσεις ανοιχτής ανύψωσης

του εδάφους του ιγμορείου με αποκλειστικό στόχο την ταυτόχρονη ή μεταγενέστερη τοποθέτηση οδοντικών εμφυτευμάτων, επεμβάσεις λήψης οστικού αυτομοσχεύματος από ενδοστοματικές δότες περιοχές, επεμβάσεις λήψης μοσχεύματος συνδετικού ιστού από τον υπερώιο βλεννογόνο και πλαστικής διεύθετης των μαλακών περιεμφυτευματικών ιστών

- Συμμετοχή στην εκτέλεση είκοσι (20) επεμβάσεων χειρουργικής στόματος υπό ενσυνείδητη καταστολή ή γενική αναισθησία στη συνεργαζόμενη νοσοκομειακή μονάδα

Ελάχιστος Αριθμός Χειρουργικών Πράξεων και Τεχνικών

Ο εκπαιδευόμενος κατά τη διάρκεια της τριετούς ειδικεύσεώς του θα πρέπει να έχει πραγματοποιήσει τον ακόλουθο αριθμό χειρουργικών πράξεων και τεχνικών ως επεμβαίνων και ως α' βοηθός:

Κατηγορία	Ως επεμβαίνων	Ως α' βοηθός
<p>A. Χειρουργική σκληρών ιστών - οδοντοφατνιακή χειρουργική</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Χειρουργικές εξαγωγές (εγκλείστων/ημιεγκλείστων δοντιών, υπολειμματικών ριζών ή ακρορριζιών)</li> <li>- Χειρουργική σχετιζόμενη με ορθοδοντική (αποκάλυψη εγκλείστων δοντιών, τοποθέτηση ορθοδοντικού εμφυτεύματος, οστεοφλοιτομία)</li> <li>- Περιακρορριζική χειρουργική (ακρορριζεκτομή προσθίων και οπισθίων δοντιών, ανάστροφη έμφραξη ακρορριζίου, αντιμετώπιση διάτρησης ή εξωτερικής απορρόφησης της ρίζας)</li> <li>- Προπροσθητική χειρουργική (εξομάλυνση φατνιακής ακρολοφίας, φατσιοπλαστική, εκτομή εξοστώσεων)</li> <li>- Οδοντοφατνιακό τραύμα (ολική/ μερική εκγόμευση, ενσφήνωση, οδοντοφατνικό κάταγμα, τεχνικές νάρθηκοποίησης)</li> <li>- Χειρουργική κυστικών και καλοήθων βλαβών των φατνιακών αποφύσεων (εκπυρήνιση/ μαρσιποποίηση ενδοοστικών κύστεων, αφαίρεση οδοντώματος ή άλλων καλοήθων ενδοοστικών όγκων ή ξένων σωμάτων κ.α.)</li> </ul>	200	200
<p>B. Χειρουργική μαλακών μορίων - ουλοβλεννογόνια χειρουργική</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Στοματοκολπική επικοινωνία (σύγκλειση αυτόματης μετεξακτικής στοματοκολπικής επικοινωνίας, αντιμετώπιση χρόνιου στοματοκολπικού συριγγίου)</li> <li>- Προπροσθητική χειρουργική (εκτομή χειλικών ή γλωσσικών χαλινών, εκτομή ινώδους υπερπλασίας του προστομίου, εμφάθυνση ουλοπαρειακής αύλακας, επιμήκυνση κλινικής μύλης, ελεύθερα ή μισχωτά ουλικά μοσχεύματα)</li> <li>- Χειρουργική κυστικών και καλοήθων βλαβών του βλεννογόνου του στόματος (διαγνωστική βιοψία αλλοιώσεων του βλεννογόνου, εκτομή μικρών καλοήθων όγκων, εκτομή βλεννοκύστης/ελάσσονος σιελογόνου αδένου)</li> <li>- Οδοντογενείς λοιμώξεις (σχάση/παροχέυση αποστημάτων ενδοστοματικά, αντιμετώπιση περιστεφανίτιδας)</li> </ul>	50	50
<p>Γ. Χειρουργική οδοντικών εμφυτευμάτων</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Χειρουργική τοποθέτηση οδοντικών εμφυτευμάτων (τοποθέτηση οδοντικών εμφυτευμάτων συμβατικά ή χωρίς κρημνό, ή με υπολογιστικά καθοδηγούμενη τεχνική)</li> <li>- Τεχνικές οστικής ανάπλασης (κατευθυνόμενη οστική αναγέννηση με αυτομόσχευμα ή με οστικά υποκατάστατα, ανοιχτή και κλειστή ανύψωση του εδάφους του ιγμορείου με εφαρμογή οστικών μοσχευματικών υλικών προκειμένου να τοποθετηθούν οδοντικά εμφυτεύματα, διάσχιση φατνιακής ακρολοφίας)</li> <li>- Χειρουργική διεύθετη και θεραπευτική των μαλακών περιεμφυτευματικών ιστών (αύξηση του πάχους των μαλακών περιεμφυτευματικών ιστών, αντιμετώπιση περιεμφυτευματίτιδας)</li> </ul>	50*	50
Σύνολο	300	300

\* Τουλάχιστον τριάντα (30) τοποθετήσεις εμφυτευμάτων και τουλάχιστον μια ανοιχτή ανύψωση του εδάφους του ιγμορείου

## Άρθρο 2 ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΚΕΝΤΡΑ

Τα Εκπαιδευτικά Κέντρα παροχής της Οδοντιατρικής ειδικότητας στην Οδοντοφατνιακή Χειρουργική είναι:

Α) Τμήμα Οδοντιατρικής, Σχολής Επιστημών Υγείας του ΕΚΠΑ

Β) Τμήμα Οδοντιατρικής, Σχολής Επιστημών Υγείας του ΑΠΘ

Ο αριθμός εισαγωγής νέων ειδικευόμενων ανά έτος καθορίστηκε στο μέγιστο τέσσερις (4) ανά έτος, ανά εκπαιδευτικό κέντρο.

Τα ανωτέρω εκπαιδευτικά κέντρα διαθέτουν αντίστοιχες νοσοκομειακές πανεπιστημιακές κλινικές οι οποίες χρησιμοποιούνται εδώ και αρκετά χρόνια για την εκπαίδευση των προπτυχιακών και μεταπτυχιακών φοιτητών.

Η εκπαίδευση στην ειδικότητα περιλαμβάνει εκπαίδευση στις οδοντιατρικές κλινικές των Τμημάτων Οδοντιατρικής, καθώς και εξάμηνη εκπαίδευση στις αντίστοιχες νοσοκομειακές κλινικές Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής των Γενικών Νοσοκομείων Αθηνών Ο Ευαγγελισμός - Οφθαλμιατρείο Αθηνών - Πολυκλινική», Οργανική Μονάδα Έδρας «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» και Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Γ. Παπανικολάου».

### ΣΥΝΕΡΓΑΖΟΜΕΝΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΜΟΝΑΔΑ

Στη συνεργαζόμενη νοσοκομειακή μονάδα πραγματοποιείται η εκπαίδευση σε περιστατικά Οδοντοφατνιακής Χειρουργικής τα οποία χρήζουν αντιμετώπισης υπό ενσυνείδητη καταστολή ή γενική αναισθησία (ειδικούς ασθενείς (ΑΜΕΑ, φοβικούς κ.α.). Ως συνεργαζόμενη νοσοκομειακή μονάδα μπορεί να οριστεί είτε Πανεπιστημιακή Κλινική Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής του οικείου Οδοντιατρικού Τμήματος που βρίσκεται εγκατεστημένη σε νοσοκομείο του ΕΣΥ, είτε Κλινική / Τμήμα Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής ή Οδοντιατρικό Τμήμα νοσοκομείου του ΕΣΥ. Η εκπαίδευση στη συνεργαζόμενη νοσοκομειακή μονάδα πραγματοποιείται κατά το 3ο έτος της ειδικότητας, είναι εξάμηνης διάρκειας και η διαδικασία γίνεται κατόπιν συνεννόησης μεταξύ του Διευθυντή του Εκπαιδευτικού Κέντρου και του Διευθυντή της συνεργαζόμενης νοσοκομειακής μονάδας.

## Άρθρο 3 ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Υπεύθυνος Εκπαίδευσης είναι ο Διευθυντής του ΠΜΣ ο οποίος θα πρέπει να είναι κάτοχος της οδοντιατρικής ειδικότητας της Οδοντοφατνιακής Χειρουργικής και ο οποίος συμμετέχει ως εκπαιδευτής σε αυτό.

### ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΕΣ

Οι εκπαιδευτές είναι οδοντίατροι κάτοχοι της οδοντιατρικής ειδικότητας της Οδοντοφατνιακής Χειρουργικής οι οποίοι είναι μέλη ΔΕΠ ή λοιπό εκπαιδευτικό προσωπικό του Οδοντιατρικού Τμήματος καθώς και οι Οδοντίατροι του ΕΣΥ των αντίστοιχων συνεργαζόμενων νοσοκομειακών μονάδων και για το χρονικό διάστημα που απαιτεί το εκπαιδευτικό πρόγραμμα.

## Άρθρο 4 ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Α. Ο τίτλος οδοντιατρικής ειδικότητας της Οδοντοφατνιακής Χειρουργικής χορηγείται από την Ελληνική

Οδοντιατρική Ομοσπονδία με απόφαση του Υπουργού Υγείας μετά από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, χωρίς εξετάσεις στους παρακάτω:

α) Στους Καθηγητές, Αναπληρωτές Καθηγητές και Επίκουρους Καθηγητές των Τμημάτων Οδοντιατρικής ΑΕΙ της ημεδαπής των οποίων το γνωστικό αντικείμενο της θέσης τους είναι: 1. «Στοματική Χειρουργική και Οδοντιατρική Αναισθησία» 2. «Οδοντοφατνιακή Χειρουργική, Χειρουργική Στόματος, Χειρουργική Εμφυτευματολογία και Οδοντιατρική Αναισθησιολογία» 3. «Χειρουργική Στόματος, Χειρουργική Εμφυτευματολογία και Οδοντιατρική Αναισθησιολογία».

β) Στους οδοντιάτρους Διευθυντές του ΕΣΥ που υπηρετούν τουλάχιστον μια δεκαετία σε νοσοκομείο του ΕΣΥ και κατέχουν διδακτορικό δίπλωμα σε συναφές γνωστικό αντικείμενο.

γ) Στους οδοντιάτρους που μετεκπαιδεύτηκαν επί τριετία στο αντικείμενο σε αντίστοιχο μεταπτυχιακό πρόγραμμα των Τμημάτων Οδοντιατρικής ΑΕΙ της ημεδαπής ή σε αντίστοιχο πρόγραμμα της αλλοδαπής.

δ) Στους οδοντιάτρους που μετεκπαιδεύτηκαν επί διετία στο αντικείμενο σε αντίστοιχο μεταπτυχιακό πρόγραμμα των Τμημάτων Οδοντιατρικής ΑΕΙ της ημεδαπής ή σε αντίστοιχο πρόγραμμα της αλλοδαπής και οι οποίοι έχουν επιπλέον τουλάχιστον ένα επιπλέον έτος τεκμηριωμένης κλινικής άσκησης σε πανεπιστημιακή ή νοσοκομειακή μονάδα που θεραπεύει το εν λόγω γνωστικό αντικείμενο.

Β. Ο τίτλος της οδοντιατρικής ειδικότητας χορηγείται μετά από εξετάσεις με απόφαση του Υπουργού Υγείας μετά από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, στους οδοντιάτρους που μετεκπαιδεύτηκαν επί διετία στο αντικείμενο σε αντίστοιχο μεταπτυχιακό πρόγραμμα των Τμημάτων Οδοντιατρικής ΑΕΙ της ημεδαπής και της αλλοδαπής. Οι οδοντίατροι αυτοί έχουν δικαίωμα να δώσουν τις προβλεπόμενες εξετάσεις μια φορά.

Γ. Τα μεταπτυχιακά προγράμματα των Τμημάτων Οδοντιατρικής της ημεδαπής που αναφέρονται στην περ. γ της παραγράφου Α είναι τα κάτωθι:

α) Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών του Τμήματος Οδοντιατρικής Α.Π.Θ. που εγκρίθηκε με την υπουργική απόφαση 71659/Β7/2003 και τροποποιήθηκε με την υπουργική απόφαση 57224/Β7/2007 (κατεύθυνση Οδοντοφατνιακής Χειρουργικής, Χειρουργικής Εμφυτευματολογίας και Ακτινολογίας)

β) Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών του Τμήματος Οδοντιατρικής Α.Π.Θ. που εγκρίθηκε με την υπουργική απόφαση 210817/Ζ1/2014 (κατεύθυνση Οδοντοφατνιακής Χειρουργικής και Ακτινολογίας)

γ) Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών του Τμήματος Οδοντιατρικής ΕΚΠΑ που εγκρίθηκε με την υπουργική απόφαση 99832/Β7/2014 (κατεύθυνση Οδοντοφατνιακής Χειρουργικής)

Δ. Τα μεταπτυχιακά προγράμματα των Τμημάτων Οδοντιατρικής της ημεδαπής που αναφέρονται στην περ. δ της παραγράφου Α και στην παράγραφο Β είναι τα κάτωθι:

α) Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών του Τμήματος Οδοντιατρικής ΕΚΠΑ που εγκρίθηκε με την υπουργική απόφαση Β7/83/1994 (κατεύθυνση Παθολογίας Στό-

ματος με πιστοποιητικό κλινικής εξειδίκευσης στη Χειρουργική Στόματος)

β) Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών του Τμήματος Οδοντιατρικής ΕΚΠΑ που εγκρίθηκε με την υπουργική απόφαση Β7/476/1998 (κατεύθυνση Παθολογίας Στόματος)

γ) Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών του Τμήματος Οδοντιατρικής ΕΚΠΑ που εγκρίθηκε με τις υπουργικές αποφάσεις 107060/Β7 και 92449/Β7/2002 και τροποποιήθηκε με την υπουργική απόφαση 53990/Β7/2006 (κατεύθυνση Παθολογίας Στόματος με κατεύθυνση τη Χειρουργική Στόματος)

δ) Μεταπτυχιακό πρόγραμμα «Μικρή Χειρουργική Στόματος, Ακτινολογία και Αναισθησιολογία» του Εργαστηρίου Οδοντοφαρμακικής Χειρουργικής, Χειρουργικής Εμφυτευματολογίας και Ακτινολογίας που θεσπίστηκε και εγκρίθηκε με απόφαση της Γενικής Συνέλευσης Ειδικής Σύνοψης (Γ.Σ. 101/19.3.1993) του Τμήματος Οδοντιατρικής ΑΠΘ.

Ε. Ο επιπλέον χρόνος άσκησης που αναφέρεται στην περ. δ της παραγράφου Α τεκμηριώνεται με έναν από τους παρακάτω τρόπους:

α) Κατοχή έμμισθης θέσης (μέλους Ε.Δι.Π., διδάσκοντα σύμφωνα με το π.δ. 407/1980 (Α' 112) σε ακαδημαϊκές μονάδες των τμημάτων Οδοντιατρικής ΑΕΙ της ημεδαπής και καλύπτουν τα γνωστικά αντικείμενα που αναφέρονται στην περ. α της παραγράφου Α.

β) Κατοχή Διδακτορικού Διπλώματος στο αντικείμενο που εκπονήθηκε σε ακαδημαϊκή μονάδα Τμήματος Οδοντιατρικής ΑΕΙ της ημεδαπής, που καλύπτει τα γνωστικά αντικείμενα που αναφέρονται στην περ. α της παραγράφου Α, συνεπάγοντας προσωπική συμμετοχή του υποψηφίου διδάκτορα στις κλινικές και εκπαιδευτικές δραστηριότητες της μονάδας.

γ) Κατοχή επίσημου αποδεικτικού προϋπηρεσίας σε μονάδα δημοσίου ιδρύματος υγείας που ασχολείται με το συγκεκριμένο αντικείμενο.

Στ. Το δικαίωμα για την απόκτηση του τίτλου της ειδικότητας με τις μεταβατικές διατάξεις πρέπει να ασκηθεί με αίτηση του ενδιαφερομένου προς τη Δ/νση Ιατρών,

Λοιπών Επιστημόνων και Επαγγελματιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας εντός επταμήνου από την ημερομηνία δημοσίευσης της παρούσας.

Όσοι οδοντίατροι συμπληρώνουν τα παραπάνω αναφερόμενα προσόντα εντός εξαμήνου από την ημερομηνία δημοσίευσης της παρούσας μπορούν επίσης να διεκδικήσουν την απόκτηση του τίτλου της ειδικότητας με τις μεταβατικές διατάξεις

Ζ. Οι οδοντίατροι που φοιτούν σε αντίστοιχο τριετές μεταπτυχιακό πρόγραμμα του Τμήματος Οδοντιατρικής του ΕΚΠΑ ή του ΑΠΘ κατά την ημερομηνία δημοσίευσης της σχετικής υπουργικής απόφασης, έχουν δικαίωμα να συμμετέχουν στις εξετάσεις για την λήψη του τίτλου ειδικότητας όταν περατώσουν την φοίτησή τους.

Η. Η χορήγηση του τίτλου της οδοντιατρικής ειδικότητας με τις μεταβατικές διατάξεις, γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από εξέταση των υποβληθέντων φακέλων και δικαιολογητικών των υποψηφίων Οδοντιάτρων από Τριμελή Επιτροπή που ορίζεται από το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας με απόφαση του Υπουργού Υγείας και απαρτίζεται από μέλη της αντίστοιχης Ομάδας Εργασίας. Η ίδια Επιτροπή θα πραγματοποιήσει τις εξετάσεις για την κατηγορία των οδοντιάτρων που αναφέρεται στην παράγραφο Β.

Θ. Οι κάτοχοι τίτλου οδοντιατρικής ειδικότητας της Οδοντοφαρμακικής Χειρουργικής ή άλλου αντίστοιχου τίτλου μεταπτυχιακών σπουδών, όπως η Χειρουργική Στόματος, από κράτος μέλος της ΕΕ που δεν έχει θεσμοθετημένη την ειδικότητα ή λοιπά κράτη της αλλοδαπής, για την λήψη του τίτλου ειδικότητας απαιτείται να ακολουθήσουν την προβλεπόμενη διαδικασία αναγνώρισης χρόνου ειδίκευσης στο εξωτερικό από το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας και να δώσουν τις τελικές εξετάσεις της ειδικότητας, μετά από απόφαση του Υπουργού Υγείας.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 31 Μαΐου 2019

Ο Αναπληρωτής Υπουργός

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ**



## ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ

Το Εθνικό Τυπογραφείο αποτελεί δημόσια υπηρεσία υπαγόμενη στο Υπουργείο Διοικητικής Ανασυγκρότησης και έχει την ευθύνη τόσο για τη σύνταξη, διαχείριση, εκτύπωση και κυκλοφορία των Φύλλων της Εφημερίδας της Κυβερνήσεως (ΦΕΚ), όσο και για την κάλυψη των εκτυπωτικών - εκδοτικών αναγκών του δημοσίου και του ευρύτερου δημόσιου τομέα (ν. 3469/2006/Α' 131 και π.δ. 29/2018/Α' 58).

### 1. ΦΥΛΛΟ ΤΗΣ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΦΕΚ)

- Τα **ΦΕΚ σε ηλεκτρονική μορφή** διατίθενται δωρεάν στο **www.et.gr**, την επίσημη ιστοσελίδα του Εθνικού Τυπογραφείου. Όσα ΦΕΚ δεν έχουν ψηφιοποιηθεί και καταχωριστεί στην ανωτέρω ιστοσελίδα, ψηφιοποιούνται και αποστέλλονται επίσης δωρεάν με την υποβολή αίτησης, για την οποία αρκεί η συμπλήρωση των αναγκαίων στοιχείων σε ειδική φόρμα στον ιστότοπο **www.et.gr**.

- Τα **ΦΕΚ σε έντυπη μορφή** διατίθενται σε μεμονωμένα φύλλα είτε απευθείας από το Τμήμα Πωλήσεων και Συνδρομητών, είτε ταχυδρομικά με την αποστολή αιτήματος παραγγελίας μέσω των ΚΕΠ, είτε με ετήσια συνδρομή μέσω του Τμήματος Πωλήσεων και Συνδρομητών. Το κόστος ενός ασπρόμαυρου ΦΕΚ από 1 έως 16 σελίδες είναι 1,00 €, αλλά για κάθε επιπλέον οκτασέλιδο (ή μέρος αυτού) προσαυξάνεται κατά 0,20 €. Το κόστος ενός έγχρωμου ΦΕΚ από 1 έως 16 σελίδες είναι 1,50 €, αλλά για κάθε επιπλέον οκτασέλιδο (ή μέρος αυτού) προσαυξάνεται κατά 0,30 €. Το τεύχος Α.Σ.Ε.Π. διατίθεται δωρεάν.

#### • Τρόποι αποστολής κειμένων προς δημοσίευση:

A. Τα κείμενα προς δημοσίευση στο ΦΕΚ, από τις υπηρεσίες και τους φορείς του δημοσίου, αποστέλλονται ηλεκτρονικά στη διεύθυνση **webmaster.et@et.gr** με χρήση προηγμένης ψηφιακής υπογραφής και χρονοσήμανσης.

B. Κατ' εξαίρεση, όσοι πολίτες δεν διαθέτουν προηγμένη ψηφιακή υπογραφή μπορούν είτε να αποστέλλουν ταχυδρομικά, είτε να καταθέτουν με εκπρόσωπό τους κείμενα προς δημοσίευση εκτυπωμένα σε χαρτί στο Τμήμα Παραλαβής και Καταχώρισης Δημοσιευμάτων.

- Πληροφορίες, σχετικά με την αποστολή/κατάθεση εγγράφων προς δημοσίευση, την ημερήσια κυκλοφορία των Φ.Ε.Κ., με την πώληση των τευχών και με τους ισχύοντες τιμοκαταλόγους για όλες τις υπηρεσίες μας, περιλαμβάνονται στον ιστότοπο (**www.et.gr**). Επίσης μέσω του ιστότοπου δίδονται πληροφορίες σχετικά με την πορεία δημοσίευσης των εγγράφων, με βάση τον Κωδικό Αριθμό Δημοσίευματος (ΚΑΔ). Πρόκειται για τον αριθμό που εκδίδει το Εθνικό Τυπογραφείο για όλα τα κείμενα που πληρούν τις προϋποθέσεις δημοσίευσης.

### 2. ΕΚΤΥΠΩΤΙΚΕΣ - ΕΚΔΟΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ

Το Εθνικό Τυπογραφείο ανταποκρινόμενο σε αιτήματα υπηρεσιών και φορέων του δημοσίου αναλαμβάνει να σχεδιάσει και να εκτυπώσει έντυπα, φυλλάδια, βιβλία, αφίσες, μπλοκ, μηχανογραφικά έντυπα, φακέλους για κάθε χρήση, κ.ά.

Επίσης σχεδιάζει ψηφιακές εκδόσεις, λογότυπα και παράγει οπτικοακουστικό υλικό.

**Ταχυδρομική Διεύθυνση:** Καποδιστρίου 34, τ.κ. 10432, Αθήνα

**ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ:** 210 5279000 - fax: 210 5279054

#### ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ ΚΟΙΝΟΥ

**Πωλήσεις - Συνδρομές:** (Ισόγειο, τηλ. 210 5279178 - 180)

**Πληροφορίες:** (Ισόγειο, Γρ. 3 και τηλεφ. κέντρο 210 5279000)

**Παραλαβή Δημ. Ύλης:** (Ισόγειο, τηλ. 210 5279167, 210 5279139)

**Ωράριο για το κοινό:** Δευτέρα ως Παρασκευή: 8:00 - 13:30

Ιστότοπος: **www.et.gr**

Πληροφορίες σχετικά με την λειτουργία του ιστότοπου: **helpdesk.et@et.gr**

Αποστολή ψηφιακά υπογεγραμμένων εγγράφων προς δημοσίευση στο ΦΕΚ: **webmaster.et@et.gr**

Πληροφορίες για γενικό πρωτόκολλο και αλληλογραφία: **grammateia@et.gr**

**Πείτε μας τη γνώμη σας,**

για να βελτιώσουμε τις υπηρεσίες μας, συμπληρώνοντας την ειδική φόρμα στον ιστότοπό μας.





# VERSION TRADUCIDA

Clínica de Patología y Nosología Especial y Laboratorio del mismo nombre del Departamento de Patología de la Facultad de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud y determinación de su Reglamento Interno" (B' 4922),

18. Nos. 5751/4.3.2013, 5752/6.3.2013, 5753/4.3.2013, 6717/2.4.2013, 6780/5.4.2013, 7300/5.4.2013 y 7398/9.4.2013 documentos de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional y Kapodistriana de Atenas,

19. los extractos del acta de la Asamblea General repetida de la Facultad de Medicina del 6/25.2.2013 y del 7/26.3.2013 (Parte B, Tema uno),

20. las recomendaciones del 1er Ministerio de Educación N° 13519/22.5.2013 y 19368/1.4.2019. Ática,

21. las reuniones n.º 14/8.4.2013 (asunto 1.º, 2.º, 3.º, 4.º, 5.º y 6.º) y 51/12.2018 (asunto 1.º) de la Junta Directiva del Hospital General de Atenas LAIKO,

22. el documento núm .

23. el hecho de que la implementación de las disposiciones de esta decisión no genera gastos adicionales ni a expensas del presupuesto estatal ni a expensas del presupuesto del año en curso del Hospital , dado que las mencionadas Clínicas Universitarias funcionan desde hace años , nosotros decidimos:

La instalación y funcionamiento de las siguientes Clínicas Universitarias después de las unidades que las componen , del Departamento de Medicina de la Universidad Nacional y Kapodistriana de Atenas, en el Departamento de Patología y en los Departamentos de Cirugía del Hospital General de Atenas LAIKO, de la siguiente manera :

#### ÁREA PATOLÓGICA

- a) Primera Clínica Universitaria de Patología
- b) Clínica Universitaria de Fisiología Patológica
- c) 1er Consultorio Patológico Preeducativo Universitario

victoria y nosología especial

#### ÁREAS QUIRÚRGICAS

- a) Primera Clínica Universitaria de Cirugía
- b) 2do Consultorio Preescolar Universitario de Cirugía

- c) Primera Clínica Universitaria de Urología

Para el funcionamiento de las unidades y otras unidades especiales de las Clínicas mencionadas en la presente decisión, son plenamente aplicables las disposiciones individuales que emita el Ministerio de Salud respecto del funcionamiento de las unidades y otras unidades especiales.

Cada clínica opera una clínica ambulatoria regular correspondiente.

Los profesores que prestan servicios en las Clínicas antes mencionadas están obligados a estar de guardia para atender emergencias y brindar atención de emergencia, de acuerdo con lo que aplica en cada momento a los Hospitales de guardia.

El personal que presta servicio en las Clínicas colabora con los respectivos Departamentos del Servicio Médico, de todos los Hospitales del Ministerio de Salud, para el desarrollo y

mejorar el nivel de educación y la prestación de servicios de salud.

Las clínicas deben tener un gestor científico para su funcionamiento.

Esta decisión se publicará en el Boletín Oficial.

Atenas, 4 de mayo de 2019

los ministros

de Educación, Viceministra  
Investigación y Religión Salud  
KONSTANTINOS GAVROGLOU PAULOS POLAKIS

No. Γ5a/G.P.ok.41654 (2)

Formación en la especialidad odontológica de Cirugía Bucal.

EL VICEPMINISTRO DE SALUD

Tomando en consideración:

1. Las disposiciones:

a. de la Ley 1278/1982 "Sobre la Creación de un Consejo Central de Salud" (Boletín Oficial A' 105), según corresponda,

b. del apartado 1 del artículo 31 de la Ley 1397/1983 " Sistema Nacional de Salud" (Boletín Oficial 143 A),

c. del párrafo 5A del párrafo 4 del artículo 8 de la Ley 4558/2018 "Sanción de los contratos entre el Estado griego y el Hospital General de Chania y el Comité de Ejecutores del Testamento G.G. Malinakis y el Hospital General de Kefallinia y los Ejecutores del Testamento - hija de Maria (Maris) Vergoti respectivamente y otras disposiciones" (Gaceta Oficial A' 140),

d. del artículo 6 del n.d. 3366/1955 "Sobre el ejercicio de la profesión médica y las especialidades médicas y otras disposiciones" (Gaceta Oficial A' 258),

e. de p.d. 73/2015 "Nombramiento de Viceprimer Ministro , Ministros, Viceministros y Viceministros" (Gaceta Oficial A' 116), según corresponda,

f. del p.d. 121/2017 "Organización del Ministerio de Salud" (Gaceta Oficial A' 148), según corresponda.

2. Decisión del Primer Ministro núm. Y80/2017

"Modificación de la decisión que asigna responsabilidades al Viceministro de Salud Pavlos Polakis" (Boletín Oficial B' 3904).

3. Decisión ministerial núm. Γ5a/G.P 64843/29.8.2018 "Establecimiento, cambio de nombre de las especialidades médicas, determinación del tiempo y contenido de la formación para la adquisición de un título de especialidad" (Boletín Oficial 4138 B').

4. Nos. 22214/8.4.2019 y 18 del 274.o 4.12.2019 decisiones del Consejo Central de Salud.

5. Como esta decisión no supone gasto para el Presupuesto del Estado, decidimos:

Aprobamos el programa de formación detallado, el Cuaderno de Formación de Especialistas, que entrega al médico el Consejo Central de Salud y

los Centros de Formación reconocidos para el ejercicio de los odontólogos en la especialidad de Cirugía Dental Alveolar , así como las disposiciones transitorias para la obtención del título de la especialidad de Cirugía Dental Alveolar.

## Artículo 1 PROGRAMA EDUCATIVO

### A. OBJETIVOS DE LA FORMACIÓN

La formación en la especialidad odontológica de Cirugía Alveolar tiene como objetivo la formación teórica y práctica del odontólogo en formación de tal forma que al finalizar su formación sea capaz de:

a) Reconocer y diagnosticar las enfermedades quirúrgicas dentales y proporcionar al paciente la información y orientación necesarias sobre su tratamiento. Además, estar familiarizado con el reconocimiento temprano y la derivación adecuada de afecciones patológicas de la boca, mandíbulas y tejidos afines que requieran tratamiento por otras especialidades, a saber, enfermedades neoplásicas malignas de la boca, así como enfermedades y lesiones que afecten o se extiendan a la boca. Región maxilofacial más amplia.

b) Conocer, informar y orientar al paciente sobre las posibilidades y limitaciones de la restauración de la barrera dental con implantes oseointegrados , colaborar con otros compañeros en la elaboración del plan de restauración implantológica y poder realizar la parte quirúrgica del tratamiento.

c) Conocer las indicaciones y poder realizar por sí solo y sin supervisión las diversas operaciones quirúrgicas intraorales que forman parte del ejercicio de la ciencia odontológica, a saber:

- Realizar extracciones quirúrgicas de dientes (cerrados o no) o raíces residuales, así como atender las complicaciones que puedan derivarse, incluido el cierre de la comunicación oral-sinusal.

### - Realización de cirugía alveolar dental.

Bases relacionadas con el tratamiento de ortodoncia.

- La realización de cirugía periapical /rizectomía apical de dientes anteriores y posteriores.

- El tratamiento de las infecciones odontogénicas y otras infecciones quirúrgicas de la boca.

- El tratamiento de traumatismos alveolares como desdentados, acuñaamientos, fracturas alveolares, etc.

- La realización de cirugías preprotésicas y preimplantatorias de la mucosa oral y procesos alveolares.

- El tratamiento quirúrgico de las lesiones quísticas y otras lesiones benignas de los tejidos duros y blandos de la boca.

- Realización de una biopsia diagnóstica de la esclerótica y tejidos blandos de la boca.

- La colocación quirúrgica de osteointegrados-de implantes dentales.

- La ejecución de técnicas de regeneración ósea con autoinjerto o con sustitutos óseos, incluidas técnicas de elevación del suelo de la cavidad sinusal para la colocación de implantes dentales.

- La disposición quirúrgica y tratamiento de las condiciones patológicas de los tejidos periimplantarios .

### B. DURACIÓN DE LA EXPERIENCIA

La duración de la especialización en la especialidad odontológica de Cirugía Alveolar se fija en tres (3) años.

### C. PROCESO EDUCATIVO

La formación del odontólogo titulado se realiza mediante la asistencia a un programa de especialización a tiempo completo de tres años de duración en un Centro Educativo previamente certificado como apto para ello por el KESY y reconocido por decisión del Ministro de Salud.

La formación incluye formación teórica con la asistencia a cursos de tutoría y práctica clínica que implica la participación personal del dentista en formación en las actividades clínicas del Centro de Formación bajo la supervisión de formadores competentes.

### D. ESTRUCTURA DEL CURRÍCULO

El programa educativo de tres años debe incluir:

a) Formación teórica realizada mediante tutorías de cursos que abarquen la materia propia de la especialidad, según se describe a continuación. La docencia de apartados específicos de la materia podrá ser asignada a científicos especializados en otras materias. (30 créditos ECTS).

b) Práctica clínica que incluye la participación del aprendiz en sesiones de diagnóstico (examen de pacientes en consultas externas) y experiencia clínica con la realización de procedimientos odontológicos e intervenciones quirúrgicas en toda la materia de la especialidad. El ejercicio clínico también deberá ir acompañado de sesiones de información bibliográfica , sesiones de discusión sobre los casos de interés tratados en la CE, sesiones de presentación de casos por parte de los alumnos, etc. (140 créditos ECTS).

c) Investigación y elaboración de una tesis de diploma (10 Créditos ECTS).

### E. FORMACIÓN TEÓRICA

La formación teórica que se realiza mediante la asistencia a cursos de tutoría se puede dividir en cursos semestrales o anuales. La siguiente tabla describe las unidades temáticas a cubrir y los créditos correspondientes.

	ECTS
Unidades Temáticas Generales - Principios de metodología de la investigación y Bioestadística. - Anatomía topográfica y quirúrgica del sistema oromandibular. - Radiología y radiodiagnóstico del sistema oromandibular. - Anestesia dental - Farmacología clínica dental. - Biología bucal - Gestión, ergonomía, higiene y seguridad del consultorio dental. - Jurisprudencia, ética y ética profesional	20
Secciones Temáticas Especiales - Principios de patología quirúrgica y cirugía bucal. Asepsia y antisepsia. Sangrado y hemostasia. Cicatrización de la herida. Evaluación preoperatoria del paciente odontológico programado para cirugía bucal. Tratamiento postoperatorio. Protocolos para el tratamiento quirúrgico de pacientes odontológicos con enfermedades generales acompañantes o medicación crónica. - Infecciones dentales. Tratamiento quirúrgico y quimioterapia antimicrobiana. - Patología y tratamiento quirúrgico de dientes impactados/semiimpactados. - Cirugía preprotésica y cirugía de la mucosa gingival - Cirugía periapical - Quistes odontogénicos y no odontogénicos y su tratamiento quirúrgico. - Condiciones patológicas de la mucosa bucal. Biopsia y cirugía de los tejidos blandos de la boca.  - Traumatismo bucal y tratamiento. - Manifestaciones de enfermedades sistémicas en el sistema oromandibular. - Condiciones patológicas del seno de etiología odontogénica. - Principios de diagnóstico y tratamiento del trauma maxilofacial. - Principios de diagnóstico y tratamiento de los trastornos de la estructura temporomandibular. - Principios de diagnóstico y tratamiento de enfermedades de las glándulas salivales. - Principios de diagnóstico y tratamiento de anomalías de la estructura del complejo buco-maxilofacial.  - Principios de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades neoplásicas malignas de la boca. - Biología y cirugía de implantes dentales. - Biología de la regeneración ósea y técnicas de aumento del sustrato óseo para la colocación de implantes.  - Principios de prótesis sobre implantes dentales. - Condiciones patológicas de los tejidos periimplantarios y su tratamiento.	10

#### F. PRÁCTICA CLÍNICA

Durante el primer año de especialización, los nuevos especialistas deben estar bajo la supervisión constante de sus instructores. La reducción gradual del tiempo de supervisión directa del alumno se realiza según el criterio del formador, quien tiene en cuenta:

- El año de calificación
- Las habilidades y personalidad del especialista

- La complejidad de las cirugías
- Comorbilidades y riesgos potenciales

El ejercicio clínico por año educativo debe generalmente seguir una escalada de la siguiente manera:

##### Primer año

- Participación en la exploración de pacientes en el ambulatorio donde el especialista está capacitado en exploración clínica odontológica, control y tratamiento preoperatorio, seguimiento postoperatorio, tratamiento conservador de infecciones odontogénicas leves (pericarditis crónica, etc.) y en el tratamiento de complicaciones postoperatorias simples

como alvéolos fibrinolíticos, alvéolos de seda dolorosos, granuloma hiperplásico, etc.

- Familiaridad con el ambiente del quirófano y las técnicas asépticas/antisépticas, participación como asistente en operaciones quirúrgicas donde el especialista esté capacitado en suturas quirúrgicas y el uso de herramientas y equipos quirúrgicos.

- Realizar operaciones quirúrgicas sencillas como extracciones dentales simples, extracciones radiculares y dentales mediante la técnica de bi/trisección, extracciones quirúrgicas de dientes semicerrados, alveoloplastias, alisado de espolones óseos, apicectomías de dientes anteriores, etc.

##### Segundo año

- Participación en la exploración de pacientes en el ambulatorio donde el especialista profundiza su experiencia en exploración odontológica, realiza biopsias diagnósticas de mucosas, clivaje y drenaje de abscesos intraorales, etc.

- Realización progresiva de los procedimientos quirúrgicos más complejos del primer año como extracciones quirúrgicas de dientes impactados, apicorriectomías posteriores.

de dientes, extracción de quistes intraóseos, etc., y además realizando casos de colocación de implantes dentales y cirugía de tejidos blandos como cirugía plástica gingival, operaciones para cerrar la comunicación de la cavidad bucal, profundización del surco preestomático, resecciones de ligamentos linguales o labiales. , eliminación de quistes mucosos y lesiones benignas de la membrana mucosa, etc.

Tercer año

- Participación en el examen de pacientes en la clínica ambulatoria.  
- Realizar progresivamente las operaciones quirúrgicas más complejas de años anteriores y realizar adicionalmente casos complejos de colocación quirúrgica de implantes con regeneración ósea guiada simultánea, operaciones de lifting abierto.

del suelo del seno con el único objetivo de la colocación simultánea o posterior de implantes dentales , operaciones de injerto óseo de zonas donantes intraorales, operaciones de injerto de tejido conectivo de la mucosa palatina y ajuste plástico de los tejidos blandos periimplantarios.

- Participación en la realización de veinte (20) cirugías bucales bajo sedación consciente o anestesia general en la unidad hospitalaria colaboradora.

Número mínimo de procedimientos quirúrgicos y técnicos

Durante su cualificación de tres años, el alumno debería haber realizado el siguiente número de operaciones y técnicas quirúrgicas como intervencionista y primer asistente:

Categoría	Como intervinientes	
	Como intervinientes	Como primer asistente
<p>A. Cirugía de tejidos duros - cirugía alveolar</p> <p>- Extracciones quirúrgicas (de dientes cerrados/semicerrados, raíces residuales o ápices)</p> <p>- Cirugía relacionada con la ortodoncia (revelación de dientes impactados, colocación de implantes de ortodoncia, osteofliotomía)</p> <p>- Cirugía periapical (escisión apical de dientes anteriores y posteriores, oclusión apical inversa, tratamiento de perforación o reabsorción externa de la raíz)</p> <p>- Cirugía preprotésica (alisado del reborde alveolar, alveoplastia, resección de exostosis)</p> <p>- Traumatismo alveolar (eminencia total/parcial, acuñamiento, fractura alveolar, técnicas de ferulización)</p> <p>- Cirugía de lesiones quísticas y benignas de los procesos alveolares (enucleación / marsilación de quistes intraóseos, extirpación de odontoma u otros tumores intraóseos benignos o cuerpos extraños, etc.)</p>	200	200
<p>B. Cirugía de tejidos blandos - cirugía de la mucosa gingival</p> <p>- Comunicación oral (cierre de la comunicación oral automática postextracción, tratamiento de la fístula oral crónica)</p> <p>- Cirugía preprotésica (resección de ligamentos labiales o linguales, resección de hiperplasia fibrosa del prostoma, profundización del surco gingival, alargamiento del molar clínico, injertos gingivales libres o pediculados)</p> <p>- Cirugía de lesiones quísticas y benignas de la mucosa oral ( biopsia diagnóstica de lesiones mucosas, resección de pequeños tumores benignos, resección del quiste/ glándula salival menor)</p> <p>- Infecciones dentales (fisión/drenaje de abscesos intraoral, tratamiento de peristefanitis)</p>	50	50
<p>C. Cirugía de implantes dentales</p> <p>- Colocación quirúrgica de implantes dentales (colocación de implantes dentales de forma convencional o sin colgajo, o con técnica guiada por ordenador)</p> <p>- Técnicas de regeneración ósea (regeneración ósea dirigida con autoinjerto o con sustitutos óseos, elevación abierta y cerrada del suelo del seno con aplicación de materiales de injerto óseo para la colocación de implantes dentales, atravesando el reborde alveolar)</p> <p>- Disposición quirúrgica y tratamiento de los tejidos blandos periimplantarios (aumento del espesor de los tejidos blandos periimplantarios, tratamiento de la periimplantitis)</p>	50*	50
Total	300	300

\* Al menos treinta (30) colocaciones de implantes y al menos una elevación abierta del piso del seno

## Artículo 2 CENTROS EDUCATIVOS

Los Centros Educativos que imparten la especialidad Odontológica en Cirugía Alveolar son:

A) Departamento de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud, EKPA

B) Departamento de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud, AUTH

El número de ingresos de nuevos especialistas por año se fijó en un máximo de cuatro (4) por año, por centro educativo.

Los centros educativos antes mencionados cuentan con sus correspondientes consultorios universitarios hospitalarios los cuales se utilizan desde hace varios años para la formación de estudiantes de pregrado y posgrado.

La formación en la especialidad incluye la formación en las clínicas dentales de los Departamentos de Odontología, así como una formación de seis meses en las correspondientes clínicas hospitalarias de Cirugía Oral y Maxilofacial de los Hospitales Generales de Atenas Evangelismos - Oftalmología de Atenas - Policlínica, Unidad Orgánica Sede "EVANGELISMOS" y Hospital General de Tesalónica "G. Papanikolaou".

### UNIDAD HOSPITALARIA ASOCIADA

En la unidad hospitalaria colaboradora la formación se realiza en casos de Cirugía Dental Alveolar que requieran tratamiento bajo sedación consciente o anestesia general (pacientes especiales (discapacitados, fóbicos, etc.). La unidad hospitalaria colaboradora se puede definir como Clínica Universitaria de Cirugía Oral y Maxilofacial del Departamento Dental correspondiente ubicado en un hospital del NHS, ya sea Clínica / Departamento de Cirugía Oral y Maxilofacial o Departamento Dental de un hospital del NHS La formación en la unidad hospitalaria colaboradora se lleva a cabo durante el tercer año de especialización, es de Tiene una duración de seis meses y el proceso se realiza previa consulta entre el Director del Centro de Formación y el Director de la unidad hospitalaria colaboradora.

## Artículo 3 OFICIAL DE EDUCACIÓN

El Responsable de Capacitación es el Director de la PMS quien debe ser titular de la especialidad odontológica de Cirugía Bucal y que participa como instructor en la misma.

### PROFESORES

Los instructores son odontólogos con la especialidad odontológica de Cirugía Alveolar que sean miembros del cuerpo docente u otro personal docente del Departamento de Odontología así como los Odontólogos del NHS de las correspondientes unidades hospitalarias colaboradoras y por el periodo de tiempo que requiera el programa de formación.

## Artículo 4 PROVISIONES TRANSICIONALES

A. El título de especialidad odontológica de Cirugía Bucal es otorgado por Hellenic

Federación Odontológica por decisión del Ministro de Salud previo dictamen del Consejo Central de Salud, sin exámenes para lo siguiente:

a) A los Profesores, Profesores Asociados y Profesores Asistentes de los Departamentos de Odontología de las universidades locales cuyas materias sean: 1. "Cirugía Bucal y Anestesia Dental" 2. "Cirugía Alveolar, Implantología Quirúrgica y Radiología" 3. "Cirugía Bucal, Implantología Quirúrgica y Anestesiología Dental".

b) A los dentistas Directores del NHS que hayan trabajado al menos una década en un hospital del NHS y estén doctorados en una materia relacionada.

c) A los odontólogos que se reciclaron durante tres años en la materia en un programa de posgrado correspondiente de los Departamentos de Odontología de la IES nacional o en un programa correspondiente en el extranjero.

d) A los odontólogos que se reciclaron durante dos años en la materia en un programa de posgrado correspondiente de los Departamentos de Odontología del país de origen o en un programa correspondiente en el extranjero y que además cuenten con al menos un año adicional de práctica clínica documentada en una universidad u hospital. unidad que cura el objeto cognitivo en cuestión.

B. El título de especialidad odontológica se otorga previo examen por decisión del Ministro de Salud previo dictamen del Consejo Central de Salud, a los odontólogos que hayan realizado dos años de reciclaje en la materia en el correspondiente programa de posgrado de los Departamentos de Odontología de universidades nacionales y extranjeras. Estos dentistas tienen derecho a realizar los exámenes prescritos una vez.

C. Los programas de posgrado de los Departamentos de Odontología del país a que se refiere el inciso c del apartado A son los siguientes:

a) Programa de Estudios de Posgrado del Departamento de Odontología, A.U.Th. que fue aprobado por decisión ministerial 71659/B7/2003 y modificado por decisión ministerial 57224/B7/2007 (dirección de Cirugía Bucal, Implantología Quirúrgica y Radiología)

b) Programa de Estudios de Posgrado del Departamento de Odontología, A.U.Th. el cual fue aprobado mediante decisión ministerial 210817/Z1/2014 (Dirección de Cirugía y Radiología Dental)

c) Programa de Maestría del Departamento de Odontología, EKPA aprobado por decisión ministerial 99832/B7/2014 (Departamento de Cirugía Ortodoncia)

D. Los programas de posgrado de los Departamentos de Odontología del país mencionados en el punto d del párrafo A y en el párrafo B son los siguientes:

a) Programa de Estudios de Maestría del Departamento de Odontología, EKPA aprobado por decisión ministerial B7/83/1994 (curso de patobiología en

con certificado de especialización clínica en Cirugía Bucal)

b) Programa de Maestría del Departamento de Odontología, EKPA aprobado por decisión ministerial B7/476/1998 (especialidad en Patobiología Oral )

c) Programa de Estudios de Maestría del Departamento de Odontología, EKPA, aprobado por Decisión Ministerial 107060/B7 y 92449/B7/2002 y modificado por Decisión Ministerial 53990/B7/2006 ( especialidad en Patobiología Oral con enfoque en Cirugía Oral)

d) Programa de Maestría " Cirugía Bucal Menor, Radiología y Anestesiología" del Laboratorio de Cirugía Alveolar Dental, Implantología y Radiología Quirúrgica establecido y aprobado por decisión de la Asamblea General de Composición Especial (GS 101/19.3.1993) del Departamento Universidad de Odontología

E. El tiempo de ejercicio adicional a que se refiere la letra d del apartado A se documenta de una de las siguientes formas:

a) Posesión de un cargo asalariado (miembro de E.D.I.P., profesor de conformidad con el p.d. 407/1980 (A´ 112) en unidades académicas de los departamentos de Odontología de la universidad nacional y que abarque las materias académicas a que se refiere el a del párrafo A.

b) Posesión de un Diploma de Doctor en la materia elaborado en una unidad académica del Departamento de Odontología de la universidad nacional, que abarque las materias de conocimiento mencionadas en el literal A, implicando la participación personal del doctorando en actividades clínicas y educativas de la unidad.

c) Posesión de constancia oficial de servicio previo en una unidad de una institución de salud pública que trate el tema específico.

Calle. El derecho a obtener el título de la especialidad con las disposiciones transitorias deberá ejercerse mediante solicitud del interesado ante la Dirección de Médicos,

Otros Científicos y Profesionales de la Salud del Ministerio de Salud dentro de los siete meses siguientes a la fecha de publicación del presente aviso.

Aquellos dentistas que completen las titulaciones antes mencionadas dentro de los seis meses siguientes a la fecha de publicación de este también podrán reclamar la adquisición del título de la especialidad con las disposiciones transitorias.

G. Los dentistas que estén cursando el correspondiente programa de posgrado de tres años del Departamento de Odontología de EKPA o AUTH en la fecha de publicación de la decisión ministerial correspondiente, tienen derecho a participar en los exámenes para recibir el título de especialidad cuando finalicen Sus estudios.

H. El otorgamiento del título de especialidad odontológica con las disposiciones transitorias, se realiza por decisión del Ministro de Salud, previo examen de los expedientes presentados y de los justificantes de los candidatos a Odontólogos por un Comité de Tres miembros designado por la Central de Salud. Consejo por decisión del Ministro - Departamento de Salud y está integrado por miembros del respectivo Grupo de Trabajo. La misma Comisión realizará los exámenes para la categoría de odontólogos a que se refiere el párrafo B.

I. Los titulares de un título de especialidad odontológica en Cirugía Dental Alveolar u otro título de posgrado equivalente, como Cirugía Bucal , de un Estado miembro de la UE que no tenga la especialidad u otros países extranjeros, para obtener el título de especialidad, están obligados a - seguir el procedimiento prescrito para el reconocimiento del tiempo de especialización en el extranjero por el Consejo Central de Salud y realizar los exámenes finales de la especialidad, previa decisión del Ministro de Salud.

Esta decisión se publicará en el Boletín Oficial.

Atenas, 31 de mayo de 2019

**el viceministro**  
PAULOS POLAKIS

# VERSION ORIGINAL



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ  
ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΥΓΕΙΑΣ  
Δ/ΝΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ Β

Αθήνα 23/10/95  
Αριθ.Πρωτ. Υ7/4488 ΕΥΚ.

Ταχ.Δ/ση: Αριστοτέλους 17  
Ταχ.Κώδικ: 101 87  
Πληροφορ: Μ.Καμμένου  
Τηλέφωνο : 5232.821/242

ΠΡΟΣ: Όλες τις Υπηρεσίες  
των Νομαρχιακών Αυτο-  
διοικήσεων  
Δ/νσεις Υγείας και  
Δημόσιας Υγιεινής

ΘΕΜΑ: Αναγνώριση χρόνου ειδίκευσης οδοντιάτρων στην ειδικό-  
τητα της Ορθοδοντικής, από το εξωτερικό.

ΕΧΕΤ: Η αριθ.4 της 11ης Ολομ./20-7-95 απόφαση της Ολομέλειας  
του ΚΕ.Σ.Υ.

Σχετικά με το ανωτέρω θέμα, σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

1. Σύμφωνα με τη διάταξη της παρ.4 του άρθ.8 του Ν.Δ.3366/  
55 και τις τελικές διατάξεις του Π.Δ. 235/88, προκειμένου περί  
των οδοντιάτρων που ειδικεύονται στο εξωτερικό, το Κεντρικό  
Συμβούλιο Υγείας, κρίνει με βάση τα προσκομιζόμενα από τους  
υποψήφιους στοιχεία, αν η άσκηση εξομοιώνεται με την άσκηση  
που πραγματοποιείται στη χώρα μας.

2. Από τη διάταξη αυτή, προκύπτει σαφώς ότι δεν είναι  
δυνατόν να καθορισθεί εκ των προτέρων, με απόλυτη βεβαιότητα,  
αν μια άσκηση που θα πραγματοποιηθεί στο εξωτερικό, θα αναγνω-  
ρισθεί ως αντίστοιχος χρόνος άσκησης στη χώρα μας, αφού αυτό  
εξαρτάται από τα στοιχεία που θα περιλαμβάνονται στα σχετικά  
πιστοποιητικά άσκησης.

3. Το Υπουργείο μας, στην προσπάθειά του να βοηθήσει  
τους οδοντιάτρους που ειδικεύονται στο εξωτερικό, σύμφωνα με  
την αριθ.4 της 11ης Ολομ./20-7-95 γνωμοδότηση του ΚΕ.Σ.Υ.,  
η οποία έγινε δεκτή, ορίζει τα δικαιολογητικά που πρέπει να

...//...

υποβάλλουν για την αναγνώριση του χρόνου ειδίκευσης στο εξωτερικό, ως ακολούθως:

→ (1) Αντίγραφο πτυχίου Οδοντιατρικής και άδειας άσκησης οδοντιατρικού επαγγέλματος στην Ελλάδα.

→ (2) Πιστοποιητικό ή δίπλωμα επιτυχούς περάτωσης τριετούς προγράμματος ειδίκευσης στην Ορθοδοντική η οποία πραγματοποιήθηκε σε αναγνωρισμένο Πανεπιστημιακό, Νοσοκομειακό ή άλλο ανώτατο Ακαδημαϊκό Ίδρυμα του εξωτερικού. Το έγγραφο αυτό θα πρέπει να υπογράφεται:

α) από τον Δ/ντή του Εργαστηρίου Ορθοδοντικής ή τον Δ/ντή του Μεταπτυχιακού Προγράμματος και

β) από τον κοσμητόρα ή γραμματέα ή πρόεδρο της Οδοντιατρικής Σχολής ή του Εκπαιδευτικού Ιδρύματος που πραγματοποιήθηκε η ειδίκευση.

→ (3) Πιστοποιητικό προγράμματος σπουδών όπου θα αναφέρονται οι ημερομηνίες έναρξης και περάτωσης της εκπαίδευσης και θα περιγράφεται αναλυτικά η θεωρητική, κλινική και εργαστηριακή εκπαίδευση κατά την διάρκεια των τριών ετών, μαζί με σχετικές πληροφορίες για την ύλη εκπαίδευσης, τις ώρες διδασκαλίας, το ωράριο λειτουργίας του προγράμματος και τον τρόπο αξιολόγησης της απόδοσης του ειδικευόμενου στα επίμερους μαθήματα και συνολικά. Το έγγραφο αυτό θα πρέπει να υπογράφεται από τον Δ/ντή του Εργαστηρίου Ορθοδοντικής ή τον Δ/ντή του Μεταπτυχιακού Προγράμματος.

Σε περίπτωση όπου η ως άνω τριετής φοίτηση έχει πραγματοποιηθεί σε περισσότερα από ένα εκπαιδευτικά κέντρα ή προγράμματα, απαιτείται όπως υποβληθούν τα σχετικά πιστοποιητικά προγράμματος σπουδών για τις αντίστοιχες χρονικές περιόδους στα διαφορετικά εκπαιδευτικά κέντρα ή προγράμματα και η συνολική ύλη εκπαίδευσης θα πρέπει να καλύπτει πλήρως αυτή που περιγράφεται στο άρθρο 7 του Π.Δ. 235/88.

→ (4) Βεβαίωση από την Οδοντιατρική Ομοσπονδία ή το Υπουργείο Υγείας ή το Υπουργείο Παιδείας ή την Ομοσπονδία Ορθοδοντικών, η οποία για το συγκεκριμένο ορθοδοντικό πρόγραμμα θα βεβαιώνει:

α) την αναγνώρισή του, β) το είδος του διπλώματος ή του πιστοποιητικού που χορηγείται στον ειδικευόμενο οδοντίατρο και γ) τον ακριβή χρόνο διάρκειας της ειδίκευσης στην Ορθοδοντική.

...//...

→ 5. I. Με σκοπό την αξιολόγηση του επιπέδου και της πληρότητας της κλινικής ορθοδοντικής εκπαίδευσής του, ο οδοντίατρος θα υποβάλλει τα αντίγραφα στοιχείων δέκα περιπτώσεων, οι οποίες θεραπεύτηκαν κατά τη διάρκεια της περιόδου ειδίκευσής του από τον ίδιο και υπό την ευθύνη και καθοδήγηση μέλους του διδακτικού προσωπικού της Ορθοδοντικής κλινικής.

II. Οι δέκα περιπτώσεις θα πρέπει να παρουσιάζουν σημαντικά οδοντικά, οδοντοφατνιακά ή σκελετικά προβλήματα για την επίλυση των οποίων απαιτήθηκε ολοκληρωμένη επανορθωτική ορθοδοντική ή και χειρουργική θεραπεία. Στις δέκα περιπτώσεις θα πρέπει υποχρεωτικά να περιλαμβάνονται: α) μία περίπτωση για την επιτυχή ορθοδοντική θεραπεία της οποίας πραγματοποιήθηκαν εξαγωγές τεσσάρων προγομφίων, β) μία περίπτωση τάξης II, κατηγορίας 1, σκελετικής αιτιολογίας, η οποία θεραπεύτηκε επιτυχώς χωρίς εξαγωγές και με τροποποίηση του σχεδίου αύξησης και γ) μια περίπτωση με σοβαρή σκελετική ανωμαλία σε άτομο μετεφηβικής ηλικίας, η οποία θεραπεύτηκε επιτυχώς με ορθοδοντική ή συνδυασμένη χειρουργική-ορθοδοντική θεραπεία.

### III. Περιγραφή των στοιχείων των δέκα περιπτώσεων.

A. Βεβαίωση η οποία θα υπογράφεται από τον Δ/ντή του Εργαστηρίου Ορθοδοντικής ή τον Δ/ντή του Μεταπτυχιακού Προγράμματος όπου θα αναφέρονται: α) τα ονόματα των δέκα ασθενών μαζί με την ημερομηνία γέννησης, το φύλλο, την ημερομηνία έναρξης και περάτωσης της ορθοδοντικής θεραπείας των και το όνομα μαζί με την υπογραφή του μέλους του διδακτικού προσωπικού της ορθοδοντικής κλινικής που είχε την ευθύνη και καθοδήγηση της θεραπείας του συγκεκριμένου ασθενή και β) ότι οι ορθοδοντικές θεραπείες των δέκα περιπτώσεων έχουν πραγματοποιηθεί εξ'ολοκλήρου από τον υποψήφιο κατά το χρονικό διάστημα της ειδίκευσής του.

B. Τα στοιχεία κάθε ενός από τα δέκα περιστατικά που πρέπει να περιλαμβάνει υποχρεωτικά είναι τα παρακάτω:

B1: Έντυπο όπου θα αναγράφεται το ονοματεπώνυμο του οδοντίατρου και του ασθενούς και θα αναφέρει:

α) Περιγραφή της διάγνωσης του μορφολογικού προβλήματος της σύγκλισης και της λειτουργικής κατάστασης του στοματογναθικού συστήματος του ασθενούς.

...//...

β) Περιγραφή των θεωρητικών θεραπευτικών αρχών και της πρακτικής κλινικής αντιμετώπισης που προτάθηκε και πραγματοποιήθηκε.

γ) Περίληψη των βασικών σταδίων της θεραπευτικής αγωγής που εφαρμόστηκε και των τυχόν δυσκολιών που προέκυψαν.

B2: Πριν την έναρξη της ορθοδοντικής θεραπείας:

α) Τρεις διαφάνειες ή φωτογραφίες της εξωστοματικής εμφάνισης του ασθενή (προφίλ, κατά μέτωπο και κατά μέτωπο με χαμόγελο) και πέντε ενδοστοματικές όπου παρουσιάζονται η σύγκλιση (αριστερή πλευρά, δεξιά πλευρά και η πρόσθια άποψη) και τα οδοντικά τόξα (μασητική άποψη) (άνω και κάτω).

β) Εκμαγεία μελέτης της σύγκλισης του ασθενή σε κεντρική σύγκλιση.

γ) Πανοραμική ακτινογραφία.

δ) Πλάγια κεφαλομετρική ακτινογραφία σε κεντρική σύγκλιση.

ε) Ιχνογράφημα της πλάγιας κεφαλομετρικής ακτινογραφίας και τα ευρήματα της ανάλυσης που πραγματοποιήθηκε για διαγνωστικούς σκοπούς.

στ) Κατά μέτωπο (οπισθοπρόσθια) κεφαλομετρική ακτινογραφία, εφόσον ο ασθενής παρουσιάζει σκελετική ασυμμετρία ή άλλο έμτονο πρόβλημα κατά την εγκάρσια διάσταση, και τα ευρήματα της ανάλυσης που πραγματοποιήθηκε για διαγνωστικούς σκοπούς.

B3: Μετά την περάτωση της ορθοδοντικής θεραπείας (σε σύντομο χρονικό διάστημα μετά την αφαίρεση των ορθοδοντικών μηχανισμών):

- Τα νέα στοιχεία 2(α), 2(β), 2(γ) και 2(δ).

- Αξιολόγηση και περιγραφή των οδοντοσκελετικών αλλαγών που συνέβησαν κατά την διάρκεια της ορθοδοντικής θεραπείας, χρησιμοποιώντας τα δύο πλάγια κεφαλομετρικά ιχνογραφήματα που ελήφθησαν πριν την έναρξη της θεραπείας και μετά την περάτωσή της.

Η αξιολόγηση αυτή θα πρέπει να πραγματοποιηθεί με την μέθοδο της αλληλοεπίθεσης των δύο ιχνογραφημάτων (συνολικά άνω γνάθος και κάτω γνάθος) ή με την παράθεση και σύγκριση των κεφαλομετρικών μετρήσεων των δύο ιχνογραφημάτων. Η επιλογή των συγκεκριμένων μεθόδων είναι ελεύθερη.

- Επιτρέπεται η παρουσίαση άλλων επιπλέον στοιχείων που χρησιμοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια της διαγνωστικής ή θεραπευτικής διαδικασίας και εφόσον αυτά θεωρούνται χρήσιμα για την καλύτερη παρουσίαση του περιστατικού (π.χ. ακτινογραφία άκρας χειρός). Όμως η παρουσίαση των στοιχείων αυτών δεν είναι υποχρεωτική.

6. Τα αναφερόμενα στην παρούσα εγκύκλιο ισχύουν για τους οδοντιάτρους που αρχίζουν την ειδίκευσή τους στο εξωτερικό στην ειδικότητα της Ορθοδοντικής, το ακαδημαϊκό έτος 1995-1996.

7. Τα πιστοποιητικά θα πρέπει να είναι πρωτότυπα, θεωρημένα για το γνήσιο της υπογραφής τους από το οικείο Ελληνικό Προξενείο και επίσημα μεταφρασμένα στην ελληνική γλώσσα.

8. Το Υπουργείο Εξωτερικών, προς το οποίο κοινοποιείται το παρόν, παρακαλείται όπως ενημερώσει σχετικά όλες τις υπηρεσίες του στο εξωτερικό, που κρίνει σκόπιμο για αυτό.

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΝΙΚΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

1. Υπουργείο Εξωτερικών
2. Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία  
Θεμιστοκλέους 38 - Αθήνα
3. Όλους τους Οδοντιατρικούς Συλλόγους της χώρας μας
4. ΚΕ.Σ.Υ.
5. Δ/νση Υ7 (30)

Θεωρήθηκε ΕΠΙΧΡΗΜΗ ακρίβεια  
Ο Τηλ. Γραμματέας



# VERSION TRADUCIDA

MINISTERIO DE SALUD Y BIENESTAR

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD

DIRECCIÓN DE PROFESIONES DE LA SALUD

TMHMA B

ava 23/10/95  
No. Prot. 17/4488 Ing.

Tacómetro. Dirección: Aristóteles

17 Tah. Código: 101

87 Información. M. Kammenou

Teléfono 15232.821/242

PARA: Todos los servicios de los  
departamentos de salud e  
higiene pública  
de los gobiernos autónomos  
de las prefecturas

ASUNTO: Reconocimiento del periodo de especialización de odontólogos  
en la especialidad de Ortodoncia, del extranjero.

RELACIONADO: Los áridos del 11° Holom. 120-1-95 decisión del Pleno  
del K.S.Y.

Respecto al paquete anterior, le informamos lo siguiente: 1.  
De acuerdo con lo dispuesto en el par. 4 del art. 8 del Decreto  
Legislativo 3366/55 y las disposiciones finales del Decreto  
Legislativo 235/88, en relación con los dentistas especializados en  
el extranjero, el Consejo Central de Salud decide, a partir de los  
datos presentados por los candidatos, si la práctica es asimilada  
a la práctica realizada en nuestro país,

2. De esta disposición se desprende que no es posible  
determinar de antemano, con absoluta seguridad, si un ejercicio  
que se realizará en el extranjero será reconocido como tiempo  
de ejercicio correspondiente en nuestro país, ya que ello depende  
de los elementos que se incluirán en los correspondientes  
certificados de práctica.

3. Nuestro Ministerio, en nuestro esfuerzo por ayudar a los  
dentistas especializados en el extranjero, según el dictamen número  
4 del 116° Holom. 120-7-95 del K.E.D.20 que fue  
aceptado, define los documentos de respaldo que deben

001800

presentarse para el reconocimiento del tiempo de especialización en el extranjero, de la siguiente manera:

(11) Copia del título de odontólogo y licencia para ejercer la odontología en Grecia.

(2) Certificado o diploma de finalización exitosa de dicho programa de especialización en Ortodoncia que se llevó a cabo en una Universidad, Hospital u otra Institución Académica superior reconocida en el extranjero. este documento debe estar firmado:

V

a) por el Director del Laboratorio de Ortodoncia o el Director del Programa de Posgrado y

b) por el decano o secretario o presidente de la Facultad de Odontología o de la Institución Educativa donde se desempeña la especialización...

(3) Certificado del programa de estudios donde se

Se describirán detalladamente las fechas de inicio y finalización de la formación y los aspectos teóricos, clínicos y de laboratorio. formación durante los tres años, junto con información relevante sobre el material de formación, horas lectivas, el horario de funcionamiento del programa y la forma de evaluar el desempeño del especialista en los cursos individuales y en general. Este documento deberá ser firmado por el Director del laboratorio de Ortodoncia o el Director del Programa de Maestría.

En el caso de que los estudios de tres años anteriores se hayan realizado en más de un centro o programa educativo, se requerirá la presentación de los certificados del programa correspondientes de estudios por los períodos de tiempo correspondientes en los diferentes centros o programas educativos y la educación general deberá cubrir íntegramente lo que está escrito en el artículo 7 del P.D. 235/88.

(4) Certificación de la Federación Dental o del Ministerio de Salud o el Ministerio de Educación o la Federación de Odontólogos, que para el programa de ortodoncia específico certificará

j

VELE

a) su identificación, b) el tipo de diploma o certificado otorgado al dentista calificado y c) la duración exacta de la calificación en 0000 dental,



-OI.. Para evaluar el nivel y la integridad de su formación clínica en ortodoncia, el odontólogo deberá presentar las copias de los datos de diez casos, que fueron tratados durante su período de especialización por él y bajo la responsabilidad y orientación de un miembro del personal docente de la clínica de Ortodoncia.

II. Los diez casos debían presentar problemas dentales, alveolares o esqueléticos significativos para cuya resolución se requiriera un tratamiento ortodóncico y quirúrgico restaurador completo. Los diez casos deben incluir necesariamente: a) un caso para cuyo tratamiento ortodóncico exitoso extracciones de cuatro premolares, b) un caso de etiología esquelética clase II, categoría 1, que fue tratado exitosamente sin extracciones y con una modificación del plan de aumento y \* un caso con una anomalía esquelética severa en una persona posadolescente, tratada exitosamente con ortodoncia o Tratamiento combinado quirúrgico-ortodóncico.

III. Descripción de los elementos de los diez casos. ..

A Certificado que será firmado por el Director del Empleado - de Ortodoncia o el Director del Programa de Posgrado - donde se mencionará lo siguiente: a) los nombres de los diez pacientes junto con la fecha de nacimiento, la ficha, la fecha de inicio y finalización de su tratamiento de ortodoncia y el nombre junto con la firma del miembro del personal docente de la clínica de ortodoncia que tuvo la responsabilidad y orientación del tratamiento del paciente específico y b) que los tratamientos de ortodoncia de los diez casos han sido realizados íntegramente por el candidato durante el período de su especialización.

B. Los elementos de cada uno de los diez incidentes que deberán incluir lo siguiente:

31: Formulario donde se escribirá el nombre del dentista y el paciente y expresará: a)

Descripción del diagnóstico del problema morfológico la convergencia y el estado funcional del sistema oromandibular del paciente,

b) descripción de los principios terapéuticos teóricos y del tratamiento clínico práctico propuesto y realizado,

c) Resumen de las principales etapas del tratamiento terapéutico que se aplicó y las dificultades que surgieron,

B2: Antes de iniciar el tratamiento de ortodoncia:

\*a) Tres diapositivas o fotografías de la apariencia extraoral del paciente (de perfil, frontal y frontal con sonrisa) y cinco intraorales mostrando la convergencia (lado izquierdo, lado derecho y la vista anterior y las arcadas dentarias (vista oclusal) (arriba y por debajo).

b) Modelos de estudio de la convergencia del paciente en un anillo

central

c) Radiografía panorámica.

d) Radiografía cefalométrica lateral en convergencia central.

e) Trazo de la radiografía cefalométrica lateral y los hallazgos del análisis realizado con fines diagnósticos.

f) Radiografía cefalométrica frontal (posterior-anterior), siempre que el paciente presente asimetría esquelética u otro problema severo en la dimensión transversal, y los hallazgos del análisis realizado con fines de diagnóstico. 33:

Después de finalizar el tratamiento de ortodoncia (en resumen Período de tiempo después de la retirada de los aparatos de ortodoncia):

- Nuevos puntos 2(c), 2(B), 2(Y) y 218).
- Evaluación y descripción de los cambios dento-esqueléticos que ocurrió durante el tratamiento de ortodoncia, utilizando los dos trazados cefalométricos laterales tomados antes del inicio del tratamiento y después de su finalización.

Esta evaluación debe realizarse mediante el método de superposición de los dos trazos (maxilar superior total y maxilar inferior) o enumerando y comparando las medidas cefalométricas de los dos trazos. La elección de métodos específicos es gratuita.

Se recomienda la presentación de otros elementos adicionales que fueron utilizados durante el proceso diagnóstico o terapéutico y siempre que se consideren útiles para la mejor presentación del caso (p. ej. radiografía de la extremidad de la mano). Sin embargo, la presentación de estos datos no es obligatoria.

6. Lo dispuesto en esta circular se aplica a los odontólogos que inicien su especialización en el extranjero en la especialidad de Ortodoncia, en el curso académico 1995-1996.

7. Los certificados deben ser originales, certificados por el consulado griego local por la autenticidad de su firma y traducidos oficialmente al idioma griego.

8. Se ruega al Ministerio de Asuntos Exteriores, en particular, a quien se comunica, que informe de ello a todas sus relaciones exteriores, cuando lo estime oportuno.

EL VICEPMINISTRO

NIKOS FARMAKIS

INTERCAMBIO

1. Ministerio de Asuntos Exteriores

2. Odontología griega

Federación

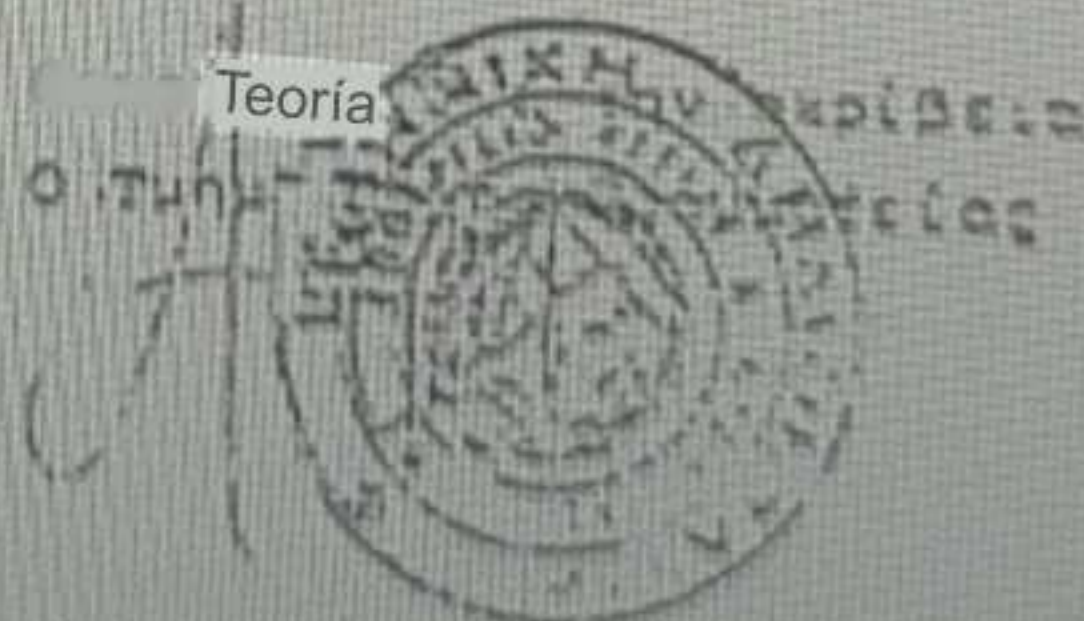
Themistokleous 38 -

Atenas 3. Todos los dentistas

Asociaciones de nuestro país.

4. K.S.Y. 5.

Gestión 17 (30)



# 14. HUNGRÍA

Decreto 22/2012 (IX. 14.) EMMI  
a la obtención de un título de formación  
profesional superior en medicina especializada

# VERSION ORIGINAL

szakképesítéseket a 8. melléklet, a szakpszichológus szakképesítéssel rendelkezők által megszerzhető ráépített szakképesítéseket a 9. melléklet tartalmazza.

**7. § (1)** A szakorvosi, szakfogyorvosi, szakgyógyszerészi és szakpszichológusi szakképesítésen kívül megszerzhető egyéb egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképesítéseket a 10. melléklet tartalmazza.

(2) A klinikai sugárfizikus szakképzés megkezdésének a feltétele a jelölt korábbi tanulmányai szerint élettan, funkcionális anatómia, sugárbiológia ismeretkörökben legalább 30 órás, vizsgával záruló, felsőoktatási alapképzésben vagy mesterképzésben vagy posztgraduális képzés keretében, valamint egyetemi vagy egyetem által szervezett tanfolyam keretében megszerzett ismereteinek - a képző intézmény által kiállított - igazolása.

(3) A (2) bekezdésben foglalt feltételek teljesüléséről - a kiadott igazolás figyelembevételével - a szakképzést folytató egyetem dönt.

(4) Amennyiben a (2) bekezdésben meghatározott ismeretek megszerzését a szakképzésre jelentkező igazolni nem tudja, vagy a (2) bekezdésben meghatározott feltételek teljesítését a (3) bekezdés szerint az egyetem nem fogadja el, úgy a szakképzés megkezdéséhez a hiányzó ismeretekből a szakképző egyetem által szervezett vagy elismert, legalább 30 órás, vizsgával záruló tanfolyam (a továbbiakban: szintrehozó tanfolyam) teljesítése szükséges. Az egyetem értesíti a szakképzésre jelentkezőt azokról a szintrehozó tanfolyamokról, amelyeknek az elvégzése szükséges.

(5) A klinikai sugárfizikus szakképesítéssel az egészségügyi szolgáltatások nyújtása során ionizáló sugárzásnak kitett személyek egészségének védelméről szóló miniszteri rendelet szerinti egészségügyi fizikus, valamint az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló miniszteri rendelet szerinti orvosi fizikus szakképesítéshez kötött tevékenység ellátható.

**8. § (1)** A szakorvosi, szakfogyorvosi és szakgyógyszerészi alap szakképesítések törzsképzési és szakgyakorlati időből állnak.

(2) Az igazságügyi orvostan, a megelőző orvostan és népegészségtan, valamint a patológia szakképesítések kivételével valamennyi szakorvosi alap szakképesítés kötelező elemét képezi a törzsképzési idő alatt letöltendő 6 hónap sürgősségi gyakorlat, amely magában foglal legalább 2 hét transzfúziós tanfolyamot, a reanimációra vonatkozó elméleti és gyakorlati ismereteket és legalább 1 hónap időtartamú mentő gyakorlatot.

(3) Valamennyi szakorvosi alap szakképesítés esetén a szakvizsgára bocsátás feltétele a szakvizsga előkészítő tanfolyamon történő részvétel.

(4) Az egyes szakorvosi alap- és ráépített szakképesítések során a szakvizsgára bocsátás feltételeként elvégzendő beavatkozásokat, műtéteket, vizsgálatokat (a továbbiakban együtt: beavatkozás) és ezek számát az egészségügyi szakmai kollégium és az Egészségügyi Szakképzési és Továbbképzési Tanács (a továbbiakban: ESZTT) javaslatára a miniszter hagyja jóvá és a minisztérium honlapján teszi közzé.

(5) Az e rendelet mellékleteiben az egyes képzésekre, képzési elemekre meghatározott időtartamok az adott képzés, képzési elem teljesítésével ténylegesen eltöltendő minimális időt foglalják magukba, a képzés során egyes területeken hosszabb idő is eltölthető, valamint a képzési idők a szabadság időtartamát nem foglalják magukba.

**9. § (1)** A jelöltek által elsajátítandó készségeket, a képzés során teljesítendő tevékenységeket a jelölt részére kiállított gyakorlati leckekönyvben kell rögzíteni.

(2) A gyakorlati leckekönyv tartalmazza:

- a) a teljesítendő tevékenység, elsajátítandó készség megnevezését,
- b) a teljesítés, elsajátítás szintjét,
- c) az előírt esetszámot és
- d) a tutor aláírását és pecsétjét.

(3) A gyakorlati leckekönyvben szereplő elsajátítási szintek a következők:

- a) „L” látta a beavatkozást,
- b) „R” részvétel, tevékeny közreműködés (asszisztálás) a beavatkozásban,
- c) „V” a beavatkozás felügyelet melletti önálló végrehajtása.

**10. §** Az 1. mellékletben meghatározott szakképesítések megszerzése az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakmai képzés részletes szabályairól szóló miniszteri rendelet előírásai szerint történik. A szakképesítést az ESZTT Nemzeti Vizsgabizottsága által kiállított bizonyítvány tanúsítja. A bizonyítványban a szakképesítést az 1. mellékletben meghatározott megnevezéssel megegyezően kell feltüntetni.

**11. § (1)** A szakképzési idő igazolásához szükséges feltételeket a jelölt - a (2) bekezdésben foglalt kivétellel - abban az esetben teljesíti, ha a szakképzési idő teljes időtartamában

- a) teljes munkaidejű foglalkoztatásban áll, vagy
- b) olyan foglalkoztatásban áll, ahol a munkavégzési kötelezettsége - a szakmai tevékenység jellegére figyelemmel - a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény egészségügyi intézményekben történő végrehajtásáról szóló jogszabályban foglalt munkaidő-kedvezményre figyelemmel a kötelezően a munkahelyen

töltendő idő tartamát eléri.

(2) A szakképzés vagy annak egyes elemei részmunkaidős foglalkoztatásban is teljesíthetők. Ebben az esetben a szakképzési idő annyival hosszabbodik meg, hogy megfeleljen a teljes munkaidejű foglalkoztatásra a jogszabályban előírt képzési időtartamnak és feltételeknek.

(3) Az idegsebészet, valamint az ortopédia és traumatológia szakképesítések kivételével az 1. mellékletben szereplő szakképesítések

a) gyermekgondozási segély jogosultsági ideje alatt,

b) nappali tagozatos képzés keretében doktori fokozat megszerzésének ideje alatt, vagy

c) újabb alap, vagy ráépített szakképesítés teljesítésének ideje alatt

az egyetem döntése alapján részmunkaidőben is teljesíthetők.

(4) Egy jelölt a szakképzésben egyidejűleg egy, a (2) bekezdés szerinti esetben - a (3) bekezdés a) és b) pontja kivételével - legfeljebb két szakma vonatkozásában vehet részt.

**12. § (1)** Ha a jelölt az első szakképesítés megszerzésétől számított 15 éven belül kíván újabb elsőként megszerezhető szakképesítést szerezni, a két szakképzés azonos képzési elemeit az újabb elsőként megszerezhető szakképesítésnél teljesítenek kell tekinteni.

(2) Ha az első szakképesítés megszerzése óta több mint 15 év telt el, az újabb elsőként megszerezhető szakképesítés tekintetében a képzést végző egyetemnek a képzés szerint illetékes dékánja dönt a jelölt erre irányuló kérelmére, a kérelmet megalapozó bizonyítvány, munkáltatói igazolás vagy egyéb, a döntés megalapozására alkalmas dokumentum alapján a jelölt korábbi szakképesítésének, képzéseinek és gyakorlatának figyelembevételével a két szakképzés azonos képzési elemei tekintetében az azonos képzési elemek elfogadhatóságáról.

(3) A (2) bekezdés szerinti esetben az újabb elsőként megszerezhető szakképesítés megszerzéséhez szükséges szakgyakorlati idő nem lehet rövidebb két évnél.

(4) A katonai vagy polgári szolgálat szakgyakorlati időnek minősül, ha azt a jelölt a választott szakképesítésnek megfelelő, szakképző helyé minősített képzőhelyen töltötte.

(5) A szakgyakorlati időbe legfeljebb három hónap keresőképtelen állományban töltött idő számítható be.

(6) A külföldön letöltött gyakorlati idő a szakképzésbe szakgyakorlati időként beszámítható. A gyakorlati idő beszámításáról az egyetemnek a képzés szerint illetékes dékánja dönt az alábbi szempontok figyelembevételével:

a) a gyakorlati idő olyan képző intézményben került letöltésre, amely megfelel az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakmai képzés részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben a szakképző helyé minősítés tekintetében meghatározott feltételeknek,

b) a képzés tartalma, tematikája, és az elsajátított és igazolt gyakorlat milyen mértékben feleltethető meg a hazai képzési követelményeknek.

(7) Az egyetemnek a képzés szerint illetékes dékánja a külföldön töltött gyakorlati időnek a törzsképzési időbe történő beszámítását is engedélyezheti a (6) bekezdésben foglalt szempontok figyelembevételével, amennyiben a jelölt a szakgyakorlati időnél hosszabb külföldi, a szakképzésnek megfelelő gyakorlati időt igazol és kiemelkedő tudományos tevékenységet végez.

(8) A nappali tagozaton végzett PhD tanulmányokból vagy a szakképesítés megkezdése előtt letöltött gyakorlati időből - az egyetem döntésétől függően - legfeljebb egy év a szakgyakorlati időbe beszámítható. Az egyetem a PhD tanulmányokból további, legfeljebb 6 hónap képzési idő beszámítását is engedélyezheti, amennyiben a jelölt a szakképesítésnek megfelelő kiemelkedő tudományos tevékenységet igazol.

(9) Ráépített szakképzés megszerzéséhez szükséges szakgyakorlati időbe beszámítás nem lehetséges.

(10) Az R.1. szerint ráépített, azonban e rendelet szerint alap szakképesítésként megszerezhető szakképesítések esetében a korábbi ismeretek beszámításával, az R.1.-ben meghatározott képzési idő alatt teljesíthető az alap szakképesítés, amennyiben a képzésre jelentkező az R.1.-ben bemeneti követelményként meghatározott, 5 évnél nem régebben megszerzett szakképesítéssel rendelkezik.

(11) A (2) bekezdés és az (5)-(7) bekezdés szerinti döntés ellen a jelölt jogorvoslattal élhet. A jogorvoslati kérelmet az egyetem rektorához kell benyújtani a döntés kézhezvételétől számított 15 napon belül.

**13. § (1)** Ez a rendelet 2012. szeptember 15-én lép hatályba.

(2) A 8. § (4) bekezdése szerinti beavatkozási listákat, valamint a törzsképzési tanfolyamok tematikáját a miniszter első alkalommal 2012. szeptember 15-én teszi közzé.

(3) Az a jelölt, aki az R.1. 2012. szeptember 14-ig hatályos 7. § (2)-(3) bekezdése szerint ráépített szakképzésben vesz részt, az ott meghatározottak szerint szakvizsgára bocsátható.

#### **14-16. §**

**17. §** Ez a rendelet a szakmai képesítések elismeréséről szóló 2005. szeptember 7-i 2005/36/EK európai parlamenti és tanácsi irányelv 25. cikkének, 28. cikkének, 35. cikkének és V. melléklete 5.1.2., 5.1.3., 5.1.4. és 5.3.3. pontjának való megfelelést szolgálja.

*1. melléklet a 22/2012. (IX. 14.) EMMI rendelethez*

**1. Szakorvosi alap szakképesítések**

	A	B	C	D
1.	<i>Szakképzés megnevezése</i>	Képzési idő	Törzsképzési idő	Szakgyakorlati idő
2.	1. Aneszteziológia és intenzív terápia	60 hó	24 hó	36 hó
3.	2. Arc-, állcsont- és szájsebészet	70 hó	24 hó	46 hó
4.	3. Belgyógyászat	60 hó	24 hó	36 hó
5.	4. Bőrgyógyászat	60 hó	24 hó	36 hó
6.	5. Csecsemő- és gyermekgyógyászat	60 hó	24 hó	36 hó
7.	6. Érsébsészet	72 hó	24 hó	48 hó
8.	7. Fizikális medicina és rehabilitációs orvoslás	60 hó	24 hó	36 hó
9.	8. Foglalkozás-orvostan	48 hó	24 hó	24 hó
10.	9. Fül-orr-gégegyógyászat	60 hó	24 hó	36 hó
11.	10. Gasztroenterológia	60 hó	24 hó	36 hó
12.	11. Geriátria	60 hó	24 hó	36 hó
13.	12. Gyermek- és ifjúságpszichiátria	60 hó	24 hó	36 hó
14.	13. Gyermeksebészet	72 hó	24 hó	48 hó
15.	14. Háziorvostan	36 hó	28 hó	8 hó
16.	15. Hematológia	60 hó	24 hó	36 hó
17.	16. Honvéd-, katasztrófa- és rendvédelem orvostan	60 hó	24 hó	36 hó
18.	17. Idegsebészet	72 hó	24 hó	48 hó
19.	18. Igazságügyi orvostan	60 hó	24 hó	36 hó
20.	19. Infektológia	60 hó	24 hó	36 hó
21.	20. Kardiológia	60 hó	24 hó	36 hó
22.	21. Klinikai genetika	48 hó	24 hó	24 hó
23.	22. Klinikai onkológia	60 hó	24 hó	36 hó
24.	23. Megelőző orvostan és népegészségtan	48 hó	24 hó	24 hó
25.	24. Mellkassebészet	72 hó	24 hó	48 hó
26.	25. Nefrológia	72 hó	24 hó	48 hó
27.	26. Neurológia	60 hó	24 hó	36 hó
28.	27. Nukleáris medicina	60 hó	24 hó	36 hó
29.	28. Ortopédia és traumatológia	72 hó	24 hó	48 hó
30.	29. Orvosi laboratóriumi diagnosztika	60 hó	24 hó	36 hó
31.	30. Orvosi mikrobiológia	60 hó	24 hó	36 hó
32.	31. Oxyológia és sürgősségi orvostan	60 hó	24 hó	36 hó
33.	32. Patológia	60 hó	24 hó	36 hó
34.	33. Plasztikai és égés-sebészet	72 hó	24 hó	48 hó
35.	34. Pszichiátria	60 hó	24 hó	36 hó
36.	35. Radiológia	60 hó	24 hó	36 hó
37.	36. Repülőorvostan	48 hó	24 hó	24 hó
38.	37. Reumatológia	60 hó	24 hó	36 hó
39.	38. Sebészet	72 hó	24 hó	48 hó
40.	39. Sugárterápia	60 hó	24 hó	36 hó
41.	40. Szemészet	56 hó	24 hó	32 hó
42.	41. Szívsebészet	72 hó	24 hó	48 hó
43.	42. Szülészet-nőgyógyászat	60 hó	24 hó	36 hó
44.	43. Transzfuziológia	48 hó	24 hó	24 hó
45.	44. Tüdőgyógyászat	60 hó	24 hó	36 hó
46.	45. Urológia	60 hó	24 hó	36 hó



## 2. Szakorvosi ráépített szakképesítések

	A	B	C
1.	<b>Szakképzés megnevezése</b>	Bemeneti szakképesítés	Képzési idő
2.	1. Addiktológia	gyermek- és ifjúságpszichiátria, pszichiátria	(60) +25 hó
3.		aneszteziológia és intenzív terápia, belgyógyászat, csecsemő- és gyermekgyógyászat, háziorvostan, neurológia, oxyológia és sürgősségi orvostan, tüdőgyógyászat	(36-60) + 25 hó
4.	2. Allergológia és klinikai immunológia	belgyógyászat, bőrgyógyászat, csecsemő- és gyermekgyógyászat, fül-orr-gégegyógyászat, infektológia, neurológia, reumatológia, sebészet, szemészet, szülészet-nőgyógyászat, transzfuziológia, tüdőgyógyászat	(48-72) +24 hó
5.	3. Andrológia	urológia	(60) +24 hó
6.		belgyógyászat, bőrgyógyászat, csecsemő- és gyermekgyógyászat, szülészet-nőgyógyászat	(60) +48 hó
7.	4. Csecsemő- és gyermek fül-orr-gégegyógyászat	fül-orr-gégegyógyászat	(60) +24 hó
8.	5. Csecsemő- és gyermekgyógyászati intenzív terápia	aneszteziológia és intenzív terápia, csecsemő- és gyermekgyógyászat	(60) +24 hó
9.	6. Csecsemő- és gyermekkardiológia	csecsemő- és gyermekgyógyászat	(60) +36 hó
10.	7. Diagnosztikus cytológia	patológia	(60) +24 hó
11.	8. Egészségbiztosítás	bármely alap szakképesítés	(36-72) +24 hó
12.	9. Endokrinológia és	belgyógyászat	(60) +24 hó
13.	anyagcsere-betegségek	csecsemő- és gyermekgyógyászat	(60) +24 hó
14.		szülészet-nőgyógyászat	(60) +24 hó
15.	10. Gyermekek gasztroenterológia	csecsemő- és gyermekgyógyászat	(60) +24 hó
16.	11. Gyermekek hemato-onkológia	csecsemő- és gyermekgyógyászat	(60) +36 hó
17.	12. Gyermekek-neurológia	csecsemő- és gyermekgyógyászat	(60) +42 hó
18.		neurológia	(60) +24 hó
19.	13. Gyermekek-nőgyógyászat	szülészet-nőgyógyászat	(60) +36 hó
20.	14. Gyermekek-radiológia	radiológia	(60) +24 hó
21.		csecsemő- és gyermekgyógyászat	(60) +30 hó
22.	15. Gyermekek-tüdőgyógyászat	csecsemő- és gyermekgyógyászat	(60) +25 hó
23.	16. Igazságügyi pszichiátria	pszichiátria	(60) +36 hó
24.		gyermek- és ifjúság-pszichiátria	(60) +36 hó
25.	17. Intenzív terápia	belgyógyászat, kardiológia, neurológia, tüdőgyógyászat	(60) +24 hó
26.	18. Iskola-egészségtan és	belgyógyászat, foglalkozás-orvostan	(48-60) +33 hó
27.	ifjúságvédelem	csecsemő- és gyermekgyógyászat, háziorvostan	(36-60) +24 hó
28.	19. Kézsebészet	gyermeksebészet, ortopédia és traumatológia (ortopédia, traumatológia), sebészet	(72) +24 hó
29.	20. Klinikai farmakológia	bármely alap szakképesítés	(36-72) +25 hó
30.	21. Klinikai neurofiziológia	aneszteziológia és intenzív terápia, csecsemő- és gyermekgyógyászat, gyermek- és ifjúság-pszichiátria, idegsebészet, neurológia, pszichiátria	(60-72) +24 hó
31.	22. Laboratóriumi	orvosi laboratóriumi diagnosztika	(60) +24 hó
32.	hematológia és immunológia	transzfuziológia	(48) +24 hó
33.	23. Molekuláris genetikai	igazságügyi orvostan, klinikai genetika, orvosi laboratóriumi	(60) +24 hó

	diagnosztika	diagnosztika, orvosi mikrobiológia, patológia	
34.	24. Munkahigiéné	foglalkozás orvostan, megelőző orvostan és népegészségtan	(48) +24 hó
35.	25. Neonatológia	csecsemő- és gyermekgyógyászat	(60) +24 hó
36.	26. Neuroradiológia	radiológia	(60) +24 hó
37.	27. Nőgyógyászati onkológia	szülészet-nőgyógyászat	(60) +36 hó
38.	28. Orvosi rehabilitáció	<i>Mozgásszervi területen:</i> bármely alap szakképesítés	(36-72) +24 hó
39.		<i>Kardiológia területen:</i> kardiológia	(60) +25 hó
40.		<i>Gyermekgyógyászat területen:</i> csecsemő- és gyermekgyógyászat	(60) +25 hó
41.		<i>Pszichiátria területen:</i> gyermek- és ifjúságpszichiátria, pszichiátria	(60) +24 hó
42.		<i>Pulmonológia területen:</i> tüdőgyógyászat	(60) +25 hó
43.	29. Pszichoterápia	gyermek- és ifjúság-pszichiátria, pszichiátria	(60) +24 hó
44.		bármely alap szakképesítés	(36-72) +36 hó
45.	30. Sportorvostan	bármely alap szakképesítés	(36-72) +24 hó
46.	31. Trópusi betegségek	belgyógyászat, infektológia	(60) +24 hó

### 3. Szakfogorvosi szakképesítések

	A	B	C	D
1.	<i>Szakképzés megnevezése</i>	Képzési idő	Törzsképzési idő	Szakgyakorlati idő
2.	1. Dento-alveoláris sebészet	36 hó	26 hó	10 hó
3.	2. Fogszabályozás	36 hó	26 hó	10 hó
4.	3. Gyermekfogászat	36 hó	26 hó	10 hó
5.	4. Konzerváló fogászat és fogpótlástan	36 hó	26 hó	10 hó
6.	5. Parodontológia	36 hó	26 hó	10 hó

### 4. Szakgyógyszerészi alap szakképesítések

	A	B	C	D	E
1.	<i>Szakirányok</i>	Szakképesítés megnevezése	Képzési idő	Törzsképzés	Szak. gyak.
2.	1. Gyógyszer-ellátási szakgyógyszerészet	1.1. Gyógyszertár üzemeltetés, vezetés	36 hó	12 hó	24 hó
3.		1.2. Gyógyszerészi gondozás	36 hó	12 hó	24 hó
4.		1.3. Gyógyszerkészítés	36 hó	12 hó	24 hó
5.		1.4. Gyógyszertári minőségbiztosítás	36 hó	12 hó	24 hó
6.		1.5. Fitoterápia	36 hó	12 hó	24 hó
7.		1.6. Gyógyszerügyi szakigazgatás	36 hó	12 hó	24 hó
8.		1.7. Farmakológia, farmakoterápia	36 hó	12 hó	24 hó
9.	2. Kórházi-klinikai szakgyógyszerészet	2.1. Kórházi-klinikai szakgyógyszerészet	36 hó	12 hó	24 hó
10.		2.2. Klinikai laboratóriumi gyógyszerészet	58 hó	24 hó	34 hó
11.		2.3. Klinikai mikrobiológiai laboratóriumi gyógyszerészet	60 hó	24 hó	36 hó
12.	3. Ipari szakgyógyszerészet	3.1. Gyógyszertechnológia	36 hó	12 hó	24 hó
13.		3.2. Gyógyszerellenőrzés	36 hó	12 hó	24 hó
14.		3.3. Minőségbiztosítás	36 hó	12 hó	24 hó
15.		3.4. Nem klinikai és klinikai gyógyszerkutatás, farmakológia	36 hó	12 hó	24 hó

16.	3.5. Gyógyszerengedélyezés	36 hó	12 hó	24 hó
17.	3.6. Farmakovigilancia	36 hó	12 hó	24 hó
18.	3.7. Hatóanyagkutatás és gyógyszerkémia	36 hó	12 hó	24 hó
19.	3.8. Növényi alapú szerek fejlesztése és előállítása, farmakognózia	36 hó	12 hó	24 hó
20.	3.9. Biológiai gyógyszerek fejlesztése és előállítása, gyógyszer-biotechnológia	36 hó	12 hó	24 hó
21.	3.10. Radiógyógyszerészet	36 hó	12 hó	24 hó

### 5. Szakgyógyszerészi ráépített szakképesítések

	A	B	C
1.	<b>Szakképzés megnevezése</b>	Bemeneti szakképesítés	Képzési idő
2.	1. Onkológiai gyógyszerészet	Kórházi-klinikai gyógyszerészet	(36 hó) +24 hó
3.	2. Infektológiai gyógyszerészet	Kórházi-klinikai gyógyszerészet	(36 hó) +24 hó
4.	3. Pediátriai gyógyszerészet	Kórházi-klinikai gyógyszerészet	(36 hó) +24 hó
5.	4. Gyógyszer-információ és terápia tanácsadás	Kórházi-klinikai gyógyszerészet	(36 hó) +24 hó
6.	5. Parenterális gyógyszerelés	Kórházi-klinikai gyógyszerészet	(36 hó) +24 hó
7.	6. Toxikológia	Kórházi-klinikai gyógyszerészet, Klinikai laboratóriumi gyógyszerészet	(36-58 hó) +24 hó
8.	7. Klinikai radiógyógyszerészet	Kórházi-klinikai gyógyszerészet	(36 hó) +24 hó

### 6. Szakpszichológusi alap szakképesítések

	A	B	C
1.	<b>Szakképzés megnevezése</b>	Bemeneti szakképesítés	Képzési idő
2.	1. Felnőtt klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológia	- egységes osztatlan képzésben szerzett pszichológusi oklevél, - pszichológia MA, - egészségpszichológia MSc	48 hó
3.	2. Gyermek- és ifjúsági klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológia	- egységes osztatlan képzésben szerzett pszichológusi oklevél, - pszichológia MA, - egészségpszichológia MSc	48 hó
4.	3. Neuropszichológiai szakpszichológia	- egységes osztatlan képzésben szerzett pszichológusi oklevél, - pszichológia MA, - egészségpszichológia MSc	48 hó
5.	4. Alkalmazott egészségpszichológiai szakpszichológia	- egységes osztatlan képzésben szerzett pszichológusi oklevél, - pszichológia MA	36 hó

### 7. Szakpszichológusi ráépített szakképesítések

	A	B	C
1.	<b>Szakképzés megnevezése</b>	Bemeneti szakképesítés	Képzési idő
2.	1. Klinikai addiktológiai szakpszichológia	felnőtt klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológia, gyermek- és ifjúsági klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológia	24 hó
3.		neuropszichológiai szakpszichológia, alkalmazott egészségpszichológiai	36 hó

		szakpszichológia	
4.	2. Pszichoterápia	felőtt klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológia, gyermek- és ifjúsági klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológia	24 hó
5.		neuropszichológiai szakpszichológia, alkalmazott egészségpszichológiai szakpszichológia	36 hó

### 8. Egyéb egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképesítések

	A	B	C
1.	<i>Szakképzés megnevezése</i>	Bemeneti szakképesítés	Képzési idő
2.	<b>1. Alap szakképesítések</b>		
3.	1.1. Klinikai biokémia	Kémia, biológia, laboratóriumi diagnosztika (egyetemi végzettség vagy MSc)	48 hó
4.	1.2. Klinikai mikrobiológia	Biológia (egyetemi végzettség vagy MSc)	48 hó
5.	1.3. Klinikai sugárfizika	Fizikus, fizikatanár, villamosmérnök, egészségügyi mérnök (egyetemi végzettség vagy MSc)	48 hó
6.	<b>2. Ráépített szakképesítések</b>		
7.	2.1. Molekuláris biológiai diagnosztika	klinikai mikrobiológia, klinikai biokémia	24 hó

### 2. melléklet a 22/2012. (IX. 14.) EMMI rendelethez

#### **Szakorvosi alap-szakképzési programok**

#### **1. ANESZTEZIOLÓGIA ÉS INTENZÍV TERÁPIA**

1. Képzési idő: 60 hónap

2. Képzési program:

2.1. 24 hó törzsképzési program:

- a) 6 hó sürgősségi gyakorlat
- b) 1 hó törzsképzési tanfolyam
- c) 9 hó aneszteziológiai gyakorlat
- d) 8 hó intenzív terápiás gyakorlat

2.2. 36 hó szakgyakorlati képzés:

a) 18 hó intenzív terápia:

- aa) 12 hó multidiszciplináris intenzív osztályos gyakorlat
- ab) 2 hó gyermek intenzív osztályos gyakorlat
- ac) 2 hó neurointenzív osztályos gyakorlat
- ad) 2 hó égési vagy trauma intenzív gyakorlat

b) 18 hó aneszteziológia:

- ba) 5 hó általános sebészet (has, mellkas, sürgős műtétek anesztéziája)
- bb) 3 hó trauma vagy ortopédia anesztézia
- bc) 3 hó szülészeti vagy nőgyógyászati anesztézia
- bd) 3 hó gyermeksebészeti anesztézia
- be) 1 hó idegsebészeti anesztézia
- bf) 1 hó szívsebészeti anesztézia
- bg) 2 hó fül-orr-gégészeti, szájsebészeti vagy szemészeti beavatkozások anesztéziája

3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

Részvétel az illetékes szakképzési grémium által meghirdetett törzsképzési, speciális aneszteziológiai és intenzív terápiás ismeretek szakvizsgára felkészítő tanfolyamokon (4x5 napos kurzus).

## 2. ARC-, ÁLLCSONT- ÉS SZÁJSEBÉSZET

1. Képzési idő: 70 hónap
2. Képzési program:
  - 2.1. *24 hó törzsképzési program:*
    - a) 6 hó sürgősségi gyakorlat
    - b) 1 hó törzsképzési tanfolyam
    - c) 17 hó fogászati képzés egyetemi képzőhelyen:
      - ca) az I. évben heti 20 órában: fogászati anyagtan, odontotechnológia, konzerváló fogászati propedeutika, fogpótlástani propedeutika, szájszészeti propedeutika, orális biológia, preventív fogászat
      - cb) a II. évben heti 20 órában: orális radiológia, szájszészeti, fogpótlástani, parodontológia, gyermekfogászat és fogszabályozás, konzerváló fogászat
  - 2.2. *46 hónap szakgyakorlati képzés:*
    - a) 10 hó dentoalveolaris szészeti
    - b) 8 hó maxillofacialis szészeti
    - c) 12 hó arc-, állcsont- és fej-nyak tumor-szészeti
    - d) 3 hó traumatológia
    - e) 3 hó általános szészeti
    - f) 7 hó arc-, állcsontdeformitások és fejlődési rendellenességek szészeti
    - g) 3 hó fül-orr-gégészeti
3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
  - 3.1. A 2. év végén (vagy végéig) a törzsképzési programban felsorolt tárgyakból részvizsgákat kell tenni.
  - 3.2. Meghatározott számú és típusú beavatkozás teljesítése.

## 3. BELGYÓGYÁSZAT

1. Képzési idő: 60 hónap
2. Képzési program:
  - 2.1. *24 hó törzsképzési program:*
    - a) 6 hó sürgősségi gyakorlat
    - b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
    - c) 5 hó belgyógyászati törzsképzési gyakorlat (általános belgyógyászati osztályon)
    - d) 12 hó belgyógyászati alagyakorlat:
      - da) 4 hó kardiológiai gyakorlat
      - db) 3 hó pulmonológia gyakorlat
      - dc) 5 hó gasztroenterológia, hepatológia
  - 2.2. *36 hó szakgyakorlati képzés:*
    - a) 26 hó belgyógyászati osztályos gyakorlat, ebben:
      - aa) 2 hó endokrinológia, anyagcserebetegségek
      - ab) 6 hét nefrológia, immunológia
      - ac) 6 hét hemato-onkológia
      - ad) 1 hó reumatológia, rehabilitáció
      - ae) 1 hó infektológia
    - b) 7 hó speciális fakultatív képzés
    - c) 2 hó háziiorvosi gyakorlat
    - d) 1 hó szakvizsga előkészítő tanfolyam
3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

## 4. BŐRGYÓGYÁSZAT

1. Képzési idő: 60 hónap
2. Képzési program:
  - 2.1. *24 hó törzsképzési program:*
    - a) 6 hó sürgősségi gyakorlat

- b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
- c) 3 hó kardiológiai gyakorlat
- d) 2 hó általános belgyógyászati gyakorlat:
  - da) 1 hó endokrinológia
  - db) 1 hó gasztroenterológia
- e) 9 hó bőrgyógyászati alapképzés fekvőbeteg-osztályon
- f) 3 hó STD járóbeteg-ellátás és mikrobiológia
- 2.2. 36 hó szakgyakorlati képzés:
  - a) 2 hó gyermekbőrgyógyászat
  - b) 3 hó plasztikai sebészet
  - c) 1 hó égéssebészeti és intenzív terápiás ellátás
  - d) 4 hó bőronkológia
  - e) 2 hó STD és mikrobiológia
  - f) 5 hó bőrgyógyászati fekvőbeteg osztályos gyakorlat
  - g) 2 hó dermatopatológia
  - h) 9 hó általános bőrgyógyászati járóbeteg rendelés
  - i) 4 hó bőrgyógyászati allergo-immunológia
  - j) 2 hó flebológia és sebkezelés
  - k) 3 hó bőrgyógyászati lézerkezelés, kozmetológia, fotodermatológia
- 3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

-

## 5. CSECSEMŐ- ÉS GYERMEKGYÓGYÁSZAT

- 1. Képzési idő: 60 hónap
- 2. Képzési program:
  - 2.1. 24 hó törzsképzési program:
    - a) 6 hó sürgősségi gyakorlat (ebből 3 hó gyermek-intenzív osztályon)
    - b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
    - c) 13 hó alapképzés csecsemő- és gyermekosztályon
    - d) 2 hó képkötő diagnosztikai gyakorlat
    - e) 2 hó egészséges és patológiás újszülött osztályos gyakorlat (PIC, NIC)
  - 2.2. 36 hó szakgyakorlati képzés:
    - a) 4 hó egészséges és patológiás újszülött osztályos gyakorlat (PIC, NIC)
    - b) 2 hó házi gyermekorvosi gyakorlat
    - c) 3 hó gyermek-kardiológiai gyakorlat
    - d) 3 hó gyermek-pulmonológiai és allergológiai gyakorlat
    - e) 2 hó gyermek-neurológiai gyakorlat
    - f) 3 hó gyermek-nefrológiai gyakorlat
    - g) 3 hó gyermek haemato-onkológiai gyakorlat
    - h) 3 hó gyermek-gasztroenterológiai gyakorlat
    - i) 2 hó gyermek-endokrinológiai gyakorlat
    - j) 2 hó gyermek infektológiai és immunológiai gyakorlat
    - k) 3 hó gyermeksebészeti gyakorlat
    - l) 3 hó intenzív osztályos gyakorlat
    - m) 1 hó gyermek- és ifjúságpszichiátriai gyakorlat
    - n) 2 hó laboratóriumi diagnosztika és genetikai gyakorlat
- 3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

-

## 6. ÉRSEBÉSZET

- 1. Képzési idő: 72 hónap
- 2. Képzési program:
  - 2.1. 24 hó törzsképzési program:

- a) 6 hó sürgősségi gyakorlat
  - b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
  - c) 6 hó sebészet gyakorlat
  - d) 3 hó traumatológia
  - e) 4 hó intenzív terápia
  - f) 3 hó ambuláns sebészet, járóbeteg-rendelés
  - g) 1 hó sebészeti skill tréning
  - 2.2. 48 hó szakgyakorlati képzés:
  - a) 12 hó általános sebészet, ebben: 3 hó mellkas-sebészet
  - b) 36 hó érsebészeti speciális képzés, ebben:
    - ba) 1 hó angiológiai osztályos gyakorlat
    - bb) 1 hó stroke osztályos gyakorlat
    - bc) 2 hó non-invazív diagnosztika
    - bd) 6 hó intervenciós és invazív diagnosztikai gyakorlat
    - be) 3 hó szívsebészeti gyakorlat
  - 3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
- Meghatározott számú és típusú beavatkozás teljesítése.

## 7. FIZIKÁLIS MEDICINA ÉS REHABILITÁCIÓS ORVOSLÁS

- 1. Képzési idő: 60 hónap
  - 2. Képzési program:
    - 2.1. 24 hó törzsképzési program:
      - a) 6 hó sürgősségi gyakorlat
      - b) 1 hó törzsképzési tanfolyam
      - c) 3 hó gyakorlat akkreditált rehabilitációs osztályon (neuro-musculosceletalis, rehabilitációs alaptervékenység)
      - d) 5 hó neurológia:
        - da) 3 hó akut neurológiai osztályos gyakorlat
        - db) 2 hó neurorehabilitációs tevékenységet folytató mozgásszervi rehabilitációs osztályon
      - e) 3 hó belgyógyászati gyakorlat
      - f) 1 hó pulmonológiai gyakorlat
      - g) 1 hó kardiológiai gyakorlat
      - h) 4 hó traumatológia és ortopédia
    - 2.2. 36 hó szakgyakorlati képzés:
      - a) 2 hó reumatológiai osztály és ambulancia
      - b) 3 hó fizioterápiás, balneoterápiás gyakorlat
      - c) 30 hó rehabilitációs medicina:
        - ca) legalább 20, legfeljebb 22 hó rehabilitációs medicina alaptervékenység és
        - cb) legalább 8, legfeljebb 10 hó rehabilitációs medicina speciális programja, amelyek együtt tesznek ki 30 hónapot
    - d) 1 hó tanfolyamok: rehabilitációs alapismeretek, fizioterápiás alapismeretek, ortetika - protetika, kineziológia
  - 3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
- Meghatározott számú és típusú beavatkozás teljesítése.

## 8. FOGLALKOZÁS-ORVOSTAN

- 1. Képzési idő: 48 hónap
- 2. Képzési program:
  - 2.1. 24 hó törzsképzési program:
    - a) 6 hó sürgősségi betegellátási gyakorlat
    - b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
    - c) 17 hó foglalkozás-orvostani törzsképzés:
      - ca) 6 hó belgyógyászati és foglalkozás-belgyógyászati gyakorlat
      - cb) 2 hó egyéb foglalkozási betegségek klinikai gyakorlata, ebben: 6 hét járóbeteg szakrendelés, 2 hét fertőző osztályos tevékenység

cc) 5 hó munkahigiénés és egyéb foglalkozás-orvostani alapismeretek

cd) 4 hó legjelentősebb hazai foglalkozási ágazatok foglalkozás-egészségügyének megismerése

2.2. 24 hó szakgyakorlati képzés: foglalkozás-egészségügyi tevékenység gyakorlati foglalkozás egészségügyi munkahelyen

3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

-

## 9. FÜL-ORR-GÉGEGYÓGYÁSZAT

1. Képzési idő: 60 hónap

2. Képzési program:

2.1. 24 hó törzsképzési program:

a) 6 hó sürgősségi gyakorlat

b) 1 hó törzsképzési tanfolyam

c) 11 hó fül-orr-gégészeti propedeutika

d) 1 hó arc-, állcsont- és szájsebészeti gyakorlat

e) 2 hó fej-nyak traumatológiai gyakorlat

f) 1 hó általános sebészeti törzsképzés

g) 1 hó idegsebészeti gyakorlat

h) 1 hó patológiai gyakorlat

2.2. 36 hó szakgyakorlati képzés: fül-orr gégegyógyászati speciális program, ebből:

a) 2 hó onkológiai osztályos gyakorlat

b) 1 hét allergológiai, immunológiai tanfolyam

c) 4 hét szakvizsga-előkészítő tanfolyam

d) 1 hét audiológiai tanfolyam

3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

Meghatározott számú és típusú beavatkozás teljesítése.

## 10. GASZTROENTEROLÓGIA

1. Képzési idő: 60 hónap

2. Képzési program:

2.1. 24 hó törzsképzési program:

a) 6 hó sürgősségi gyakorlat

b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok

c) 6 hó általános belgyógyászati gyakorlat

d) 11 hó gasztroenterológiai törzsképzés:

da) 8 hó gasztroenterológiai osztályon

db) 3 hó hepatológiai osztályon

2.2. 36 hó szakgyakorlati képzés:

a) 3 hó gasztroenterológiai sebészeti osztályos gyakorlat

b) 3 hó kardiológiai-pulmonológiai osztályon

c) 2 hó hematológiai-onkológiai osztályon

d) 2 hó nefrológiai osztályon

e) 2 hó endokrinológiai osztályon

f) 1 hó fertőző osztályon

g) 15 hó gasztroenterológiai osztályos gyakorlat (endoszkópos gyakorlattal)

h) 3 hó hepatológiai osztályos gyakorlat

i) 3 hó ultrahangos gyakorlat

j) 2 hó kötelező gyakorlatok:

ja) 2 hét EKG-tanfolyam

jb) 6 hét egyéb meghatározott tanfolyam

3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

Meghatározott számú és típusú beavatkozás teljesítése.



## 11. GERIÁTRIA

1. Képzési idő: 60 hónap
2. Képzési program:
  - 2.1. *24 hó törzsképzési program:*
    - a) 6 hó sürgősségi törzsgyakorlat (ebből: 3 hó intenzív osztályon, reanimációs gyakorlat céljából)
    - b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
    - c) 6 hó általános belgyógyászati törzsgyakorlat belgyógyászati osztályon
    - d) 11 hó időskori belgyógyászati alapgyakorlat, geriátriai súlypontú osztályon
  - 2.2. *36 hó szakgyakorlati képzés:*
    - a) 12 hó geriátriai speciális képzés
    - b) 12 hó általános belgyógyászat
    - c) 2 hó onkológiai gyakorlat
    - d) 2 hó gerontopszichiátriai gyakorlat
    - e) 2 hó neurológiai gyakorlat
    - f) 1 hó infektológiai gyakorlat
    - g) 3 hó rehabilitációs gyakorlat
    - h) 2 hó reumatológiai gyakorlat
3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei  
-

## 12. GYERMEK- ÉS IFJÚSÁG-PSZICHIÁTRIA

1. Képzési idő: 60 hónap
2. Képzési program:
  - 2.1. *24 hó törzsképzési program:*
    - a) 6 hó sürgősségi gyakorlat
    - b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
    - c) 11 hó gyermek- és ifjúságpszichiátriai osztályos gyakorlat
    - d) 6 hó gyakorlat gyermek- és ifjúságpszichiátriai képzőhelyen
  - 2.2. *36 hó szakgyakorlati program:*
    - a) 12 hó gyermek- és ifjúságpszichiátriai osztályos vagy ambuláns gyakorlat
    - b) 12 hó gyermek- és ifjúságpszichiátriai vagy felnőtt pszichiátriai osztályos gyakorlat
    - c) 12 hó az előbbiektől szabadon választható (benne: tudományos kutatás)
3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
  - 3.1. Szakgyakorlati képzés ideje alatt folyamatos elméleti képzés.
  - 3.2. Pszichoterápiás képzés propedeutika fázisa.

## 13. GYERMEKSEBÉSZET

1. Képzési idő: 72 hónap
2. Képzési program:
  - 2.1. *24 hó törzsképzési program:*
    - a) 6 hó sürgősségi gyakorlat
    - b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
    - c) 6 hó sebészeti típusú törzsképzés
    - d) 4 hó általános (felnőtt) sebészet
    - e) 6 hó gyermeksebészet
    - f) 1 hó sebészeti skill tréning
  - 2.2. *48 hónap szakgyakorlati képzési program:*
    - a) 12 hó általános gyermeksebészeti gyakorlat
    - b) 3 hó PIC gyakorlat
    - c) 3 hó gyermek-intenzív osztályos gyakorlat
    - d) 6 hó felnőtt traumatológiai gyakorlat
    - e) 22 hó speciális gyermeksebészeti gyakorlat, ebből: 3x1 hó a társegységbeni képzőcentrumokban

- f) 2 hó kötelező tanfolyamok
  - fa) újszülöttsebészet
  - fb) urogenitális sebészet
  - fc) hasi sebészet
  - fd) traumatológia
  - fe) kézsebészet alaptanfolyam, laparoszko-pos alaptanfolyam

3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei  
Meghatározott számú és típusú beavatkozás teljesítése.

## 14. HÁZIORVOSTAN

1. Képzési idő: 36 hónap
2. Képzési program:
  - 2.1. 28 hó törzsképzési program:
    - a) 6 hó sürgősségi gyakorlat, benne:
      - aa) újraélesztési elméleti és gyakorlati képzés
      - ab) halottvizsgálati és hatósági orvosi vizsgálatokkal kapcsolatos elméleti és gyakorlati képzés
      - ac) tutor irányítása mellett háziiorvosi ügyeletben részvétel
    - b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
    - c) 6 hó belgyógyászat
    - d) 4 hó gyermekgyógyászat, benne: gyermekorvosi praxisgyakorlat
    - e) 2 hó sebészet:
      - ea) 6 hét általános sebészet
      - eb) 2 hét traumatológiai szakrendelés
    - f) 1 hó szülészet-nőgyógyászati gyakorlat:
      - fa) 2 hét szülőszobai gyakorlat
      - fb) 1 hét terhesgondozás
      - fc) 1 hét nőgyógyászat
    - g) 1 hó neurológia
    - h) 2 hó pszichiátria, benne: stresszkezelési és pszichoterápiás alapismeretek
    - i) 5 hó családorvosi alapgyakorlat, ebből 2 hó a program elején töltendő le
  - 2.2. 8 hó szakgyakorlati képzés háziiorvosi körzetben tutor irányítása mellett, ebben: 2 hó falusi praxisgyakorlat
3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

A törzsképzési program befejezését követően részvizsga letétele, amely a szakgyakorlati képzés megkezdésének feltétele.

## HÁZIORVOSTAN A KÜLÖN JOGSZABÁLY SZERINTI EGYÉNI KÉPZÉST TELJESÍTŐKNEK

A háziiorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi tevékenységről szóló 4/2000. (II. 25.) EüM rendelet 11. § (5) bekezdése alapján megállapított egyéni feltételeknek megfelelően:

1. Képzési idő: 36 hónap
2. Képzési program:
  - 2.1. 28 hó törzsképzési program:
 

Szakmai gyakorlat keretében végzett egyéni szakképzés tutor irányítása mellett, amelynek szakmai tartalma a háziiorvosi szakképzés törzsképzésével egyezik meg.
  - 2.2. 8 hó szakgyakorlati képzés háziiorvosi körzetben tutor irányítása mellett
3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

-

## 15. HEMATOLÓGIA

1. Képzési idő: 60 hónap
2. Képzési program:

2.1. 24 hó törzsképzési program:

- a) 6 hó sürgősségi gyakorlat
- b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
- c) 5 hó belgyógyászati törzsképzési gyakorlat (általános belgyógyászati osztályon)
- d) 12 hó belgyógyászati alapgyakorlat:
  - da) 6 hét kardiológia
  - db) 6 hét pulmonológia
  - dc) 8 hét gasztroenterológia, hepatológia
  - dd) 8 hét endokrinológia, anyagcserebetegségek
  - de) 6 hét nefrológia, immunológia
  - df) 6 hét haemato-onkológia
  - dg) 4 hét reumatológia, rehabilitáció
  - dh) 4 hét infektológia

2.2. 36 hó szakgyakorlati képzés:

- a) 12 hó belgyógyászati szakgyakorlat
- b) 18 hó szakgyakorlat III. szintű centrumban, ebből:
  - ba) 4 hó haemostasis és haemofilia profilú részlegen, ehhez tartozóan
  - bb) 2 hét haemostasis laboratóriumi gyakorlat
  - bc) 6 hó autológ vagy allogén őssejt-transzplantációt végző részlegen
  - bd) 1 hó szakambulancia, palliatív terápia, kommunikáció
- c) 2 hó immunológiai részlegen
- d) 1 hó komplex haematopatológia kurzus és gyakorlat
- e) 1 hó klinikai transzfúziológiai gyakorlat
- f) 3 hét teljes körű haematológiai előkészítő tanfolyam, beleértve neutropeniás sepsis ellátását
- g) 1 hó szakvizsga-előkészítő belgyógyászati tanfolyam

3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

30 önállóan végzett csontvelő-biopsia, 50 csontvelő-kenet kiértékelése, 20 lumbális punkció és ehhez kapcsolódóan végzett intrathecalis kemoterápia.

## 16. HONVÉD-, KATASZTRÓFA- ÉS RENDVÉDELEM ORVOSTAN

1. Képzési idő: 60 hónap

2. Képzési program:

2.1. 24 hó törzsképzési program:

- a) 6 hó sürgősségi gyakorlat
- b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
- c) 3 hó sebészeti típusú törzsképzés
- d) 3 hó belgyógyászati típusú törzsképzés, ebből:
  - da) 2 hét transzfúziós tanfolyam
  - db) 2 hét EKG tanfolyam
- e) 7 hó ellenőrző csapat- orvosi gyakorlat, ebből: 3 hét kötelező tanfolyam
- f) 1 hó közegészségügyi-járványügyi gyakorlat
- g) 1 hó megelőző orvostani gyakorlat
- h) 2 hó rendvédelem gyakorlat

2.2. 36 hó szakgyakorlati képzés:

7 hó sebészet, ebből: 1 hét katasztrófa-orvostani tanfolyam

- a) 7 hó sebészet, ebből: 1 hét katasztrófa-orvostani tanfolyam
- b) 7 hó belgyógyászat, ebből: 1 hét katona-orvostan tanfolyam
- c) 2 hó aneszteziológia és intenzív terápia
- d) 1 hó radiológia
- e) 1 hó klinikai laboratóriumi gyakorlat
- f) 1 hó közegészségtani és járványtani gyakorlat
- g) 1 hó foglalkozás-egészségügyi gyakorlat
- h) 14 hó működtetési gyakorlat, ebből: 2 hét speciális tanfolyamok: katona-egészségügyi, szakharcászati, vezetési, szervezési ismeretek, ABV védelmi egészségügyi ismeretek, közegészségtan és járványtani ismeretek, egészségügyi logisztikai ismeretek, rendvédelem egészségügyi, pszichológiai és igazgatási ismeretek

- i) 1 hó oxyológia
- j) 1 hó sürgősségi orvostan
- 3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
- 

## 17. IDEGSEBÉSZET

- 1. Képzési idő: 72 hónap
- 2. Képzési program:
  - 2.1. *24 hó törzsképzési program*
    - a) 6 hó sürgősségi gyakorlat
    - b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
    - c) 6 hó neuroanatómia és neurológiai gyakorlat
    - d) 3 hó neuropathológia és neuroonkológia
    - e) 3 hó neuroradiológiai diagnosztika és neurointervenció
    - f) 2 hó neurointenzív gyakorlat
    - g) 1 hó sebészeti skill-tréning
    - h) 2 hó idegsebészeti alapgyakorlat
  - 2.2. *48 hó szakgyakorlati képzés: idegsebészeti speciális képzés:*
    - a) 12 hó koponya- és gerincsérülések kezelése, degeneratív gerincbetegségek sebészete
    - b) 12 hó agydaganatok, liquorkeringési zavarok sebészete, gyermekidegsebészet
    - c) 12 hó vérzéses agyi és spinalis kórképek és sebészeti kezelésük
    - d) 12 hó funkcionális idegsebészeti eljárások (sebészi fájdalomcsillapítás, a mozgászavarok sebészete, epilepsia-sebészet, endokrin sebészet)
- 3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei  
Meghatározott számú és típusú beavatkozás teljesítése.

## 18. IGAZSÁGÜGYI ORVOSTAN

- 1. Képzési idő: 60 hónap
- 2. Képzési program:
  - 2.1. *24 hó törzsképzési program:*
    - a) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
    - b) 12 hó igazságügyi patológiai és hisztológiai törzsképzés
    - c) 11 hó speciális képzési formák
  - 2.2. *36 hó szakgyakorlati képzés:*
    - a) 2 hó belgyógyászati osztályos gyakorlat
    - b) 3 hó pszichiátriai osztályos gyakorlat
    - c) 3 hó traumatológiai gyakorlat (ambulancián)
    - d) 1 hó gyakorlat össz-szervezeti egészségkárosodás megállapítására
    - e) 2 hét toxikológiai gyakorlat
    - f) 2 hét DNS-labor gyakorlat
    - g) 1 hó helyszíni és fogda-orvosi gyakorlat - Bűnügyi Szakértői és Kutatóintézet
    - h) 1 hó kriminalisztika gyakorlat - Bűnügyi Szakértői és Kutatóintézet
    - i) 24 hó igazságügyi szakértői feladatok végzése, oktatóhelyen
- 3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei  
300 boncolás és szövettani vizsgálat, személyes vizsgálat 50 büntető és 100 polgári peres ügyben, 100 pszichiátriai vizsgálat és 100 db iratok alapján történő véleményadás elvégzése.

## 19. INFEKTOLÓGIA

- 1. Képzési idő: 60 hónap
- 2. Képzési program:
  - 2.1. *24 hó törzsképzési program:*
    - a) 6 hó sürgősségi gyakorlat

- b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
  - c) 6 hó belgyógyászati gyakorlat
  - d) 2 hó gyermekgyógyászati gyakorlat
  - e) 1 hó háziiorvosi gyakorlat
  - f) 1 hó mikrobiológiai laboratóriumi gyakorlat
  - g) 7 hó infektológiai alapképzés
  - 2.2. 36 hó szakgyakorlati képzés
  - a) 4 hó infektológiai belosztályon
  - b) 4 hó infektológiai gyermekosztályon
  - c) 20 hó választhatóan infektológiai bel- vagy gyermekosztályon
  - d) 2 hó mikrobiológiai laboratóriumi gyakorlat
  - e) 2 hó sebészeti gyakorlat
  - f) 1 hó háziiorvosi gyakorlat
  - g) 1 hó epidemiológiai gyakorlat
  - h) 1 hó gyakorlat kórház-higiénés osztályon
  - i) 1 hó infektológiai tanfolyamok
3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
- 

## 20. KARDIOLÓGIA

- 1. Képzési idő: 60 hónap
  - 2. Képzési program:
  - 2.1. 24 hó törzsképzési program:
  - a) 6 hó sürgősségi gyakorlat
  - b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
  - c) 5 hó általános belgyógyászati gyakorlat
  - d) 12 hó kardiológiai osztályos gyakorlat
  - 2.2. 36 hó szakgyakorlati képzés:
  - a) 12 hó kardiológiai gyakorlat (non invazív diagnosztika)
  - b) 12 hó kardiológiai osztályos gyakorlat
  - c) 12 hó centrum-gyakorlat (invazív diagnosztika és terápia)
3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
- 

## 21. KLINIKAI GENETIKA

- 1. Képzési idő: 48 hónap
  - 2. Képzési program:
  - 2.1. 24 hó törzsképzési program:
  - a) 6 hó sürgősségi gyakorlat
  - b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
  - c) 5 hó csecsemő- és gyermekgyógyászati gyakorlat, ebből: 2 hó gyermek-neurológiai osztályon
  - d) 4 hó szülészeti-nőgyógyászati gyakorlat, benne: intrauterin diagnosztika
  - e) 2 hó rehabilitációs gyakorlat
  - f) 2 hó belgyógyászati gyakorlat
  - g) 2 hó neurológiai gyakorlat (beleértve a pszichiátriát is)
  - h) 2 hó általános laboratóriumi diagnosztikai gyakorlat
  - 2.2. 24 hó szakgyakorlati képzés
  - a) 8 hó citogenetikai laboratóriumi gyakorlat (beleértve a molekuláris citogenetikai gyakorlatot is)
  - b) 4 hó molekuláris genetikai laborgyakorlat
  - c) 8 hó genetikai tanácsadási gyakorlat (beleértve az alapvető kommunikációs készségek, a pszichológiai ismeretek elsajátítását; járóbeteg rendelést, szindróma-diagnosztikát, genetikai tesztek indikációját)
  - d) 4 hó onkológiai, hematológiai gyakorlat
3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

## 22. KLINIKAI ONKOLÓGIA

1. Képzési idő: 60 hónap
2. Képzési program:
  - 2.1. *24 hó törzsképzési program:*
    - a) 6 hó sürgősségi gyakorlat
    - b) 5 hó általános belgyógyászati gyakorlat
    - c) 3 hó kardiológiai osztályos gyakorlat
    - d) 6 hó pulmonológiai gyakorlat
    - e) 3 hó gasztroenterológiai osztályos gyakorlat
    - f) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
  - 2.2. *36 hó szakgyakorlati képzés*
    - a) 14 hó onkológiai alapképzés:
      - aa) 4 hó daganat-diagnosztika:
        - aaa) 1 hó patológia, molekuláris patológia, citológia
        - aab) 2 hó képalkotó diagnosztika (hagyományos röntgen, ultrahang, CT, MRI, mammographia)
        - aac) 1 hó izotóp-diagnosztika (hagyományos izotóp, és PET/CT diagnosztika)
      - ab) 3 hó sugárterápia
      - ac) 4 hó sebészeti onkológia:
        - aca) 1 hó általános és mellkassebészet
        - acb) 1 hó nőgyógyászati sebészet
        - acc) 1 hó fej-nyak és rekonstrukciós sebészet
        - acd) 1 hó urológiai sebészet
      - ad) 3 hó klinikai onkológia
    - b) 22 hó klinikai onkológiai gyakorlat:
      - ba) 2 hó fej-nyak daganatok gyógyszeres kezelése
      - bb) 2 hó onko-pulmonológia
      - bc) 2 hó uro-onkológia
      - bd) 2 hó emlődaganatok gyógyszeres kezelése
      - be) 2 hó gastrointestinalis daganatok gyógyszeres kezelése
      - bf) 2 hó nőgyógyászati daganatok gyógyszeres kezelése
      - bg) 2 hó onko-haematológia
      - bh) 1 hó onko-dermatológia
      - bi) 1 hó központi idegrendszeri daganatok gyógyszeres kezelése
      - bj) 2 hó gyermekkori daganatok gyógyszeres kezelése
      - bk) 1 hó endokrin daganatok gyógyszeres kezelése
      - bl) 2 hét lágyszövet daganatok gyógyszeres kezelése
      - bm) 1 hó fájdalomcsillapítás
      - bn) 2 hét onko-pszichológia
      - bo) 1 hó palliatív terápia, hospice gyakorlat
3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

## 23. MEGELŐZŐ ORVOSTAN ÉS NÉPEGÉSZSÉGTAN

1. Képzési idő: 48 hónap
2. Képzési program:
  - 2.1. *24 hó törzsképzési program:*
    - a) 6 hó betegellátási program, benne:
      - aa) 2 hó belgyógyászati törzsgyakorlat
      - ab) 2 hó infektológiai gyakorlat
      - ac) 1 hó alapellátási gyakorlat
      - ad) 1 hó sürgősségi betegellátási gyakorlat

- b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
- c) 5 hó megelőző orvostani és népegészségtani tudományos képzési program
- d) 12 hó megelőző orvostani és népegészségtani program tanfolyamai
  - da) 3 hét egészségpolitika
  - db) 2 hét demográfiai alapismeretek
  - dc) 2 hét orvosi szociológiai alapismeretek
  - dd) 3 hét biostatisztika
  - de) 4 hét epidemiológia
  - df) 3 hét fertőző betegségek epidemiológiája
  - dg) 2 hét kórházhygiéne és infekciókontroll
  - dh) 3 hét nem fertőző betegségek epidemiológiája
  - di) 2 hét toxikológiai alapismeretek
  - dj) 1 hét kémiai biztonság
  - dk) 3 hét környezet-egészségtan
  - dl) 2 hét munkaegészségtan
  - dm) 2 hét ételmezés és táplálkozás-egészségtan
  - dn) 2 hét népbetegségek genetikai alapjai
  - do) 1 hét kockázatbecslés, -kezelés és kommunikáció
  - dp) 2 hét magatartástudományi alapismeretek
  - dq) 4 hét egészségfejlesztés
  - dr) 2 hét egészségügyi szolgáltató rendszerek és szabályozások
  - ds) 2 hét egészségügyi minőségbiztosítás és fejlesztés
  - dt) 1 hét egészségügyi közigazgatási és jogi ismeretek
- 2.2. 24 hó szakgyakorlati képzés: népegészségügyi képzési program, ebből
  - a) 2 hó klinikai laboratóriumi gyakorlat
  - b) 2 hó mikrobiológiai laboratóriumi gyakorlat
  - c) 1 hó tanfolyam a megelőző hatásági és szakhatósági eljárásokból
  - d) 4 hó epidemiológiai gyakorlat
  - e) 3 hó környezet-egészségtani gyakorlat
  - f) 3 hó munkahigiénés gyakorlat
  - g) 3 hó ételmezés és táplálkozás-egészségtani gyakorlat
  - h) 3 hó egészségfejlesztési gyakorlat
  - i) 3 hó népegészségügyi terepgyakorlat
- 3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

-

## 24. MELLKASSEBÉSZET

- 1. Képzési idő: 72 hónap
- 2. Képzési program:
  - 2.1. 24 hó törzsképzési program:
    - a) 6 hó sürgősségi gyakorlat
    - b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
    - c) 3 hó traumatológiai gyakorlat
    - d) 3 hó érsebészeti gyakorlat
    - e) 2 hó szívsebészeti gyakorlat
    - f) 4 hó általános sebészeti gyakorlat
    - g) 4 hó pulmonológiai gyakorlat
    - h) 1 hó sebészeti skill tréning
  - 2.2. 48 hó szakgyakorlati képzés:
    - a) 18 hó sebészeti gyakorlat
    - b) 12 hó mellkas-sebészeti alap gyakorlat
    - c) 12 hó I. szinten akkreditált mellkas-sebészeten töltendő gyakorlat
    - d) 2 hó szívsebészeti gyakorlat
    - e) 2 hó bronchológia
    - f) 2 hó onkológiai képzés, benne: onkoradiológia és onkopulmonológia

3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei  
Meghatározott számú és típusú beavatkozás teljesítése.

## 25. NEFROLÓGIA

1. Képzési idő: 72 hónap
2. Képzési program:
  - 2.1. *24 hó törzsképzési program:*
    - a) 6 hó sürgősségi gyakorlat
    - b) 1 hó törzsképzési tanfolyam
    - c) 5 hó belgyógyászati törzsképzési gyakorlat általános belgyógyászati osztályon
    - d) 12 hó belgyógyászati alapgyakorlat:
      - da) 6 hét kardiológia
      - db) 6 hét pulmonológia
      - dc) 8 hét gasztroenterológia, hepatológia
      - dd) 8 hét endokrinológia, anyagcsere-betegségek
      - de) 6 hét nefrológia, immunológia
      - df) 6 hét hemato-onkológia
      - dg) 4 hét reumatológia, rehabilitáció
      - dh) 4 hét infektológia
  - 2.2. *48 hó szakgyakorlati képzés:*
    - a) 12 hó belgyógyászati vagy gyermekgyógyászati gyakorlat
    - b) 12 hó speciális fakultatív képzés választott diszciplinákból (belgyógyászat, csecsemő- és gyermekgyógyászat), illetve tudományos tevékenység
    - c) 12 hó klinikai nefrológiai gyakorlat:
      - ca) 8 hó nefrológiai centrumban töltendő el
      - cb) 4 hó általános nefrológiai osztályos gyakorlat
    - d) 12 hó vesepótló kezeléssel kapcsolatos gyakorlat:
      - da) 6 hó hemodialízis gyakorlat
      - db) 2 hó peritonealis dialízis, illetve CAPD gyakorlat
      - dc) 1 hó transzplantációs gyakorlat
      - dd) 1 hó intenzív terápiás gyakorlat
      - de) 1 hó urológiai gyakorlat (gyermek-nefrológusok esetén gyermek-urológiai gyakorlat az előírás)
      - df) 1 hó gyakorlat felnőtt vagy gyermek-nefrológiai osztályon a specialitás jellegétől függően
3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei  
-

## 26. NEUROLÓGIA

1. Képzési idő: 60 hónap
2. Képzési program:
  - 2.1. *24 hó törzsképzési program*
    - a) 6 hó sürgősségi gyakorlat
    - b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
    - c) 3 hó sürgősségi neurológia, lysis végző stroke-centrumban, ITO-n
    - d) 3 hó belgyógyászati gyakorlat
    - e) 1 hó pszichiátriai gyakorlat
    - f) 1 hó idegsebészeti gyakorlat
    - g) 9 hó általános neurológiai gyakorlat
  - 2.2. *36 hó szakgyakorlati képzés, ebből:*
    - a) 1 hó klinikai elektrofiziológia
    - b) 2 hó epileptológia
    - c) 2 hó neuroradiológia
    - d) 3 hó cerebrovascularis betegségek, neuroszonológia lysis végző stroke centrumban, ITO-n
    - e) 1 hó neuropatológia, liquor-diagnosztika



- f) 1 hó pszichiátria
  - g) 1 hó idegsebészet
  - h) 2 hét neuro-infektológia
  - i) 6 hét gyermek-neurológia
  - j) 1 hó neuro-rehabilitáció
  - k) 4 hó neurológiai ambulancia
  - l) 18 hó általános neurológiai osztályos gyakorlat
3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
- 

## 27. NUKLEÁRIS MEDICINA

- 1. Képzési idő: 60 hónap
  - 2. Képzési program:
    - 2.1. *24 hó törzsképzési program:*
      - a) 6 hó sürgősségi gyakorlat
      - b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
      - c) 7 hó nukleáris medicina alapképzési gyakorlat, benne: izotóp alaptanfolyam, átfogó sugárvédelmi tanfolyam
      - d) 6 hó belgyógyászati gyakorlat
      - e) 4 hó radiológiai gyakorlat (UH, CT, MRI)
    - 2.2. *36 hó szakgyakorlati képzés, ebben:*
      - a) meghatározott számú izotóp-diagnosztikai beavatkozás teljesítése
      - b) meghatározott számú terápiás beavatkozás teljesítése
  - 3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
- 

## 28. ORTOPÉDIA ÉS TRAUMATOLÓGIA

- 1. Képzési idő: 72 hónap
- 2. Képzési program:
  - 2.1. *24 hó törzsképzési program:*
    - a) 6 hó sürgősségi gyakorlat
    - b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
    - c) 7 hó sebészeti gyakorlat, érsebészeti profillal rendelkező osztályon
    - d) 3 hó neurotrauma, vezető trauma-centrumban vagy neurotrauma ellátást (is) biztosító idegsebészeti központban
    - e) 6 hó traumatológia, vezető traumatológiai centrumban, ATLS típusú tanfolyam a fenti időszak során
    - f) 1 hó sebészeti skill tréning
  - 2.2. *48 hó szakgyakorlati képzés:*
    - a) 24 hó speciális ortopédiai gyakorlat, ebből: 10 hónap klinikai (tanszéki) képzőhelyen
    - b) 18 hó speciális traumatológiai képzés, ebből: 8 hónap klinikai (tanszéki) képzőhelyen
    - c) 6 hó speciális gyakorlatok:
      - ca) 2 hó kézsebészeti, plasztikai, mikrosebészeti gyakorlat
      - cb) 2 hó fizioterápia, ortopéd-rehabilitáció, reumatológia
      - cc) 2 hó szeptikus csontsebészet
- 3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
  - 3.1. Az alábbi tanfolyamok teljesítése:
    - a) ortopédiai alaptudományok tanfolyam,
    - b) traumatológiai alaptudományok tanfolyam,
    - c) mozgásszervi alaptudományok tanfolyam.
  - 3.2. Meghatározott számú és típusú műtéti és egyéb beavatkozás elvégzése.

## 29. ORVOSI LABORATÓRIUMI DIAGNOSZTIKA

- 1. Képzési idő: 60 hónap
- 2. Képzési program:

2.1. 24 hó törzsképzési program:

- a) 6 hó sürgősségi gyakorlat
- b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
- c) 5 hó molekuláris biopatológiai (haematológiai/immunológiai) gyakorlat
- d) 12 hó klinikai biokémiai gyakorlat:
  - da) 6 hó klinikai kémia gyakorlat
  - db) 6 hó mikrobiológiai gyakorlat

2.2. 36 hó szakgyakorlati képzés:

- a) 6 hó haematológia, haematoserológia, transzfúziológia
- b) 6 hó klinikai mikrobiológia
- c) 4 hó immunológiai gyakorlat
- d) 12 hó tudományos képzési program
- e) 6 hó elektív speciális képzés
- f) 2 hó tanfolyamok

3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

-

## 30. ORVOSI MIKROBIOLÓGIA

1. Képzési idő: 60 hónap

2. Képzési program:

2.1. 24 hó törzsképzési program:

- a) 6 hó sürgősségi gyakorlat fekvőbeteg intézmény sürgősségi eseteit ellátó egységében
- b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
- c) 11 hó mikrobiológiai alapképzés:

ca) 1 hó táptalajkonyhai gyakorlat (később letölthető, ha az alapképzést végző laboratórium nem rendelkezik táptalajkonyhával)

cb) 5 hó bakteriológia

cc) 3 hó virológiai diagnosztika

cd) 1 hó parazitológiai diagnosztika

ce) 1 hó mikológiai diagnosztika

d) 6 hó klinikai gyakorlat, összekötve laboratóriumi gyakorlattal:

da) 2 hó infektológiai osztály

db) 1 hó onkológiai, onkohaematológiai osztály

dc) 1 hó általános sebészeti osztály

dd) 1 hó gyermekgyógyászati osztály

de) 1 hó STD/STI ambulancia

2.2. 36 hó szakgyakorlati képzés:

a) 6 hó általános bakteriológia

b) 3 hó járványügyi bakteriológia

c) 3 hó klinikai/járványügyi virológiai diagnosztika

d) 3 hó klinikai/járványügyi parazitológiai diagnosztika

e) 3 hó klinikai/járványügyi mycológiai diagnosztika

f) 1 hó mycobacterium diagnosztika

g) 2 hó infekciós kórképek molekuláris diagnosztikája

h) 2 hó molekuláris módszerek járványok felderítésében

i) 1 hó gyakorlat nemzeti mikrobiológiai surveillance feladatokat ellátó laboratóriumban

j) 12 hó szabadon választható gyakorlat a klinikai/járványügyi mikrobiológia bármely területén, vagy e területhez illeszkedő tudományos tevékenység

3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

-

## 31. OXYOLÓGIA ÉS SÜRGŐSSÉGI ORVOSTAN

1. Képzési idő: 60 hónap

2. Képzési program:

2.1. 24 hó törzsképzési program:

- a) 6 hó sürgősségi gyakorlat
- b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
- c) 3 hó praehospitalis gyakorlat (szakorvos melletti kivonuló gyakorlat)
- d) 3 hó belgyógyászati gyakorlat
- e) 2 hó sebészeti gyakorlat
- f) 2 hó csecsemő- és gyermekgyógyászati gyakorlat
- g) 2 hó szülészeti-nőgyógyászati gyakorlat
- h) 3 hó traumatológiai gyakorlat
- i) 2 hó elméleti képzés (ezen belül EKG, katasztrófa-medicina, egyéb tanfolyamok)

2.2. 36 hónap szakgyakorlati képzés:

- a) 2 hó anaesthesiológiai gyakorlat
- b) 2 hó neurológiai/stroke gyakorlat
- c) 2 hó toxikológiai gyakorlat
- d) 2 hó kardiológiai intenzív gyakorlat
- e) 1 hó gasztro-, vérző profilú intenzív osztályos gyakorlat
- f) 2 hó képalkotó diagnosztika
- g) 1 hó pulmonológiai gyakorlat
- h) 1 hó pszichiátriai gyakorlat
- i) 1 hó szemészeti gyakorlat
- j) 1 hó fül-orr-gége gyakorlat
- k) 1 hó urológiai gyakorlat
- l) 10 hó sürgősségi osztályos gyakorlat
- m) 10 hó mentőorvosi gyakorlat

3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

-

## 32. PATOLÓGIA

1. Képzési idő: 60 hónap

2. Képzési program:

2.1. 24 hó törzsképzési program:

- a) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
- b) 1 hó belgyógyászati gyakorlat
- c) 1 hó radiológiai gyakorlat
- d) 21 hó patológiai és kórszövettani alapismeretek

2.2. 36 hó szakgyakorlati képzés, ebből:

- a) 4 hét nőgyógyászati patológia
- b) 3 hét diagnosztikai cytológia
- c) 2 hét vesepatológia
- d) 2 hét májpatológia
- e) 2 hét hematopatológia
- f) 2 hét mozgásszervi patológia
- g) 2 hét urológiai patológia
- h) 2 hét tüdőpatológia
- i) 2 hét fül-orr-gégepatológia
- j) 2 hét neuropatológia
- k) 2 hét bőrgyógyászati patológia
- l) 3 hó fekvőbeteg-ellátásban eltöltött gyakorlat a szakképzést irányító egyetem által megadott program szerint
- m) 8 hét szakvizsga-előkészítő tanfolyam

3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

Meghatározott számú és típusú autopsziás, hisztopatológiai és citopatológiai tevékenység, speciális technikák elsajátítása.

## 33. PLASZTIKAI ÉS ÉGÉS-SEBÉSZET

1. Képzési idő: 72 hónap
2. Képzési program:
  - 2.1. *24 hó törzsképzési program:*
    - a) 6 hó sürgősségi gyakorlat
    - b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
    - c) 10 hó általános sebészeti képzés
    - d) 6 hó traumatológiai képzés(vagy 10 hó traumatológiai képzés és 6 hó sebészet)
    - e) 1 hó sebészeti skill tréning
  - 2.2. *48 hó szakgyakorlati képzés:*
    - a) 18 hó helyreállító plasztikai sebészeti képzés
    - b) 9 hó felnőtt égéssebészeti képzés, benne:
      - ba) 1 hó intenzív terápiás képzés
    - c) 6 hó gyermek égéssebészeti és helyreállító plasztikai sebészeti képzés, benne:
      - ca) 1 hó intenzív terápiás képzés
    - d) 2 hó arc-, állcsont- és szájsebészeti képzés
    - e) 2 hó fül-orr-gégészeti képzés
    - f) 2 hó kézsebészeti képzés
    - g) 3 hó onkológiai helyreállító plasztikai sebészeti képzés
    - h) 6 hó esztétikai sebészeti képzés
3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
  - 3.1. Az alábbi tanfolyamok teljesítése:
    - a) folyadékterápia alapelvei a sürgősségi ellátásban,
    - b) mikrosebészeti tanfolyam,
    - c) kézsebészeti szakvizsga-előkészítő tanfolyam,
    - d) traumatológiai tanfolyam,
    - e) mellrák komplex kezelése,
    - f) esztétikai továbbképzés.
  - 3.2. Meghatározott számú és típusú műtéti beavatkozás teljesítése.

## 34. PSZICHIÁTRIA

1. Képzési idő: 60 hónap
2. Képzési program:
  - 2.1. *24 hó törzsképzési program:*
    - a) 6 hó sürgősségi gyakorlat, ebből 3 hónap pszichiátriai sürgősségi gyakorlat
    - b) 1 hó törzsképzési tanfolyam
    - c) 1 hó belgyógyászati gyakorlat
    - d) 12 hó felvételes pszichiátriai osztályos gyakorlat
    - e) 2 hó neurológiai osztályos gyakorlat
    - f) 2 hó gyermek- és ifjúságpszichiátriai osztályos vagy ambuláns gyakorlat
  - 2.2. *36 hó szakgyakorlati képzés:*
    - a) 9 hó pszichiátriai járóbeteg-rendelés, ebből: 1 hó közösségi pszichiátriai gyakorlat
    - b) 3 hó időskori pszichiátriai gyakorlat
    - c) 3 hó pszichiátriai rehabilitációs gyakorlat
    - d) 3 hó pszichoterápiás gyakorlat
    - e) 3 hó alkohol-drog osztályos vagy ambuláns gyakorlat
    - f) 3 hó egyetemi képzőhelyen eltöltendő gyakorlat
    - g) 12 hó elektív gyakorlat
3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
  - 3.1. Szakgyakorlati képzés ideje alatt folyamatos elméleti képzés.
  - 3.2. Pszichoterápiás képzés propedeutikai fázisa - tesztvizsgával.
  - 3.3. Képzést lezáró sikeres írásbeli tesztvizsga.

## 35. RADIOLÓGIA

1. Képzési idő: 60 hónap
2. Képzési program:
  - 2.1. *24 hó törzsképzési program*
    - a) 6 hó sürgősségi gyakorlat
    - b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
    - c) 17 hó radiológiai alapképzési program:
      - ca) 6 hó hagyományos röntgen-diagnosztika
      - cb) 6 hó ultrahang diagnosztika
      - cc) 2 hó CT-vizsgálatok alapképzés
      - cd) 2 hó MR-vizsgálatok alapképzés
      - ce) 1 hó intervenciós radiológia
  - 2.2. *36 hó szakgyakorlati képzés:*
    - a) 6 hó hagyományos röntgen-diagnosztika, ebben: 1 hó gyermek-radiológia
    - b) 6 hó UH-diagnosztika, ebben: 1 hó gyermek-radiológia
    - c) 12 hó CT-gyakorlat, ebben: 3 hó neuroradiológia
    - d) 6 hó MRI képalkotás gyakorlat, ebben: 3 hó neuroradiológia
    - e) 2 hó intervenciós radiológia
    - f) 1 hó SPECT, PET-CT, MRI-PET gyakorlat
    - g) 3 hó emlődiagnosztika
3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei  
Meghatározott számú és típusú diagnosztikus és intervenciós beavatkozás elvégzése.

## 36. REPÜLŐORVOSTAN

1. Képzési idő: 48 hónap
2. Képzési program:
  - 2.1. *24 hó törzsképzési program:*
    - a) 6 hó sürgősségi gyakorlat, ebből: 1 hó kutató-mentő, illetve mentőhelikopter szolgálat
    - b) 1 hó törzsképzési tanfolyam
    - c) 4 hó belgyógyászati típusú törzsképzési program
    - d) 6 hó repülőorvosi klinikai vizsgálatok (sebészet, belgyógyászat, ideggyógyászat, fül-orr-gégegyógyászat, szemészet, fogászat)
    - e) 3 hó speciális repülőorvosi funkcionális diagnosztika és pszichológiai vizsgálatok
    - f) 8 hét repülőorvosi alaptanfolyam
    - g) 8 hét repülő-szakorvosi tanfolyam
  - 2.2. *24 hó szakgyakorlati képzés:* repülőtéri orvosi szolgálat
3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei  
-

## 37. REUMATOLÓGIA

1. Képzési idő: 60 hónap
2. Képzési program:
  - 2.1. *24 hó törzsképzési program:*
    - a) 6 hó sürgősségi gyakorlat
    - b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
    - c) 2 hó reumatológiai osztályos gyakorlat
    - d) 15 hó belgyógyászati osztályos gyakorlat (7 hó általános belgyógyászat, 2-2 hó nephrológia, gasztroenterológia, haematológia, infektológia)
  - 2.2. *36 hó szakgyakorlati képzés:*
    - a) 22 hó reumatológiai osztályos gyakorlat (legalább 2 különböző akkreditált osztályon, amelyek közül legalább 3 hó az egyik arthritis centrumban teljesítendő)
    - b) 6 hó szisztémás autoimmun betegséget kezelő klinikai immunológiai osztályos gyakorlat

- c) 1 hó ortopédiai osztályos gyakorlat
- d) 1 hó neurológiai osztályos gyakorlat
- e) 1 hó mozgásszervi rehabilitációs osztályos gyakorlat
- f) 1 hó mozgásszervi UH- és MRI-gyakorlat
- g) 4 hó önálló reumatológiai járóbeteg-szakrendelési gyakorlat
- 3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
- 3.1. Mozgásszervi ultrahang-ismeretek tanfolyam (szakgyakorlat idején).
- 3.2. Immunológiai alapképző tanfolyam (a reumatológiai osztályos gyakorlat idején).

## 38. SEBÉSZET

- 1. Képzési idő: 72 hónap
- 2. Képzési program:
  - 2.1. *24 hó törzsképzési program:*
    - a) 6 hó sürgősségi sebészeti gyakorlat
    - b) 1 hó törzsképzési tanfolyam
    - c) 6 hó sebészeti alapismeretek, benne: 3 hó sebészeti járóbeteg rendelési gyakorlat
    - d) 3 hó traumatológiai gyakorlat
    - e) 3 hó intenzív terápiai gyakorlat
    - f) 1 hó radiológiai diagnosztika (CT, UH)
    - g) 1 hó endoscopia
    - h) 1 hó onkológiai gyakorlat
    - i) 1 hó pathológiai gyakorlat
    - j) 1 hó sebészeti skill tréning
  - 2.2. *48 hó szakgyakorlati képzés:*
    - a) 42 hó általános sebészeti gyakorlat, ezen belül legfeljebb 6 hónapos, fakultative választható társszakmák egyike: endoszkópos sebészet, urológia, nőgyógyászat, kézsebészet, idegsebészet, plasztikai sebészet, szívsebészet, oxyológia, intenzív ellátás
    - b) 3 hó érsebészeti gyakorlat
    - c) 2 hó mellkas-sebészeti gyakorlat
    - d) 1 hó gyermeksebészeti gyakorlat
- 3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
- 3.1. A szakképzés ideje alatt részképzésre akkreditált osztályokon eltöltött gyakorlati időből legfeljebb 4 év igazolása fogadható el.
- 3.2. Az alábbi tanfolyamok teljesítése:
  - a) sebészeti infektológiai tanfolyam,
  - b) sebészeti onkológiai tanfolyam,
  - c) sebészeti laparaskópos tanfolyam,
  - d) oxyológiai tanfolyam,
  - e) transfúziós tanfolyam,
  - f) 2 hetes szakvizsga előkészítő tanfolyam,
  - g) 2 hét gyakorlati vizsga.
- 3.3. Meghatározott számú és típusú beavatkozás elvégzése

## 39. SUGÁRTERÁPIA

- 1. Képzési idő: 60 hónap
- 2. Képzési program:
  - 2.1. *24 hó törzsképzési program:*
    - a) 6 hó sürgősségi gyakorlat
    - b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
    - c) 6 hó képalkotó diagnosztikai gyakorlat:
      - ca) 2 hó CT gyakorlat
      - cb) 2 hó MRI gyakorlat
      - cc) 1 hó izotópdiaosztikai és izotópterápiás gyakorlat: 2 hét általános izotópdiaosztika és izotóp-terápia, 2

- hét PET-CT
- cd) 1 hó hagyományos röntgen- és ultrahang-diagnosztika
- d) 1 hó patológia, molekuláris patológia, citológia
- e) 7 hó klinikai gyakorlat:
  - ea) 1 hó belgyógyászat
  - eb) 1 hó sebészet
  - ec) 1 hó urológia
  - ed) 1 hó fej-nyaksebészet
  - ee) 1 hó nőgyógyászat
  - ef) 1 hó ideggyógyászat
  - eg) 1 hó bőrgyógyászat
- f) 3 hó sugárterápiás alapgyakorlat I. rész
  - fa) 1 hó sugárfizika
  - fb) 1 hó sugárbiológia
  - fc) 1 hó sugárterápia
- 2.2. 36 hó szakgyakorlati képzés:
  - a) 3 hó sugárterápiás alapgyakorlat II. rész
  - b) 6 hó besugárzás-tervezés
  - c) 9 hó felnőttkori daganatok külső sugárterápiája
  - d) 6 hó brachytherápia
  - e) 2 hó gyermekkori daganatok sugárterápiája
  - f) 5 hó radio-kemoterápiás gyakorlat
  - g) 5 hó speciális besugárzási technikák gyakorlása:
    - ga) 3 hó speciális külső besugárzási technikák (IMRT, IGRT, stereotaxia, egész test és teljes testfelszín besugárzása)
    - gb) 2 hó speciális brachyterápiás technikák (proszta, emlő, fej-nyak tüzelések)
- 3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
- 

## 40. SZEMÉSZET

- 1. Képzési idő: 56 hónap
- 2. Képzési program:
  - 2.1. 24 hó törzsképzési gyakorlat
    - a) 6 hó sürgősségi betegellátás
      - aa) 1 hó mentőorvosi gyakorlat
      - ab) 2 hó intenzív terápia
      - ac) 2 hó anaesthesiológiai gyakorlat
      - ad) 1 hó tanfolyamok
    - b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
    - c) 6 hó sebészeti típusú törzsképzési gyakorlat
      - ca) 1 hó idegsebészet
      - cb) 5 hó szemészeti mikrosebészet
    - d) 11 hó szemészeti gyakorlat teljes körű képzésre kijelölt képzőhelyen
      - da) 2 hó szemészeti alapvizsgálatok
      - db) 2 hó ultrahang-diagnosztika
      - dc) 1 hó elektrofiziológiai vizsgálatok
      - dd) 1 hó kontaktlencse-rendelés
      - de) 1 hó felügyelet melletti ambuláns szakrendelés
      - df) 1 hó képalkotó diagnosztika
      - dg) 1 hó lézer a szemészetben
      - dh) 2 hó fekvőbeteg-osztályos tevékenység
  - 2.2. 32 hó szakgyakorlati képzés, ebből:
    - a) 2 hó cornea és conjunctiva betegségei
    - b) 1 hó szemhéjak és könnyszervek betegségei
    - c) 3 hó lencse betegségei

- d) 3 hó glaukóma diagnosztika, terápia, gondozás
  - e) 3 hó sérülések diagnosztikája és ellátása
  - f) 3 hó uvea betegségei, endophthalmitis
  - g) 4 hó retina vascularis betegségei
  - h) 2 hó macula betegségei
  - i) 1 hó hátsó segmens betegségei
  - j) 4 hó gyermekszemészet
  - k) 1 hó optikai gyakorlat (kontakt-lencse, gyengén-látás korrekciója)
  - l) 3 hó kötelező műtéti asszisztálás
  - m) 1 hó ophthalmoneurológia
  - n) 1 hét szemészeti klinikopatológia
3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei  
Szakvizsga előtti tesztvizsga teljesítése.

## 41. SZÍVSEBÉSZET

- 1. Képzési idő: 72 hónap
- 2. Képzési program:
  - 2.1. *24 hó törzsképzési gyakorlat:*
    - a) 6 hó sürgősségi gyakorlat
    - b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
    - c) 4 hó általános sebészeti törzsképzés
    - d) 2 hó kardiológiai gyakorlat
    - e) 3 hó mellkassebészet
    - f) 3 hó érsebészet
    - g) 4 hó aneszteziológia és intenzív terápia
    - h) 1 hó sebészeti skill tréning
  - 2.2. *48 hó szakgyakorlati képzés:* szívsebészeti speciális képzési program, ebből
    - a) 6 hó haemodinamikai laboratóriumi gyakorlat
    - b) 3 hó kardiológiai intenzív osztályos gyakorlat
- 3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei  
Előírt számú és típusú műtéti beavatkozás teljesítése

## 42. SZÜLÉSZET-NŐGYÓGYÁSZAT

- 1. Képzési idő: 60 hónap
- 2. Képzési program:
  - 2.1. *24 hó törzsképzési program:*
    - a) 6 hó sürgősségi gyakorlat
    - b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
    - c) 8 hó általános nőgyógyászati képzés
    - d) 8 hó általános szülészeti képzés
    - e) 1 hó sebészeti skill tréning
  - 2.2. *36 hó szakgyakorlati képzés:*
    - a) 11 hó szülészeti képzés
    - b) 11 hó nőgyógyászati képzés
    - c) 5 hó nőgyógyászati onkológia
    - d) 1 hó nőgyógyászati endokrinológia és asszisztált reprodukció
    - e) 3 hó szülészeti-nőgyógyászati ultrahang diagnosztika
    - f) 2 hó szülészeti aneszteziológia
    - g) 1 hó urológia
    - h) 2 hó kötelező tanfolyamok: kolposzkópia, neonatológia, nőgyógyászati endoszkópia, szülészeti-nőgyógyászati ultrahang-diagnosztika, posztmenopauzális hormonpótlás, pszichoszomatika a szülészet-nőgyógyászatban, gyermeknőgyógyászat
- 3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei



Meghatározott számú és típusú beavatkozás elvégzése.

## 43. TRANSZFUZIOLÓGIA

1. Képzési idő: 48 hónap
2. Képzési program:
  - 2.1. *24 hó törzsképzési gyakorlat:*
    - a) 6 hó sürgősségi gyakorlat
    - b) 1 hó törzsképzési tanfolyam
    - c) 5 hó törzsképzési gyakorlat hematológiai profilú osztályon
    - d) 9 hó transzfúziológiai alapképzés
    - e) 1 hó törzsképzési gyakorlat PIC-en
    - f) 2 hó kötelező tanfolyamok: hematológiai tanfolyam, immunológiai tanfolyam, haemostázis tanfolyam
  - 2.2. *24 hó szakgyakorlati képzés*
    - a) 2 hó laboratóriumi gyakorlat
    - b) 2 hó véradásszervezés, vérgyűjtés, véradó-kivizsgálás, gondozás
    - c) 1 hó vértárolás, vérkiadás
    - d) 8 hó vércsoport-szerológia
    - e) 3 hó vérkészítmény-előállítás
    - f) 1 hó vírus-szerológiai gyakorlat
    - g) 3 hét speciális vércsoport-szerológia
    - h) 2 hét thrombocytá-szerológia
    - i) 1 hét minőségbiztosítási gyakorlat
    - j) 2 hét vírus-verifikálás, konfirmálás
    - k) 5 hét aferezis gyakorlat:
      - ka) 2 hét donor-aferezis
      - kb) 3 hét terápia-aferezis, összejt-aferezis, összejt-processing
    - l) 5 hét transzplantációs gyakorlat:
      - la) 1 hét szervkoordinációs teendők
      - lb) 1 hét összejt-donor toborzás, regiszter kezelés
      - lc) 3 hét transzplantációs immunológiai vizsgálatok
    - m) 6 hét haemosztázis gyakorlat:
      - ma) 3 hét szűrővizsgálatok végzése, értékelése, thrombocytá-vizsgálatok, speciális koagulációs vizsgálatok
      - mb) 3 hét haemofiliások gondozása, kezelése, stabil vérkészítmények adása
3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei  
A képzés ideje alatt kötelező konzultáció.

## 44. TÜDŐGYÓGYÁSZAT

1. Képzési idő: 60 hónap
2. Képzési program:
  - 2.1. *24 hó törzsképzési gyakorlat:*
    - a) 6 hó sürgősségi gyakorlat
    - b) 1 hó törzsképzési tanfolyam
    - c) 6 hó intenzív terápia, benne: kötelezően légzésterápiás gyakorlat
    - d) 11 hó belgyógyászati alapgyakorlat:
      - da) 3 hó általános belgyógyászati gyakorlat
      - db) 3 hó kardiológiai osztályos gyakorlat
      - dc) 3 hó gasztroenterológiai osztályos gyakorlat
      - dd) 2 hó tüdőgyógyászati gyakorlat
  - 2.2. *36 hó szakgyakorlati képzés:* speciális tüdőgyógyászati képzés, ebből:
    - a) 1 hó radiológiai gyakorlat
    - b) 2 hó mellkassebészeti gyakorlat
    - c) 1 hó klinikai immunológia és allergológia
    - d) 6 hó onko-pulmonológia

- e) 2 hó légzés-rehabilitáció
  - f) 2 hó tüdőgyógyászati járóbeteg-rendelés
  - g) 3 hó non-invazív lélegeztetési gyakorlat
  - h) 1 hó palliáció, hospice
  - i) 3 hét szakvizsga-előkészítő tanfolyam
3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
- 

## 45. UROLÓGIA

1. Képzési idő: 60 hónap
2. Képzési program:
  - 2.1. 24 hó törzsképzési program:
    - a) 6 hó sürgősségi gyakorlat
    - b) 1 hó törzsképzési tanfolyamok
    - c) 7 hó általános sebészeti gyakorlat
    - d) 3 hó urológiai ambulancia
    - e) 1 hó nőgyógyászati urológia
    - f) 3 hó gyermekuroológia
    - g) 2 hó andrológia
    - h) 1 hó sebészeti skill tréning
  - 2.2. 36 hó szakgyakorlati képzés
    - a) urológiai osztályos gyakorlat, ebben:
      - aa) ultrahang alapismeretek tanfolyam
      - ab) 1 hó urológiai ultrahang gyakorlat
    - b) megadott számú és típusú műtét
3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

Szakvizsga-felkészítő program sikeres teljesítése (évente 5x3 nap elméleti és gyakorlati képzés a teljes urológiai tananyagot felölelően, forgó rendszerben).

### 3. melléklet a 22/2012. (IX. 14.) EMMI rendelethez

## **Szakorvosi ráépített szakképzési programok**

### 1. ADDIKTOLÓGIA

#### 1. ADDIKTOLÓGIA I.

- 1.1. Képzés belépési feltétele:
  - a) gyermek- és ifjúságpszichiátrai vagy
  - b) pszichiátria

szakvizsga

- 1.2. Képzési idő: 85 hó: 60 hó alapképzés + 25 hó ráépített képzés
- 1.3. Képzési program:
  - a) 6 hó belgyógyászati képzés olyan osztályon, ahol alkoholbetegeket (is) kezelnek
  - b) 12 hó gyakorlat alkohol vagy drog osztályon, vagy pszichiátria speciális részlegén
  - c) 6 hó gyakorlat drog-ambulancián vagy gondozóban
  - d) 2 hét speciális addiktológiai tanfolyam vagy egyéni képzés kijelölt helyen
- 1.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei  
Pszichoterápiás tanfolyam elvégzése.

#### 2. ADDIKTOLÓGIA II.

- 2.1. Képzés belépési feltétele:
  - a) aneszteziológia és intenzív terápia,
  - b) belgyógyászat,

- c) csecsemő- és gyermekgyógyászat,
- d) háziorvostan,
- e) neurológia,
- f) oxológia és sürgősségi orvostan vagy
- g) tüdőgyógyászat

szakvizsga

2.2. Képzési idő: 63-85 hó: 38-60 hó alapképzés + 25 hó ráépített képzés

2.3. Képzési program:

- a) 6 hó pszichiátriai osztályos gyakorlat
- b) 12 hó alkohol és/vagy drog osztályos gyakorlat
- c) 6 hó gyakorlat alkohol- vagy drog-ambulancián, vagy gondozóban
- d) 2 hét speciális addiktológiai tanfolyam vagy egyéni képzés kijelölt helyen

2.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

Pszichoterápiás tanfolyam elvégzése (vagy egyéni továbbképzés kijelölt helyen).

## 2. ALLERGOLÓGIA ÉS KLINIKAI IMMUNOLÓGIA

1. Képzés belépési feltétele:

- a) belgyógyászat,
- b) bőrgyógyászat,
- c) csecsemő- és gyermekgyógyászat,
- d) fül-orr-gégegyógyászat,
- e) infektológia,
- f) neurológia,
- g) reumatológia,
- h) sebészet,
- i) szemészet,
- j) szülészet-nőgyógyászat,
- k) transzfúziológia vagy
- l) tüdőgyógyászat

szakvizsga

2. Képzési idő: 72-96 hó: 48-72 hó alapképzés + 24 hó ráépített képzés

3. Képzési program:

- a) 6 hó belgyógyászati immunológia
- b) 2 hó immunológiai laboratóriumi gyakorlat
- c) 3 hó bőrgyógyászat, venerológia, kozmetológia
- d) 3 hó gyermekgyógyászati immunológia és allergológia
- e) 3 hó tüdőgyógyászat, allergológia
- f) 2 hó reumatológia
- g) 2 hó transzplantációs laboratóriumi gyakorlat
- h) 1 hó immunológiai tanfolyamok
- i) 2 hó fül-orr-gégészeti gyakorlat

4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

-

## 3. ANDROLÓGIA

1. ANDROLÓGIA I.

1.1. Képzés belépési feltétele: urológia szakvizsga

1.2. Képzési idő: 84 hó: 60 hó alapképzés + 24 hó ráépített képzés

1.3. Képzési program:

- a) 12 hó elméleti és gyakorlati képzés szakképző helylyé minősített képzőhelyen
- b) 6 hó kiegészítő képzés, benne: akkreditált szakvizsga-előkészítő andrológiai tanfolyam
- c) 6 hó andrológiai sebészet akkreditált képzőhelyen

1.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

Előírt számú és típusú sebészi beavatkozás teljesítése

## 2. ANDROLÓGIA II.

### 2.1. Képzés belépési feltétele:

- a) belgyógyászat,
- b) bőrgyógyászat, venerológia, kozmetológia,
- c) csecsemő- és gyermekgyógyászat vagy
- d) szülészet-nőgyógyászat

szakképesítés

### 2.2. Képzési idő: 108 hó: 60 hó alapképzés + 48 hó ráépített képzés

### 2.3. Képzési program:

- a) 24 hó urológiai képzés
- b) 12 hó elméleti és gyakorlati képzés szakképző helyé minősített képzőhelyen
- c) 6 hó kiegészítő képzés, benne: akkreditált szakvizsga-előkészítő andrológiai tanfolyam
- d) 6 hó andrológiai sebészet akkreditált képzőhelyen

### 2.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

Meghatározott számú és típusú sebészi beavatkozás teljesítése.

## 4. CSECSEMŐ- ÉS GYERMEK FÜL-ORR-GÉGEGYÓGYÁSZAT

### 1. Képzés belépési feltétele: fül-orr-gégegyógyászat szakvizsga

### 2. Képzési idő: 84 hó: 60 hó alapképzés + 24 hó ráépített képzés

### 3. Képzési program:

- a) 4 hó gyermekgyógyászati gyakorlat
- b) 20 hó gyermek fül-orr-gégészeti osztályos gyakorlat

### 4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

Meghatározott számú és típusú beavatkozás teljesítése.

## 5. CSECSEMŐ- ÉS GYERMEKGYÓGYÁSZATI INTENZÍV TERÁPIA

### 1. Képzés belépési feltétele:

- a) aneszteziológia és intenzív terápia vagy
  - b) csecsemő- és gyermekgyógyászat szakvizsga
- ### 2. Képzési idő: 83 hó: 60 hó alapképzés + 24 hó ráépített képzés
- ### 3. Képzési program:
- a) 6 hó gyermekgyógyászati intenzív osztályon
  - b) 4 hó neonatalis intenzív centrumban
  - c) 1 hó gyermek-kardiológiai intenzív osztályos gyakorlat
  - d) 1 hó gyermek-infektológiai intenzív osztályos gyakorlat
  - e) 1 hó gyermek égési intenzív gyakorlat
  - f) 1 hó gyermeksebészeti osztályon
  - g) 6 hó gyermek-anaesthesiológia
  - h) 1 hó toxikológiai intenzív osztályon
  - i) 1 hó neurotraumatológiai intenzív osztályon
  - j) 1 hó lélegeztetési profilú intenzív osztályon
  - k) 1 hó kardiológiai profilú intenzív osztályon
- ### 4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

-

## 6. CSECSEMŐ- ÉS GYERMEK-KARDIOLÓGIA

### 1. Képzés belépési feltétele: csecsemő- és gyermekgyógyászat szakvizsga

### 2. Képzési idő: 96 hó: 60 hó alapképzés + 36 hó ráépített képzés

### 3. Képzési program:

- a) 24 hó III. szintű gyermek-kardiológiai centrumban

- b) 6 hó mátrix rendszerű fekvőbeteg ellátás gyermekkardiológus mellett
- c) 6 hó járóbeteg rendelési gyakorlat gyermek-ambulancián
- 4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

-

## 7. DIAGNOSZTIKUS CYTOLÓGIA

- 1. Képzés belépési feltétele: patológia szakvizsga
- 2. Képzési idő: 82 hó: 58 hó alapképzés + 24 hó ráépített képzés
- 3. Képzési program
  - a) 2 hó ultrahang gyakorlat
  - b) 4 hó vezérelt biopsiás gyakorlat
  - c) 2 hó klinikai ambuláns gyakorlat
  - d) 8 hó nőgyógyászati cytológiai gyakorlat
  - e) 8 hó aspirációs cytológiai gyakorlat
  - f) 2 hét citológiai alapképző tanfolyam
  - g) 2 hét szakvizsga előkészítő tanfolyam
- 4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

-

## 8. EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁS

- 1. Képzés belépési feltétele: bármely alap szakképesítés
- 2. Képzési idő: 62-96 hó: 38-72 hó alapképzés + 24 hó ráépített képzés
- 3. Képzési program:  
24 hó akkreditált biztosítási gyakorlatot végző egészségügyi szolgáltatónál, ebből:
  - a) 3 hó a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal orvosszakértői mellett, irányításuk alatt
  - b) 2 hó igazságügyi orvostani intézetben
  - c) 1 hó üzleti biztosítónál
- 1 hó Országos Egészségbiztosítási Pénztár központi szervénél vagy valamelyik területi hivatalnál
- 4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei  
4x50 óra speciális tanfolyam elvégzése

## 9. ENDOKRINOLÓGIA ÉS ANYAGCSERE-BETEGSÉGEK

### 1. ENDOKRINOLÓGIA ÉS ANYAGCSERE-BETEGSÉGEK I.

- 1.1. Képzés belépési feltétele: belgyógyászat szakvizsga
- 1.2. Képzési idő: 84 hó: 60 hó alapképzés + 24 hó ráépített képzés
- 1.3. Képzési program:
  - a) 16 hó belgyógyászati endokrinológia, ebből: 4 hó diabetológia
  - b) 3 hó gyermekgyógyászati endokrinológia
  - c) 3 hó nőgyógyászati endokrinológia
  - d) 1 hó endokrinológiai laboratóriumi gyakorlat
  - e) 1 hó radiológiai képalkotó (UH és egyéb) diagnosztikai gyakorlat, meghatározott tanfolyamok
- 1.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

-

### 2. ENDOKRINOLÓGIA ÉS ANYAGCSERE-BETEGSÉGEK II.

- 2.1. Képzés belépési feltétele: csecsemő- és gyermekgyógyászat szakvizsga
- 2.2. Képzési idő: 84 hó: 60 hó alapképzés + 24 hó ráépített képzés
- 2.3. Képzési program:
  - a) 6 hó belgyógyászati endokrinológia
  - b) 13 hó gyermekgyógyászati endokrinológia, ebből: 4 hó diabetológia
  - c) 3 hó nőgyógyászati endokrinológia
  - d) 1 hó endokrinológiai laboratóriumi gyakorlat

e) 1 hó radiológiai képalkotó (UH és egyéb) diagnosztikai gyakorlat, meghatározott tanfolyamok  
2.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

-

### 3. ENDOKRINOLÓGIA ÉS ANYAGCSERE-BETEGSÉGEK III.

3.1. Képzés belépési feltétele: szülészeti-nőgyógyászat szakvizsga

3.2. Képzési idő: 84 hó: 60 hó alapképzés + 24 hó ráépített képzés

3.3. Képzési program:

a) 6 hó belgyógyászati endokrinológia

b) 3 hó gyermekgyógyászati endokrinológia

c) 13 hó nőgyógyászati endokrinológia, ebből: 4 hó diabetológia

d) 1 hó endokrinológiai laboratóriumi gyakorlat

e) 1 hó radiológiai képalkotó (UH és egyéb) diagnosztikai gyakorlat, meghatározott tanfolyamok

3.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

-

## 10. GYERMEK GASZTROENTEROLÓGIA

1. Képzés belépési feltétele: csecsemő- és gyermekgyógyászat szakvizsga

2. Képzési idő: 84 hó: 60 hó alapképzés + 24 hó ráépített képzés

3. Képzési program:

a) 6 hó felnőtt gasztroenterológia

b) 18 hó gyermekgyógyászati gasztroenterológia

4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

a) Gasztroenterológiai tanfolyam elvégzése hepatológiai tematikával.

b) Hasi ultrahang-tanfolyam elvégzése.

c) Meghatározott számú és típusú beavatkozás elvégzése.

## 11. GYERMEK HEMATO-ONKOLÓGIA

1. Képzés belépési feltétele: csecsemő- és gyermekgyógyászat szakvizsga

2. Képzési idő: 96 hó: 60 hó alapképzés + 36 hó ráépített képzés

3. Képzési program:

a) 30 hónapos képzés gyermek hemato-onkológiai osztályon/részlegben III. szintű centrumban, ezen belül:

aa) 3 hó hemosztázis és hemofilia betegellátást is folytató részlegben

ab) 3 hó szakambulancia, kommunikáció

b) 3 hó vérképző őssejt-transzplantációt végző részlegben

c) 1 hó komplex hemato-onkopathológia kurzus és gyakorlat

d) 1 hó klinikai transzfúziológiai kurzus és gyakorlat

1 hó teljes körű gyermek haemato-onkológia előkészítő tanfolyam, beleértve a nosokomiális infekciók és a neutropeniás szepszis ellátását

4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

Hematológia vagy onkológia terén végzett tudományos kutatás (maximum egy év) beszámítható.

## 12. GYERMEK-NEUROLÓGIA

### 1. GYERMEK-NEUROLÓGIA I.

1.1. Képzés belépési feltétele: csecsemő- és gyermekgyógyászat szakvizsga

1.2. Képzési idő: 102 hó: 60 hó alapképzés + 42 hó ráépített képzés

1.3. Képzési program:

a) 30 hó gyermek-neurológiai speciális képzési modul, amennyiben a gyermekgyógyászati képzés során 12 hó gyermek-neurológiai vagy gyermek-rehabilitációs gyakorlat igazolható, annak beszámításával a képzési modul 18 hó alatt teljesíthető

b) 6 hó felnőtt neurológiai osztályos gyakorlat

c) 6 hó gyermek-rehabilitációs, neuro-rehabilitációs, benne: ½ nap/hét gyermek- és ifjúságpszichiátriai modul

#### 1.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

-

#### 2. GYERMEK-NEUROLÓGIA II.

2.1. Képzés belépési feltétele: neurológia szakvizsga

2.2. Képzési idő: 84 hó: 60 hó alapképzés + 24 hó ráépített képzés

2.3. Képzési program:

a) 18 hó gyermekideggyógyászati osztályokon, ebben:

aa) 1 hét EEG laboratórium

ab) 1 hó idegsebészet

ac) 2 hó csecsemő- és gyermekrehabilitáció, ezen belül: 1 hó fejlődésneurológia

ad) 3 hét gyermekrehabilitációs osztály

ae) 1 hó epilepszia műtét előtti kivizsgálás

af) 1 hét (vagy 5 alkalom) genetikai rendelés

ag) 2 hét gyermek- és ifjúságpszichiátriai osztály és járóbeteg rendelés

b) 6 hó gyermekgyógyászati osztályon:

ba) 1 hó neonatológia PIC-ben

bb) 1 hó gyermekintenzív osztály

bc) 2 hét haematológia

bd) 1 hó gyermek fertőző osztály

be) 2 hét általános csecsemőosztály

bf) 2 hó általános gyermek belosztály

2.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

-

## 13. GYERMEK-NŐGYÓGYÁSZAT

1. Képzés belépési feltétele: szülészet-nőgyógyászat szakvizsga

2. Képzési idő: 96 hó: 60 hó alapképzés + 36 hó ráépített képzés

3. Képzési program:

a) 6 hó csecsemő- és gyermekgyógyászat gyakorlat (fekvő- és járóbeteg ellátás)

b) 3 hó endokrinológia és anyagcsere betegségek

c) 20 hó gyermeknőgyógyászat gyakorlat

d) 3 hó gyermeksebészet gyakorlat

e) 2 hét orvosi laboratóriumi diagnosztika (kenetek mikroszkópos értékelése)

f) 2 hét gyermek- és ifjúsági klinikai szakpszichológiai gyakorlat

4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

Kötelező színtartó továbbképzésként meghirdetett gyermeknőgyógyászati tanfolyam elvégzése (2,5 nap, amely a képzési program ideje alatt teljesítendő), amely tartalmazza a reanimációra és a tartós fájdalomcsillapításra vonatkozó ismereteket.

## 14. GYERMEK-RADIOLÓGIA

#### 1. GYERMEK-RADIOLÓGIA I.

1.1. Képzés belépési feltétele: radiológia szakvizsga

1.2. Képzési idő: 84 hó: 60 hó alapképzés + 24 hó ráépített képzés

1.3. Képzési program:

a) 12 hó általános gyermekgyógyászati gyakorlat

b) 6 hó teljes skálájú gyermek-radiológiai gyakorlat

c) 6 hó nem teljes skálájú gyermek-radiológiai gyakorlat

1.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

Kötelező gyermek-radiológiai tanfolyam teljesítése

#### 2. GYERMEK-RADIOLÓGIA II.

2.1. Képzés belépési feltétele: csecsemő- és gyermekgyógyászati szakvizsga

2.2. Képzési idő: 90 hó: 60 hó alapképzés + 30 hó ráépített képzés

2.3. Képzési program:

- a) 6 hó általános radiológiai gyakorlat
- b) 6 hó általános UH gyakorlat
- c) 6 hó általános CT, MRI, intervenció radiológiai gyakorlat
- d) 6 hó teljes skálájú gyermek-radiológiai gyakorlat
- e) 6 hó nem teljes skálájú gyermek-radiológiai gyakorlat

2.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

Kötelező gyermek-radiológiai tanfolyam teljesítése

## 15. GYERMEK-TÜDŐGYÓGYÁSZAT

1. Képzés belépési feltétele: csecsemő- és gyermekgyógyászat szakvizsga

2. Képzési idő: 85 hó: 60 hó alapképzés + 25 hó ráépített képzés

3. Képzési program:

- a) 8 hó gyermek-tüdőgyógyászati osztályos gyakorlat
- b) 3 hó felnőtt tüdőgyógyászati osztályos gyakorlat
- c) 4 hó allergológiai gyakorlat
- d) 3 hó gyermek-bronchológiai gyakorlat
- e) 3 hó gyermek-tüdőgyógyászati járóbeteg szakrendelés
- f) 1 hó TBC osztályos gyakorlat
- g) 2 hó neonatológiai és gyermek intenzív osztályos gyakorlat
- h) 1 hó tanfolyamok, ebben:

*ha*) klinikai immunológiai és allergológiai tanfolyam (2x1 hét) teljesítése

*hb*) gyermek-tüdőgyógyászati szakvizsga-előkészítő tanfolyam (1 hét), ennek keretében gyermek-tüdőgyógyászati radiológiai tanfolyam teljesítése

4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

-

## 16. IGAZSÁGÜGYI PSZICHIÁTRIA

1. IGAZSÁGÜGYI PSZICHIÁTRIA I.

1.1. Képzés belépési feltétele: pszichiátria szakvizsga

1.2. Képzési idő: 96 hó: 60 hó alapképzés + 36 hó ráépített képzés

1.3. Képzési program: 36 hó felnőtt pszichiátriai gyakorlat:

a) 24 hó területi ellátást végző felnőtt, valamint gyermek- és ifjúságpszichiátriai osztályos és járóbeteg-ellátási gyakorlat

b) 6 hó területi ellátást végző gyermek- és ifjúságpszichiátriai osztályos gyakorlat

c) 6 hó igazságügyi pszichiátriai tevékenység, benne: 1 hó kényszergyógykezelést végző intézetben

1.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

a) 50 igazságügyi pszichiátriai szakvélemény elkészítése (25-25 büntető- és polgári peres eljárásban)

b) igazságügyi pszichiátriai tanfolyam

2. IGAZSÁGÜGYI PSZICHIÁTRIA II.

2.1. Képzés belépési feltétele: gyermek- és ifjúságpszichiátria szakvizsga

2.2. Képzési idő: 96 hó: 60 hó alapképzés + 36 hó ráépített képzés

2.3. Képzési program:

36 hó gyermek- és ifjúságpszichiátriai, valamint felnőtt pszichiátriai gyakorlat:

a) 24 hó területi ellátást végző felnőtt pszichiátriai osztályos és járóbetegellátási gyakorlat, ebben:

5 hó igazságügyi pszichiátriai tevékenység, benne:

*aa*) 1 hó kényszergyógykezelést végző intézetben

*ab*) 3 hét kényszergyógykezelést végző intézetben (Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézet)

b) 6 hó területi ellátást végző gyermek- és ifjúságpszichiátriai fekvőbeteg intézetben

c) 6 hó területi ellátást végző gyermek- és ifjúságpszichiátriai járóbeteg-ellátásban

2.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei



- a) 50 igazságügyi pszichiátriai szakvélemény elkészítése (25-25 büntető- és polgári peres eljárásban)
- b) igazságügyi pszichiátriai tanfolyam

## 17. INTENZÍV TERÁPIA

1. Képzés belépési feltétele:

- a) belgyógyászat,
- b) kardiológia,
- c) neurológia vagy
- d) tüdőgyógyászat

szakvizsga

2. Képzési idő: 84 hó: 60 hó alapképzés + 24 hó ráépített képzés

3. Képzési program:

- a) 6 hó anaesthesiológiai szakgyakorlat
- b) 18 hó intenzív terápiás képzés, ebben
  - ba) 12 hó központi intenzív osztályos gyakorlat
  - bb) 6 hó szakmaspecifikus intenzív gyakorlat

4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

4.1. Az illetékes szakmai grémium által rendezett speciális intenzív ellátás című szakképzési tanfolyamon való részvétel (2x5 nap)

4.2. Magashűségű intenzív terápiás szimulációs tanfolyam (1 nap)

4.3. ALS tanfolyam (2 nap)

## 18. ISKOLA-EGÉSZSÉGTAN ÉS IFJÚSÁGVÉDELEM

1. ISKOLA- EGÉSZSÉGTAN ÉS IFJÚSÁGVÉDELEM I.

1.1. Képzés belépési feltétele:

- a) belgyógyászat vagy
- b) foglalkozásorvostan

szakvizsga

1.2. Képzési idő: 81-93 hó: 48-60 hó alapképzés + 33 hó ráépített képzés

1.3. Képzési program:

- a) 9 hó csecsemő- és gyermekgyógyászati intézetben töltött szakgyakorlat
- b) 24 hó iskolaorvosi munkakörben töltött gyakorlat (amely részfoglalkozás keretében is teljesíthető), ebben:
  - ba) 1 hó ortopédiai gyakorlat járóbeteg szakrendelésen
  - bb) 1 hó sportorvosi szakrendelésen
  - bc) 2 hét foglalkozás-egészségügyi gyakorlat a tanulók másodfokú alkalmasságát országosan végző munkahigiénés és foglalkozás-egészségügyi intézmény szakrendelésén
  - bd) 1 hó gyermek- és ifjúságpszichiátriai gyakorlat járóbeteg szakrendelésen
  - be) 2 hét gyakorlati képzés főfoglalkozású iskolaorvosi praxisban tutor irányítása mellett

1.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

1.4.1. iskolaorvosi tanfolyam teljesítése (1 hét)

1.4.2. egészségfejlesztési tanfolyam teljesítése (40 óras)

2. ISKOLA- EGÉSZSÉGTAN ÉS IFJÚSÁGVÉDELEM II.

2.1. Képzés belépési feltétele:

- a) csecsemő- és gyermekgyógyászat vagy
- b) háziórvostan

szakvizsga

2.2. Képzési idő: 62-84 hó: 38-60 hó alapképzés + 24 hó ráépített képzés

2.3. Képzési program:

24 hó iskolaorvosi munkakörben töltött (részfoglalkozásban is teljesíthető) gyakorlat, ebben:

- a) 1 hó ortopédiai gyakorlat járóbeteg szakrendelésen
- b) 1 hó sportorvosi szakrendelésen
- c) 2 hét foglalkozás-egészségügyi gyakorlat a tanulók másodfokú alkalmasságát országosan végző munkahigiénés

és foglalkozás-egészségügyi intézmény szakrendelésén

- d) 1 hó gyermek- és ifjúságpszichiátriai gyakorlat járóbeteg szakrendelésén
  - e) 2 hét gyakorlati képzés főfoglalkozású iskolaorvosi praxisban tutor irányítása mellett
- 2.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
- 2.4.1. iskolaorvosi tanfolyam teljesítése (1 hét)
  - 2.4.2. egészségfejlesztési tanfolyam teljesítése (40 óras)

## 19. KÉZSEBÉSZET

1. Képzés belépési feltétele:

- a) gyermeksebészet
- b) ortopédia és traumatológia (ortopédia, traumatológia) vagy
- c) sebészet

szakvizsga

- 2. Képzési idő: 96 hó: 72 hó alapképzés + 24 hó ráépített képzés
- 3. Képzési program:  
24 hó gyakorlat kézsebészeti osztályon (részlegesen)
- 4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
- 4.1. Kézsebészeti alaptanfolyam és mikrosebészeti tanfolyam elvégzése.
- 4.2. Előírt számú és típusú műtéti beavatkozás elvégzése.

## 20. KLINIKAI FARMAKOLÓGIA

1. Képzés belépési feltétele: szakvizsga bármely alap szakképesítésből

2. Képzési idő: 63-97 hó: 38-72 hó alapképzés + 25 hó ráépített képzés

3. Képzési program:

- a) 1 hó gyakorlat klinikai fázis I. gyógyszervizsgálatok végzésére kijelölt, klinikai farmakológiai ellátóhelyen
- b) 23 hó gyakorlat klinikán, kórházban működő vizsgálóhelyen (humán fázis II., III. és IV. vizsgálatok)
- c) egyetemi akkreditált GCP tanfolyam elvégzése
- d) 4x4 napos elméleti képzés a négy orvosegyetem által közösen rendezett, az egyetemek által akkreditált és az

OFTEX honlapon közösen meghirdetett tanfolyamon (szemeszterenként egy 4 napos ciklus).

4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

-

## 21. KLINIKAI NEUROFIZIOLÓGIA

1. Képzés belépési feltétele:

- a) aneszteziológia és intenzív terápia,
- b) csecsemő- és gyermekgyógyászat,
- c) gyermek- és ifjúságpszichiátria,
- d) idegsebészet,
- e) neurológia vagy
- f) pszichiátria

szakvizsga

- 2. Képzési idő: 84-96 hó: 60-72 hó alapképzés + 24 hó ráépített képzés
- 3. Képzési program: 24 hó klinikai neurofiziológiai laboratóriumban eltöltött gyakorlat, ebben:
  - a) 4 hét elektroencephalographia (2 hét felnőtt és 2 hét gyermek képzőhelyen)
  - b) 4 hét video-EEG (2 hét felnőtt és 2 hét gyermek képzőhelyen)
  - c) 4 hét kiváltott válaszvizsgálatok
  - d) 4 hét elektromyographia és elektroneuronographia
  - e) 4 hét polyszomnographia
- 4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
- a) Szakvizsga-előkészítő tanfolyam teljesítése.
- b) Celluláris neurofiziológia gyakorlat teljesítése.
- c) Kognitív neurofiziológiai gyakorlat teljesítése.

d) Előírt számú és típusú vizsgálat elvégzése.

## 22. LABORATÓRIUMI HEMATOLÓGIA ÉS IMMUNOLÓGIA

### 1. LABORATÓRIUMI HEMATOLÓGIA ÉS IMMUNOLÓGIA I.

1.1. Képzés belépési feltétele: orvosi laboratóriumi diagnosztika szakvizsga

1.2. Képzési idő: 84 hó: 60 hó alapképzés + 24 hó ráépített képzés

1.3. Képzési program:

a) 9 hó haematológiai és haemosztazeológiai laboratóriumi gyakorlat

b) 9 hó immunológiai laboratóriumi gyakorlat

c) 1 hó haematológiai és haemosztazeológiai ambuláns gyakorlat

d) 1 hó immunológiai ambuláns gyakorlat

e) 3 hó transzfúziológiai gyakorlat

f) 1 hó tanfolyamok, elméleti képzés

1.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

-

### 2. LABORATÓRIUMI HEMATOLÓGIA ÉS IMMUNOLÓGIA II.

2.1. Képzés belépési feltétele: transzfúziológia szakvizsga

2.2. Képzési idő: 72 hó: 48 hó alapképzés + 24 hó ráépített képzés

2.3. Képzési program:

a) 10,5 hó haematológiai és haemosztazeológiai laboratóriumi gyakorlat

b) 10,5 hó immunológiai laboratóriumi gyakorlat

c) 1 hó haematológiai és haemosztazeológiai ambuláns gyakorlat

d) 1 hó immunológiai ambuláns gyakorlat

e) 1 hó tanfolyamok, elméleti képzés

2.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

-

## 23. MOLEKULÁRIS GENETIKAI DIAGNOSZTIKA

1. Képzés belépési feltétele:

a) igazságügyi orvostan

b) klinikai genetika

c) orvosi laboratóriumi diagnosztika

d) orvosi mikrobiológia vagy

e) patológia

szakvizsga

2. Képzési idő: 84 hó: 60 hó alapképzés + 24 hó ráépített képzés

3. Képzési program:

a) 6 hó klinikai genetikai tanácsadás

b) 6 hó citogenetikai laboratóriumi gyakorlat

c) 3 hó öröklött genetikai megbetegedések molekuláris genetikai diagnosztikája

d) 3 hó molekuláris genetikai polimorfizmusok, genetikai tényezők diagnosztikája, farmakogenetika

e) 4 hó bioinformatika, genetikai adatbázisok az interneten és nemzetközi hálózatok

f) 2 hó etikai, jogi ismeretek

4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

-

## 24. MUNKAHIGIÉNÉ

1. Képzés belépési feltétele:

a) foglalkozás orvostan vagy

b) megelőző orvostan és népegészségtan

szakvizsga

2. Képzési idő: 72 hó: 48 hó alapképzés + 24 hó ráépített képzés

3. Képzési program:

a) 12 hó munkahigiénés törzsképzés

b) 12 hó munkahigiénés gyakorlat

4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

-

## 25. NEONATOLÓGIA

1. Képzés belépési feltétele: csecsemő- és gyermekgyógyászat szakvizsga

2. Képzési idő: 84 hó: 60 hó alapképzés + 24 hó ráépített képzés

3. Képzési program:

a) 12 hó újszülött és patológiás újszülött osztályos gyakorlat

b) 12 hó III. szintű neonatológiai intenzív centrumban eltöltött gyakorlat, benne:

ba) 1 hó koraszülött mentő gyakorlat

bb) 1 hó koraszülött kardiológiai osztályos gyakorlat

bc) 2 hét fejlődésneurológiai képzés

bd) 2 hét klinikai genetikai képzés

4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

-

## 26. NEURORADIOLÓGIA

1. Képzés belépési feltétele: radiológia szakvizsga

2. Képzési idő: 84 hó: 60 hó alapképzés + 24 hó ráépített képzés

3. Képzési program: 24 hó neuroradiológiai program, ebből:

a) 1 hó intervenciós neuroradiológia

b) 1 hó gyermek-neuroradiológia

c) 1 hó neuro-nuklearis medicina

d) 1 hó neurosonológia

e) 1 hó általános neurológiai gyakorlat

f) 1 hó általános idegsebészeti gyakorlat

g) 18 hó (neuro CT, neuro MRI) gyakorlat

4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

Meghatározott számú és típusú vizsgálat, beavatkozás elvégzése

## 27. NŐGYÓGYÁSZATI ONKOLÓGIA

1. Képzés belépési feltétele: szülész-nőgyógyászat szakvizsga

2. Képzési idő: 96 hó: 60 hó alapképzés + 36 hó ráépített képzés

3. Képzési program:

a) 20 hó sebészeti gyakorlat nőorvosi daganatgyógyászati központban

b) 10 hó általános sebészeti gyakorlat daganatsebészeti osztályon (emlősebészetre is kiterjedő gyakorlat elvárás)

c) 1 hó urológiai gyakorlat

d) 1 hó sugárterápiás gyakorlat

e) 1 hó kemoterápiás gyakorlat klinikai onkológiai osztályon

f) 1 hó kórszövettani és sejttani gyakorlat

g) 1 hó kutató-laboratóriumi munka

h) 1 hó szabad felkészülés szakvizsgára

4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

Meghatározott számú és típusú beavatkozás elvégzése.

## 28. ORVOSI REHABILITÁCIÓ

## 1. ORVOSI REHABILITÁCIÓ MOZGÁSSZERVI TERÜLETEN

1.1. Képzés belépési feltétele: szakvizsga bármely alap szakképesítésből

1.2. Képzési idő: 62-96 hó: 38-72 hó alapképzés + 24 hó ráépített képzés

1.3. Képzési program:

- a) 1 hó gyermek rehabilitációs gyakorlat
- b) 1 hó pulmonológiai rehabilitációs gyakorlat
- c) 1 hó kardiológiai rehabilitációs gyakorlat
- d) 1 hó koponyasérült osztályos rehabilitáció
- e) 1 hó paraplegia-osztályos gyakorlat
- f) 18 hó mozgásszervi rehabilitációs osztályos gyakorlat
- g) 1 hó tanfolyamok:
  - ga) rehabilitációs alapismeretek I-II. (2 hét)
  - gb) fizioterápia I-II. (2 hét)
  - gc) ortetika, protetika (1 hét)
  - gd) humánkineziológia (2 nap)

1.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

-

## 2. ORVOSI REHABILITÁCIÓ A KARDIOLÓGIA TERÜLETÉN

2.1. Képzés belépési feltétele: kardiológia szakvizsga

2.2. Képzési idő: 85 hó: 60 hó alapképzés + 25 hó ráépített képzés

2.3. Képzési program:

- a) 1 hó mozgásszervi rehabilitációs gyakorlat
- b) 2 hó pulmonológiai rehabilitációs gyakorlat
- c) 1 hó gyermek-rehabilitációs gyakorlat
- d) 20 hó kardiológiai rehabilitációs osztályos gyakorlat
- e) 1 hó tanfolyamok:
  - ea) rehabilitációs alapismeretek I-II. (2 hét)
  - eb) fizioterápia I-II. (2 hét)
  - ec) kardiológiai rehabilitációs szakmaspecifikus tanfolyam (1 hét)

2.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

-

## 3. ORVOSI REHABILITÁCIÓ A GYERMEKGYÓGYÁSZAT TERÜLETÉN

3.1. Képzés belépési feltétele: csecsemő- és gyermekgyógyászat szakvizsga

3.2. Képzési idő: 85 hó: 60 hó alapképzés + 25 hó ráépített képzés

3.3. Képzési program:

- a) 2 hó mozgásszervi rehabilitációs gyakorlat
- b) 1 hó kardiológiai rehabilitációs gyakorlat
- c) 1 hó pulmonológiai rehabilitációs gyakorlat
- d) 20 hó gyermek-rehabilitációs osztályos gyakorlat
- e) 1 hó tanfolyamok:
  - ea) rehabilitációs alapismeretek I-II. (2 hét)
  - eb) fizioterápia I-II. (2 hét)
  - ec) gyermek-rehabilitációs szakmaspecifikus tanfolyam (1 hét)

3.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

-

## 4. ORVOSI REHABILITÁCIÓ A PSZICHIÁTRIA TERÜLETÉN

4.1. Képzés belépési feltétele:

- a) gyermek- és ifjúságpszichiátria vagy
- b) pszichiátria

szakvizsga

4.2. Képzési idő: 84 hó: 60 hó alapképzés + 24 hó ráépített képzés

4.3. Képzési program:

- a) 1 hó mozgásszervi rehabilitációs gyakorlat

- b) 1 hó kardiológiai rehabilitációs gyakorlat
  - c) 1 hó pulmonológiai rehabilitációs gyakorlat
  - d) 20 hó pszichiátriai vagy gyermek- és ifjúságpszichiátriai rehabilitációs osztályos gyakorlat
  - e) 1 hó tanfolyamok:
    - ea) rehabilitációs alapismeretek I-II. (2 hét)
    - eb) fizioterápia I-II. (2 hét)
    - ec) pszichiátriai rehabilitációs szakmaspecifikus tanfolyam (1 hét)
- 4.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
- 

## 5. ORVOSI REHABILITÁCIÓ A PULMONOLÓGIA TERÜLETÉN

- 5.1. Képzés belépési feltétele: tüdőgyógyászat szakvizsga
  - 5.2. Képzési idő: 85 hó: 60 hó alapképzés + 25 hó ráépített képzés
  - 5.3. Képzési program:
    - a) 1 hó mozgásszervi rehabilitációs gyakorlat
    - b) 2 hó kardiológiai rehabilitációs gyakorlat
    - c) 1 hó gyermek-rehabilitációs gyakorlat
    - d) 20 hó pulmonológiai rehabilitációs osztályos gyakorlat
    - e) 1 hó tanfolyamok:
      - ea) rehabilitációs alapismeretek I-II. (2 hét)
      - eb) fizioterápia I-II. (2 hét)
      - ec) tüdőgyógyászati rehabilitációs szakmaspecifikus tanfolyam (1 hét)
- 5.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
- 

## 29. PSZICHOTERÁPIA

### 1. PSZICHOTERÁPIA I.

- 1.1. Képzés belépési feltétele:
  - a) gyermek- és ifjúságpszichiátria vagy
  - b) pszichiátria

szakvizsga

- 1.2. Képzési idő: 84 hó: 60 hó alapképzés + 24 hó ráépített képzés
  - 1.3. Képzési program: 24 hó
    - a) klinikai pszichoterápiás képzőhelyen (klinikai fázis), valamint
    - b) módszerspecifikus képzőhelyeken (módszerspecifikus fázis, az első fázissal párhuzamosan)
  - 1.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
- 

### 2. PSZICHOTERÁPIA II.

- 2.1. Képzés belépési feltétele: szakvizsga bármely klinikai alap szakképesítésből
  - 2.2. Képzési idő: 82-114 hó: 46-78 hó alapképzés + 36 hó ráépített képzés
  - 2.3. Képzési program: 36 hó
    - a) klinikai pszichoterápiás képzőhelyen (klinikai fázis), valamint
    - b) módszerspecifikus képzőhelyeken (módszerspecifikus fázis, az első fázissal párhuzamosan)
  - 2.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
- 

## 30. SPORTORVOSTAN

- 1. Képzés belépési feltétele: szakvizsga bármely alap szakképesítésből
- 2. Képzési idő: 62-96 hó: 38-72 hó alapképzés + 24 hó ráépített képzés
- 3. Képzési program:
  - a) 2 hó belgyógyászati osztályon
  - b) 6 hét kardiológiai vagy kardiológiai intenzív osztályon

- c) 2 hó ortopédiai, traumatológiai vagy sportsebészeti gyakorlat
  - d) 2 hó terhelés-diagnosztika
  - e) 6 hét rehabilitációs és fizioterápiás osztályon
  - f) 12 hó sportorvosi gyakorlat (szakrendelésen, válogatottnál)
  - g) 1 hó kötelező tanfolyamok, ebben:
    - ga) 2 hét sportorvosi ismeretek
    - gb) 1 hét oxyológia
  - h) 2 hó kötelező konzultáció az Országos Sportegészségügyi Intézetben (4x2 hét)
4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
- 

## **31. TRÓPUSI BETEGSÉGEK**

1. Képzés belépési feltétele:
- a) belgyógyászat vagy
  - b) infektológia
- szakvizsga
2. Képzési idő: 84 hó: 60 hó alapképzés + 24 hó ráépített képzés
3. Képzési program:
- a) 12 hó infektológiai osztályon
  - b) 3 hó hazai, trópusi betegségek osztályos gyakorlat
  - c) 4 hó hazai, trópusi betegségek ambulancián végzett gyakorlat
  - d) 3 hó mikrobiológiai-parazitológiai laboratóriumi gyakorlat
  - e) 6-8 hetes trópusi medicinával foglalkozó tanfolyam elvégzése
4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
- 

### 4. melléklet a 22/2012. (IX. 14.) EMMI rendelethez

#### **1. DENTO-ALVEOLARIS SEBÉSZET**

1. Képzési idő: 36 hó
2. Képzési program:
- 2.1. 26 hó törzsképzési program, ebben:
    - a) sürgősségi ismeretek,
    - b) 6 hó egyetemi szájsebészeti osztályos gyakorlat
  - 2.2. 10 hó szakgyakorlati képzés szájsebészeti szakrendelésen
3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
- Meghatározott számú és típusú beavatkozás teljesítése.

#### **2. FOGSZABÁLYOZÁS**

1. Képzési idő: 36 hó
2. Képzési program:
- 2.1. 26 hó törzsképzési program, ebben:
    - a) sürgősségi ismeretek,
    - b) 6 hó egyetemi fogsabályozási osztályos gyakorlat
  - 2.2. 10 hó szakgyakorlati képzés fogsabályozási szakrendelésen
3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
- Meghatározott számú és típusú beavatkozás teljesítése.

#### **3. GYERMEKFOGÁSZAT**

1. Képzési idő: 36 hó

2. Képzési program:
  - 2.1. 26 hó törzsképzési program, ebben:
    - a) sürgősségi ismeretek,
    - b) 6 hó egyetemi gyermekfogászati osztályos gyakorlat
  - 2.2. 10 hó szakgyakorlati képzés gyermekfogászati szakrendelésen
  3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
- Meghatározott számú és típusú beavatkozás teljesítése.

#### **4. KONZERVÁLÓ FOGÁSZAT ÉS FOGPÓTLÁSTAN**

1. Képzési idő: 36 hó
  2. Képzési program:
  - 2.1. 26 hó törzsképzési program, ebben:
    - a) sürgősségi ismeretek,
    - b) 3-3 hó egyetemi konzerváló fogászati és fogpótlástani osztályos gyakorlat
  - 2.2. 10 hó szakgyakorlati képzés fogászati szakrendelésen
  3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
- Meghatározott számú és típusú beavatkozás teljesítése.

#### **5. PARODONTOLÓGIA**

1. Képzési idő: 36 hó
  2. Képzési program:
  - 2.1. 26 hó törzsképzési program, ebben:
    - a) sürgősségi ismeretek,
    - b) 3 hó egyetemi parodontológiai osztályos gyakorlat
  - 2.2. 10 hó szakgyakorlati képzés parodontológiai szakrendelésen
  3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
- Meghatározott számú és típusú beavatkozás teljesítése.

#### 5. melléklet a 22/2012. (IX. 14.) EMMI rendelethez

#### **Gyógyszerészi alap-szakképzési programok**

### **1. GYÓGYSZERELLÁTÁSI SZAKGYÓGYSZERÉSZET SZAKTERÜLET**

#### **1.1. Gyógyszertár üzemeltetés, vezetés**

- 1.1.1. Képzési idő: 36 hónap
- 1.1.2. Képzési program:
  - 1.1.2.1. 12 hó törzsképzési program: közforgalmú gyógyszertári gyakorlat, amely idő alatt elméleti képzés a következő területeken:
    - a) a közforgalmú gyógyszerellátás alapjai, tevékenységi körök a közforgalmú gyógyszertárakban,
    - b) a gyógyszerpolitika alapjai, a gyógyszerügyi szakigazgatás feladatai,
    - c) a gyógyszerügy finanszírozása, támogatáspolitikai alapok,
    - d) a gyógyszertári gazdálkodás alapjai,
    - e) jogi alapismeretek,
    - f) népegészségügyi és prevenciós ismeretek,
    - g) kommunikációs alapok, a beteg-együttműködés,
    - h) a gyógyszertári minőségbiztosítás alapjai, farmakovigilancia,
    - i) vezetési alapismeretek.
  - 1.1.2.2. 24 hó szakgyakorlati képzés:
    - a) Elméleti képzés:



- aa) a gyógyszerértékesítéssel, -működtetéssel kapcsolatos jogi ismeretek, beleértve a vállalkozások jogi szabályozását, a pénzügyi, adózási, számviteli, munkajogi szabályokat,
  - ab) a gyógyszerértékesítés gyógyszerész-szakmai vonatkozásai,
  - ac) mikro- és makroökonómiai ismeretek, a gyógyszerellátás finanszírozása,
  - ad) a gyógyszerértékesítés, vállalkozás-irányítás gazdasági vonatkozásai,
  - ae) vezetési, szervezési menedzsment ismeretek, konfliktusmenedzsment, HR,
  - af) gyógyszerértékesítési minőségügyi rendszerek kialakítása és irányítása,
  - ag) gyógyszerértékesítési marketing tervezése és irányítása,
  - ah) logisztika, készletgazdálkodás.
- b) Szakgyakorlati képzés: közforgalmú gyógyszerértékesítésben, tutor irányítása mellett.
- 1.1.3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei:
- 

## 1.2. Gyógyszerészi gondozás

1.2.1. Képzési idő: 36 hónap

1.2.2. Képzési program:

1.2.2.1. *12 hó törzsképzési program:* közforgalmú gyógyszerértékesítési gyakorlat, amely idő alatt elméleti képzés a következő területeken:

- a) a közforgalmú gyógyszerellátás alapjai, tevékenységi körök a közforgalmú gyógyszerértékesítésben,
- b) a gyógyszerpolitika alapjai, a gyógyszerügyi szakigazgatás feladatai,
- c) a gyógyszerügy finanszírozása, támogatáspolitikai alapok,
- d) a gyógyszerértékesítési gazdálkodás alapjai,
- e) jogi alapismeretek,
- f) népegészségügyi és prevenciós ismeretek,
- g) kommunikációs alapok, a beteg-együttműködés,
- h) a gyógyszerértékesítési minőségbiztosítás alapjai, farmakovigilancia,
- i) vezetési alapismeretek.

1.2.2.2. *24 hónap szakgyakorlati képzés:* gondozási tevékenységet végző közforgalmú gyógyszerértékesítésben, tutor irányítása mellett, ebben elméleti képzés az alábbi területeken:

- a) a gyógyszerészi gondozás jogi vonatkozásai,
- b) farmakoterápia menedzsment,
- c) multidiszciplináris farmakológia (a belgyógyászat, geriátria, csecsemő-gyermekgyógyászat, reumatológia, neurológia-pszichiátria, urológia, bőrgyógyászat, szülészet-nőgyógyászat, szemészet, fül-orr-gégészet, hematológia-onkológia, infektológia-immunológia területén),
- d) gyógyszeres terápiák klinikai szempontú menedzselése,
- e) gondozási tevékenységek a meglévő protokolloknak megfelelően,
- f) betegek egészség-státuszának felmérése,
- g) gyógyszeres kezelési tervek elkészítése,
- h) a prevencióval összefüggő, edukációs ismeretek,
- i) a farmakoterápia menedzsment dokumentálása,
- j) gyógyszerészi gondozáshoz kapcsolódó laboratóriumi vizsgálatok (vércukor, koleszterin meghatározás, csontsűrűség vizsgálat, a bőr típusának és hidratáltságának meghatározása stb.),
- k) műszerek és módszerek kalibrálása, validálása,
- l) kommunikációs ismeretek.

1.2.3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei:

-

## 1.3. Gyógyszerkészítés

1.3.1. Képzési idő: 36 hónap

1.3.2. Képzési program:

1.3.2.1. *12 hó törzsképzési program:* közforgalmú gyógyszerértékesítési gyakorlat, amely idő alatt elméleti képzés a következő területeken:

- a) a közforgalmú gyógyszerellátás alapjai, tevékenységi körök a közforgalmú gyógyszerértékesítésben,

- b) a gyógyszerpolitika alapjai, a gyógyszerügyi szakigazgatás feladatai,
- c) a gyógyszerügy finanszírozása, támogatáspolitikai alapok,
- d) a gyógyszerügyi gazdálkodás alapjai,
- e) jogi alapismeretek,
- f) népegészségügyi és prevenciók ismeretek,
- g) kommunikációs alapok, a beteg-együttműködés,
- h) a gyógyszerügyi minőségbiztosítás alapjai, farmakovigilancia,
- i) vezetési alapismeretek

1.3.2.2. *24 hó szakgyakorlati képzés:* magisztrális gyógyszerkészítést folytató közforgalmú gyógyszerüzemben, tutor irányítása mellett, ebben elméleti képzés az alábbi területeken:

- a) a korszerű gyógyszertechnológia feladatai,
- b) gyógyszerformák és technológiai műveletek fejlesztése,
- c) stabilitás, biofarmácia, farmakokinetika,
- d) terápiás rendszerek (szabályozott gyógyszerleadás),
- e) interakciók,
- f) egyénre szabott magisztrális összetételek előállítás,
- g) kozmetikai készítmények fejlesztése és előállítása,
- h) bőrgyógyászati és kozmetikai alapismeretek,
- i) az egyes gyógyszerformák készítésének farmakológiai vonatkozásai

1.3.3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei:

-

## 1.4. Gyógyszerügyi minőségbiztosítás

1.4.1. Képzési idő: 36 hónap

1.4.2. Képzési program:

1.4.2.1. *12 hó törzsképzési program:* közforgalmú gyógyszerügyi gyakorlat, amely idő alatt elméleti képzés a következő területeken:

- a) a közforgalmú gyógyszerellátás alapjai, tevékenységi körök a közforgalmú gyógyszerüzemekben,
- b) a gyógyszerpolitika alapjai, a gyógyszerügyi szakigazgatás feladatai,
- c) a gyógyszerügy finanszírozása, támogatáspolitikai alapok,
- d) a gyógyszerügyi gazdálkodás alapjai,
- e) jogi alapismeretek,
- f) népegészségügyi és prevenciók ismeretek,
- g) kommunikációs alapok, a beteg-együttműködés,
- h) a gyógyszerügyi minőségbiztosítás alapjai, farmakovigilancia,
- i) vezetési alapismeretek

1.4.2.2. *24 hó szakgyakorlati képzés* minőségbiztosítási rendszerrel rendelkező közforgalmú gyógyszerüzemben, tutor irányítása mellett, ebben elméleti képzés az alábbi területeken:

- a) minőségbiztosítási alapok, rendszerek, minőségfejlesztési módszerek és technikák,
- b) minőségügyi rendszerek az egészségügyben és a gyógyszerügyben,
- c) a helyes gyógyszerügyi gyakorlat (GPP) elvei és feladatai,
- d) a gyógyszerüzem belső minőségügyi rendszere,
- e) a gyógyszerügyi munkafolyamatok minőségbiztosítása, gyógyszerüzemekben,
- f) a receptúrai gyógyszerkészítés minőségbiztosítása,
- g) az expedálás minőségbiztosítása,
- h) a rendelés, áruátvétel, készletgazdálkodás, raktározás, impleálás stb. minőségbiztosítása,
- i) dokumentáció

1.4.3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei:

-

## 1.5. Fitoterápia

1.5.1. Képzési idő: 36 hónap

1.5.2. Képzési program:

1.5.2.1. *12 hó törzsképzési program:* közforgalmú gyógyszerertári gyakorlat, amely idő alatt elméleti képzés a következő területeken:

- a) a közforgalmú gyógyszerellátás alapjai, tevékenységi körök a közforgalmú gyógyszerertárakban,
- b) a gyógyszerpolitika alapjai, a gyógyszerügyi szakigazgatás feladatai,
- c) a gyógyszerügy finanszírozása, támogatáspolitikai alapok,
- d) a gyógyszerertári gazdálkodás alapjai,
- e) jogi alapismeretek,
- f) népegészségügyi és prevenciós ismeretek,
- g) kommunikációs alapok, a beteg-együttműködés,
- h) a gyógyszerertári minőségbiztosítás alapjai, farmakovigilancia,
- i) vezetési alapismeretek

1.5.2.2. *24 hó szakgyakorlati képzés:* közforgalmú gyógyszerertárban, tutor irányítása mellett, ebben elméleti képzés az alábbi területeken:

- a) a farmakognózia aktuális kérdései, fitokémia, fitoanalitika, fitotechnológia,
- b) természetes gyógymódok és a fitoterápia alapjai,
- c) a gyógynövények és növényi hatóanyagok farmakológiája és terápiája,
- d) fitoterápiás készítmények,
- e) mérgező növények, növényi mérgezések,
- f) étrendkiegészítők

1.5.3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei:

-

## 1.6. Gyógyszerügyi szakigazgatás

1.6.1. Képzési idő: 36 hónap

1.6.2. Képzési program:

1.6.2.1. *12 hó törzsképzési program:* közforgalmú gyógyszerertári gyakorlat (a gyógyszerellátás oktatási, ellátási, felügyeleti szerveinél, intézményeinél), amely idő alatt elméleti képzés a következő területeken:

- a) a közforgalmú gyógyszerellátás alapjai, tevékenységi körök a közforgalmú gyógyszerertárakban,
- b) a gyógyszerpolitika alapjai, a gyógyszerügyi szakigazgatás feladatai,
- c) a gyógyszerügy finanszírozása, támogatáspolitikai alapok,
- d) a gyógyszerertári gazdálkodás alapjai,
- e) jogi alapismeretek,
- f) népegészségügyi és prevenciós ismeretek,
- g) kommunikációs alapok, a beteg-együttműködés,
- h) a gyógyszerertári minőségbiztosítás alapjai, farmakovigilancia,
- i) vezetési alapismeretek

1.6.2.2. *24 hó szakgyakorlati képzés:* a gyógyszerellátás oktatási, ellátási, felügyeleti szerveinél, intézményeinél, tutor irányítása mellett, ebben elméleti képzés az alábbi területeken:

- a) egészség- és gyógyszerpolitikai alapok,
- b) a magyar egészségügy és gyógyszerügy felépítése, szervezete, intézményei, jogi szabályozása,
- c) a gyógyszeripar és a gyógyszer-kereskedelem szervezete, működése, jogi szabályozása,
- d) a gyógyszerertárak létesítésének és működtetésének szabályozása,
- e) a gyógyszerellátás pénzügyi ismeretei, jogi, munkajogi ismeretek,
- f) népegészségügy, prevenció,
- g) közigazgatási alapismeretek,
- h) igazgatási és hatósági jogkörök és feladatkörök az egészségügyben és a gyógyszerellátásban,
- i) szervezési, vezetési ismeretek, gazdasági vállalkozási ismeretek, pszichológiai, szociológiai ismeretek

1.6.3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei:

-

## 1.7. Farmakológia, farmakoterápia

1.7.1. Képzési idő: 36 hónap

1.7.2. Képzési program:

1.7.2.1. *24 hó törzsképzési program:* közforgalmú gyógyszerertári gyakorlat, amely idő alatt elméleti képzés a következő területeken:

- a) a közforgalmú gyógyszerellátás alapjai, tevékenységi körök a közforgalmú gyógyszerertárakban,
- b) a gyógyszerpolitika alapjai, a gyógyszerügyi szakigazgatás feladatai,
- c) a gyógyszerügy finanszírozása, támogatáspolitikai alapok,
- d) a gyógyszerertári gazdálkodás alapjai,
- e) jogi alapismeretek,
- f) népegészségügyi és prevenciós ismeretek,
- g) kommunikációs alapok, a beteg-együttműködés,
- h) a gyógyszerertári minőségbiztosítás alapjai, farmakovigilancia,
- i) vezetési alapismeretek

1.7.2.2. *24 hó szakgyakorlati képzés:* közforgalmú gyógyszerertárban, tutor irányítása mellett, ebben elméleti képzés az alábbi területeken:

- a) korszerű elméleti és gyakorlati ismeretek a farmakológiában,
- b) multidiszciplináris farmakológia (a belgyógyászat, geriátria, csecsemő-gyermekgyógyászat, reumatológia, neurológia-pszichiátria, urológia, bőrgyógyászat, szülészet-nőgyógyászat, szemészet, fül-orr-gégészet, hematológia-onkológia, infektológia-immunológia területén),
- c) gyógyszeres terápiák klinikai szempontú menedzselése,
- d) toxikológiai ismeretek,
- e) a gyógyszeres terápia korszerű megoldásai,
- f) a gyógyszerészi gondozás jogi vonatkozásai,
- g) alkalmazott farmakoterápia, esettanulmányok.

1.7.3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei:

-

## 2. KÓRHÁZI-KLINIKAI SZAKGYÓGYSZERÉSZET SZAKTERÜLET

### 2.1. Kórházi-klinikai szakgyógyszerészet

2.1.1. Képzési idő: 36 hónap

2.1.2. Képzési program:

2.1.2.1. *12 hó törzsképzési (elméleti és gyakorlati) program:* intézeti gyógyszerertári gyakorlat, amely idő alatt elméleti képzés az alábbi területeken:

- a) A kórházi gyógyszerellátás jellemzői
- b) A fekvőbeteg ellátás finanszírozási kérdései
- c) Gyógyszerkiadás: a gyógyszerertár kapcsolata a kórház osztályaival, gyógyszer expedíció rendje
- d) Kórházi gyógyszer cikktörzs jellegzetességei
- e) Általános és speciális gyógyszerkészítési feladatok
- f) Minőségbiztosítási rendszer
- g) Kórházi információs és informatikai rendszerek

2.1.2.2. *24 hó szakgyakorlati képzés:* intézeti gyógyszerertárban tutor irányítása mellett, ebben elméleti képzés az alábbi területeken:

- a) 12 hó Gyógyszerellátás és információ
- b) 6 hó Gyógyszerkészítés és ellenőrzés
- c) 6 hó Terápiás konzultáció/farmakovigilancia

2.1.3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei:

- a) a szakmai gyakorlat teljesítése akkreditált képzőhelyen
- b) részvétel az illetékes szakképzési grémium által meghirdetett törzsképzési-, speciális szakvizsgára felkészítő tanfolyamokon

### 2.2. Klinikai laboratóriumi gyógyszerészet

2.2.1. Képzési idő: 58 hónap

2.2.2. Képzési program:

2.2.2.1. *24 hó törzsképzési program:* intézeti gyógyszerertári gyakorlat az alábbi területeken:

- a) 12 hó kórházi gyógyszerészi törzsképzés
- b) 12 hó klinikai biokémiai gyakorlat, amely idő alatt gyakorlati és elméleti képzés az alábbi területeken:
  - ba) 6 hó klinikai kémia
  - bb) 2 hó gyógyszerészi meghatározás, toxikológia
  - bc) 2 hó kromatográfia, tömegspektrometria
  - bd) 2 hó endokrinológiai diagnosztika
- 2.2.2.2. 34 hó szakgyakorlati képzés:
  - a) 6 hó haematológia, haematoserológia, transzfúziológia
  - b) 6 hó klinikai mikrobiológia
  - c) 4 hó immunológiai gyakorlat
  - d) 12 hó tudományos képzési program
  - e) 4 hó elektív speciális képzés
  - f) 2 hó tanfolyamok
- 2.2.3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei:
  - a) a szakmai gyakorlat teljesítése akkreditált képzőhelyen
  - b) részvétel az illetékes szakképzési grémium által meghirdetett törzsképzési-, speciális szakvizsgára felkészítő tanfolyamokon

## **2.3. Klinikai mikrobiológiai laboratóriumi gyógyszerészet**

- 2.3.1. Képzési idő: 60 hónap
- 2.3.2. Képzési program:
  - 2.3.2.1. 24 hó törzsképzési program:
    - a) 12 hó kórházi gyógyszerészi törzsképzés
    - b) 12 hó mikrobiológiai alapképzés:
      - ba) 1 hó táptalajkonyhai gyakorlat
      - bb) 6 hó bakteriológia
      - bc) 3 hó virológiai diagnosztika
      - bd) 1 hó parazitológiai diagnosztika
      - be) 1 hó mikológiai diagnosztika
  - 2.3.2.2. 36 hó szakgyakorlati képzés:
    - a) 6 hó általános bakteriológia
    - b) 3 hó járványügyi bakteriológia
    - c) 3 hó klinikai/járványügyi virológiai diagnosztika
    - d) 3 hó klinikai/járványügyi parazitológiai diagnosztika
    - e) 3 hó klinikai/járványügyi mycológiai diagnosztika
    - f) 1 hó mikrobakteriológiai diagnosztika
    - g) 2 hó fertőzési kórképek molekuláris diagnosztikája
    - h) 2 hó molekuláris módszerek járványok felderítésében
    - i) 1 hó gyakorlat az Országos Epidemiológiai Központban
    - j) 12 hó speciális, mikrobiológiai területhez illeszkedő tudományos tevékenység beszámítható a szakképzésbe
- 2.3.3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei:
 

Szakgyakorlati időszakban kötelező tanfolyamok elvégzése az egyetem grémium-vezetői és az egészségügyi szakmai kollégium Klinikai és járványügyi mikrobiológiai tagozata által jóváhagyott, egyeztetett tematika szerint.

## **3. IPARI SZAKGYÓGYSZERÉSZET SZAKTERÜLET**

### **3.1. Gyógyszertechológia**

- 3.1.1. Képzési idő: 36 hónap
- 3.1.2. Képzési program:
  - 3.1.2.1. 12 hó törzsképzési program, ebben:
    - a) Általános ipari gyógyszerészeti ismeretek
    - b) Innováció és iparjogvédelem
    - c) A gyógyszerfejlesztés fázisai

- d) Originális és generikus kutatás-fejlesztés
- e) Innovatív gyógyszer technológiájú készítmények fejlesztése
- f) Hatóanyag- és készítménygyártás, a gyártás feltételrendszere
- g) Léptéknövelés, kritikus gyártási paraméterek
- h) Minőség-ellenőrzés
- i) Minőségbiztosítás és minőségirányítás
- j) Validálás és folyamatellenőrzés
- k) Gyógyszerengedélyezés
- l) Farmakovigilancia

3.1.2.2. 24 hó szakgyakorlati képzés tutor irányítása mellett, ebben:

- a) gyógyszer technológiai alpműveletek
- b) általános fejlesztés és CMC ismeretek
- c) preformulálás
- d) összetétel és gyártástechnológia fejlesztése
- e) biofarmáciai vizsgálatok és analitikai fejlesztés
- f) gyártóüzem, léptéknövelés
- g) gyógyszerformák és készítmények előállítás, gyártásközi ellenőrzése
- h) minőség-ellenőrzés és minőségbiztosítás
- i) validálás és statisztikai folyamatellenőrzés
- j) gyógyszerengedélyezés

k) kötelező tanfolyamok, elemei: Biofarmácia és farmakokinetika, szilárd anyagok jellemzése, anyagvizsgáló módszerek, preformulálás, formulálás, segédanyagok és funkcióik, összetétel és gyártástechnológiai fejlesztés, tervezett minőség, kritikus gyártási paraméterek, minőség-ellenőrzés, gyógyszerstabilitás, csomagolástechnológia, innovatív technológiák, léptéknövelés, kísérlettervezés, folyamat-optimalizálás, gyógyszerforma vizsgálatok, gyártásközi ellenőrzés és PAT, validálás és folyamatellenőrzés, GMP, GAMP.

3.1.3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

- a) Részvétel szakvizsga előkészítő tanfolyamon.
- b) A szakgyakorlati idő alatt az előírt számú gyártási tétel teljesítése.

## 3.2. Gyógyszerellenőrzés

3.2.1. Képzési idő: 36 hónap

3.2.2. Képzési program:

3.2.2.1. 12 hó törzsképzési program, ebben:

- a) Általános ipari gyógyszerészeti ismeretek
- b) Innováció és iparjogvédelem
- c) A gyógyszerfejlesztés fázisai
- d) Originális és generikus kutatás-fejlesztés
- e) Innovatív gyógyszer technológiájú készítmények fejlesztése
- f) Hatóanyag- és készítménygyártás, a gyártás feltételrendszere
- g) Léptéknövelés, kritikus gyártási paraméterek
- h) Minőség-ellenőrzés
- i) Minőségbiztosítás és minőségirányítás
- j) Validálás és folyamatellenőrzés
- k) Gyógyszertörzskönyvezés
- l) Farmakovigilancia

3.2.2.2. 24 hó szakgyakorlati képzés tutor irányítása mellett, ebben:

- a) általános minőség-ellenőrzés és irányelvei
- b) gyógyszeranalitikai vizsgálatok
- c) hatóanyag minőségi ellenőrzése
- d) készítmény minőségi ellenőrzése
- e) validálás, tervek és jelentések
- f) gyártóüzem
- g) gyógyszerengedélyezési adatszolgáltatás

h) kötelező tanfolyamok, elemei: Gyógyszerminőség, szabványok és gyógyszerkönyvek, minőség-ellenőrzés, minőségbiztosítás, minőségirányítás, minőségbiztosítási rendszerek (GxP, ISO), GMP, GLP, gyógyszeranalitika,

mikrobiológiai ellenőrzés, bioanalitika, fizikai kémiai jellemzés, szilárd anyagok jellemzése, anyagvizsgáló módszerek, gyógyszerforma vizsgálatok, gyártásközi ellenőrzés és PAT, validálás és folyamatellenőrzés, jogszabályok és irányelvek, adatkezelés, mérési eredmények kiértékelése, gyógyszerstabilitás vizsgálata.

3.2.3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

- a) részvétel szakvizsga előkészítő tanfolyamon
- a szakgyakorlati idő alatt előírt számú validálási feladat teljesítése.

### 3.3. Minőségbiztosítás

3.3.1. Képzési idő: 36 hónap

3.3.2. Képzési program:

3.3.2.1. *12 hó törzsképzési program*, ebben:

- a) Általános ipari gyógyszerészeti ismeretek
- b) Innováció és iparjogvédelem
- c) A gyógyszerfejlesztés fázisai
- d) Originális és generikus kutatás-fejlesztés
- e) Innovatív gyógyszer technológiájú készítmények fejlesztése
- f) Hatóanyag- és készítménygyártás, a gyártás feltételrendszere
- g) Léptéknövelés, kritikus gyártási paraméterek
- h) Minőség-ellenőrzés
- i) Minőségbiztosítás és minőségirányítás
- j) Validálás és folyamatellenőrzés
- k) Gyógyszerengedélyezés
- l) Farmakovigilancia

3.3.2.2. *24 hó szakgyakorlati képzés* tutor irányítása mellett, ebben:

- a) minőség-ellenőrzés
- b) gyártóüzem
- c) gyógyszerengedélyezés
- d) kötelező tanfolyamok, elemei: Gyógyszerminőség, szabványok és gyógyszerkönyvek, minőség-ellenőrzés, minőségbiztosítás, minőségirányítás, minőségbiztosítási rendszerek (GxP, ISO), GMP, GLP, GCP, GDP, dokumentáció, Qualified person szerepe, oktatás-képzés-továbbképzés, gyógyszerellenőrzés, gyártásközi ellenőrzés és PAT, validálás és folyamatellenőrzés, jogszabályok és irányelvek, adatkezelés, mérési eredmények kiértékelése, gyógyszerstabilitás vizsgálata.

3.3.3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

- a) részvétel szakvizsga előkészítő tanfolyamon
- b) a szakgyakorlati idő alatt előírt számú validálási feladat teljesítése.

### 3.4. Nem klinikai és klinikai gyógyszerkutatás, farmakológia

3.4.1. Képzési idő: 36 hónap

3.4.2. Képzési program:

3.4.2.1. *12 hó törzsképzési program*, ebben:

- a) Általános ipari gyógyszerészeti ismeretek
- b) Innováció és iparjogvédelem
- c) A gyógyszerfejlesztés fázisai
- d) Originális és generikus kutatás-fejlesztés
- e) Innovatív gyógyszer technológiájú készítmények fejlesztése
- f) Hatóanyag- és készítménygyártás, a gyártás feltételrendszere
- g) Léptéknövelés, kritikus gyártási paraméterek
- h) Minőség-ellenőrzés
- i) Minőségbiztosítás és minőségirányítás
- j) Validálás és folyamatellenőrzés
- k) Gyógyszerengedélyezés
- l) Farmakovigilancia

3.4.2.2. *24 hó szakgyakorlati képzés* tutor irányítása mellett, ebben:

- a) experimentális farmakológia
- b) farmakodinámia
- c) farmakoterápia
- d) farmakokinetika és metabolizmus, ADME, ADMEtox
- e) farmakogenomika és farmakogenetika
- f) gyógyszerbiztonsági vizsgálatok, toxikológia
- g) preklinikai gyógyszervizsgálatok
- h) klinikai farmakológia
- i) klinikai vizsgálat monitorozás
- j) kötelező tanfolyamok elemei: Szerkezet és hatás összefüggései, Helyes Laboratóriumi Gyakorlat (GLP), Helyes Klinikai Gyakorlat (GCP), klinikai gyógyszervizsgálatok fázisai, biológiai hasznosíthatóság és bioekvivalencia, bioszimilitás, klinikai vizsgálatok szabályozása és engedélyezése, vizsgálati protokollok, farmakovigilancia, statisztika (vizsgálat tervezés/eredmények kiértékelése), törzskönyvezési adatszolgáltatás.

3.4.3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei  
Részvétel szakvizsga előkészítő tanfolyamon.

## 3.5. Gyógyszer-engedélyezés

3.5.1. Képzési idő: 36 hónap

3.5.2. Képzési program:

3.5.2.1. *12 hó törzképzési program*, ebben:

- a) Általános ipari gyógyszerészeti ismeretek
- b) Innováció és iparjogvédelem
- c) A gyógyszerfejlesztés fázisai
- d) Originális és generikus kutatás-fejlesztés
- e) Innovatív gyógyszer technológiájú készítmények fejlesztése
- f) Hatóanyag- és készítménygyártás, a gyártás feltételrendszere
- g) Léptéknövelés, kritikus gyártási paraméterek
- h) Minőség-ellenőrzés
- i) Minőségbiztosítás és minőségirányítás
- j) Validálás és folyamatellenőrzés
- k) Gyógyszerengedélyezés
- l) Farmakovigilancia

3.5.2.2. *24 hó szakgyakorlati képzés* tutor irányítása mellett, ebben:

- a) hatósági gyógyszer szabályozás és felügyelet, jogi ismeretek
- b) forgalomba hozatali engedélyezés és jogosultság
- c) gyógyszerengedélyezési eljárások (EU és nem-EU)
- d) gyógyszerengedélyezési dokumentáció (Module 1-5) követelményei és adatszolgáltatás
- e) gyógyszerengedélyezési stratégiák
- f) módosítások, megújítás, törlés
- g) különleges készítmények
- h) inspekciók

i) kötelező tanfolyamok, elemei: Gyógyszerminőség, szabványok és gyógyszerkönyvek, minőség-ellenőrzés, minőségbiztosítás, minőségirányítás, minőségbiztosítási rendszerek (GxP, ISO), GMP, GLP, GCP, gyógyszerellenőrzés, gyógyszerészeti fejlesztés, biofarmácia, klinikai gyógyszerkutatás, farmakovigilancia, gyógyszerengedélyezési adatszolgáltatás.

3.5.3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei  
Részvétel szakvizsga előkészítő tanfolyamon.

## 3.6. Farmakovigilancia

3.6.1. Képzési idő: 36 hónap

3.6.2. Képzési program:

3.6.2.1. *12 hó törzképzési program*, ebben:

- a) Általános ipari gyógyszerészeti ismeretek



- b) Innováció és iparjogvédelem
- c) A gyógyszerfejlesztés fázisai
- d) Originális és generikus kutatás-fejlesztés
- e) Innovatív gyógyszer technológiájú készítmények fejlesztése
- f) Hatóanyag- és készítménygyártás, a gyártás feltételrendszere
- g) Léptéknövelés, kritikus gyártási paraméterek
- h) Minőség-ellenőrzés
- i) Minőségbiztosítás és minőségirányítás
- j) Validálás és folyamatellenőrzés
- k) Gyógyszerengedélyezés
- l) Farmakovigilancia

3.6.2.2. 24 hó szakgyakorlati képzés tutor irányítása mellett, ebben:

- a) általános farmakovigilancia alapképzés
- b) gyógyszerbiztonsági feladatok a forgalmazás során
- c) Helyes Farmakovigilancia Gyakorlat

d) kötelező tanfolyamok, elemei: Farmakológia és mellékhatás felismerés, biztonság, előny-kockázat értékelés, pre-marketing klinikai vizsgálatok, gyógyszerengedélyezés, krízis menedzsment és kommunikáció, farmakovigilancia minőségbiztosítási rendszer felépítése, mellékhatás bejelentések, források, kommunikációs csatornák, egyedi esetértékelés, utánkövetés, összefoglaló és elektronikus jelentés, Eudra Vigilance rendszer, klinikai vizsgálatok gyógyszerbiztonsági szempontjai, kockázatkezelési terv részei, minőségbiztosítás képzés, audit, dokumentáció, inspekción.

3.6.3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

Részvétel szakvizsga előkészítő tanfolyamon.

### 3.7. Hatóanyagkutatás és gyógyszerkémia

3.7.1. Képzési idő: 36 hónap

3.7.2. Képzési program:

3.7.2.1. 12 hó törzsképzési program, ebben:

- a) Általános ipari gyógyszerészeti ismeretek
- b) Innováció és iparjogvédelem
- c) A gyógyszerfejlesztés fázisai
- d) Originális és generikus kutatás-fejlesztés
- e) Innovatív gyógyszer technológiájú készítmények fejlesztése
- f) Hatóanyag- és készítménygyártás, a gyártás feltételrendszere
- g) Léptéknövelés, kritikus gyártási paraméterek
- h) Minőség-ellenőrzés
- i) Minőségbiztosítás és minőségirányítás
- j) Validálás és folyamatellenőrzés
- k) Gyógyszerengedélyezés
- l) Farmakovigilancia

3.7.2.2. 24 hó szakgyakorlati képzés tutor irányítása mellett, ebben:

- a) szintetikus szerves kémia és preparatív gyógyszerkémia
- b) szerkeztvizsgálat, elválasztástechnikai és analitikai ismeretek
- c) racionális gyógyszertervezési módszerek
- d) vezérmolekula azonosítás, optimalás, szerkezet-hatás összefüggések
- e) gyógyszerkutatási programban való részvétel
- f) kötelező tanfolyamok, elemei: Szerkeztvizsgáló módszerek, NMR, gyógyszeranalitika, molekuláris célpont

azonosítás, farmakokinetikai és ADMETox vizsgálatok, bioanalitika, bioinformatika, gyógyszertervezés, fizikai-kémiai jellemzés.

3.7.3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

Részvétel szakvizsga előkészítő tanfolyamon.

### 3.8. Növényi alapú szerek fejlesztése és előállítás, farmakognózia

3.8.1. Képzési idő: 36 hónap

3.8.2. Képzési program:

3.8.2.1. *12 hó törzsképzési program*, ebben:

- a) Általános ipari gyógyszerészeti ismeretek
- b) Innováció és iparjogvédelem
- c) A gyógyszerfejlesztés fázisai
- d) Originális és generikus kutatás-fejlesztés
- e) Innovatív gyógyszer technológiájú készítmények fejlesztése
- f) Hatóanyag- és készítménygyártás, a gyártás feltételrendszere
- g) Léptéknövelés, kritikus gyártási paraméterek
- h) Minőség-ellenőrzés
- i) Minőségbiztosítás és minőségirányítás
- j) Validálás és folyamatellenőrzés
- k) Gyógyszerengedélyezés
- l) Farmakovigilancia

3.8.2.2. *24 hó szakgyakorlati képzés* tutor irányítása mellett, ebben:

a) farmakognózia

b) fitotechnológia

c) fitokémia és fitoanalitika

d) fitoterápia

e) minőség-ellenőrzés és minőségbiztosítás

f) kötelező tanfolyamok, elemei: Minőség-ellenőrzés, minőségbiztosítás, biotechnológia, növényi alapú szerek engedélyezése, mérgező növények és növényi mérgezések, kivonási technológiák, léptéknövelés, folyamat optimalizálás, gyártásközi ellenőrzés és PAT, validálás és folyamatellenőrzés, GMP.

3.8.3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

Részvétel szakvizsga előkészítő tanfolyamon.

## **3.9. Biológiai gyógyszerek fejlesztése és előállítása, gyógyszer-biotechnológia**

3.9.1. Képzési idő: 36 hónap

3.9.2. Képzési program:

3.9.2.1. *12 hó törzsképzési program*, ebben:

- a) Általános ipari gyógyszerészeti ismeretek
- b) Innováció és iparjogvédelem
- c) A gyógyszerfejlesztés fázisai
- d) Originális és generikus kutatás-fejlesztés
- e) Innovatív gyógyszer technológiájú készítmények fejlesztése
- f) Hatóanyag és készítmény gyártás, a gyártás feltételrendszere
- g) Léptéknövelés, kritikus gyártási paraméterek
- h) Minőség-ellenőrzés
- i) Minőségbiztosítás és minőségirányítás
- j) Validálás és folyamatellenőrzés
- k) Gyógyszerengedélyezés
- l) Farmakovigilancia

3.9.2.2. *24 hó szakgyakorlati képzés* tutor irányítása mellett, ebben:

a) általános fejlesztés és CMC ismeretek

b) gyógyszerészi biotechnológia

c) bioanalitika

d) immunogenicitás

e) biotechnológiai gyártóüzem

f) minőség-ellenőrzés és minőségbiztosítás

g) biológikumok és bioszimiláris gyógyszerek fejlesztéséhez szükséges klinikai vizsgálatok

h) kötelező tanfolyamok, elemei: Biofarmácia és farmakokinetika, biológiai eredetű gyógyszerek típusai, immunológiai gyógyszerek, emberi vérből és emberi plazmából származó gyógyszerek, biotechnológiai úton kifejlesztett gyógyszerek, fejlett terápiás gyógyszerek, rekombináns technológia, oligonukleotidok, hibridom és monoklonális ellenanyag módszerek, bioszimilárisok és generikus gyógyszerek, preformulálás, formulálás, minőség-

ellenőrzés, gyógyszerstabilitás, innovatív és molekuláris gyógyszer technológia, léptéknövelés, gyártásközi ellenőrzés, validálás és folyamatellenőrzés, GMP, biológiai egyenértékűség és hasonlóság.

3.9.3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

Részvétel szakvizsga előkészítő tanfolyamon.

### **3.10. Radiogyógyszerészet**

3.10.1. Képzési idő: 36 hónap

3.10.2. Képzési program:

3.10.2.1. *12 hó törzsképzési program*, ebben:

- a) Általános ipari gyógyszerészeti ismeretek
- b) Innováció és iparjogvédelem
- c) A gyógyszerfejlesztés fázisai
- d) Originális és generikus kutatás-fejlesztés
- e) Innovatív gyógyszer technológiájú készítmények fejlesztése
- f) Hatóanyag és készítmény gyártás, a gyártás feltételrendszere
- g) Léptéknövelés, kritikus gyártási paraméterek
- h) Minőség-ellenőrzés
- i) Minőségbiztosítás és minőségirányítás
- j) Validálás és folyamatellenőrzés
- k) Gyógyszerengedélyezés
- l) Farmakovigilancia

3.10.2.2. *24 hó szakgyakorlati képzés* tutor irányítása mellett, ebben:

- a) diagnosztikai és terápiás radioaktív gyógyszerek általános ismeretei
- b) sugárfizika alapjai
- c) sugárvédelem és sugárbiológia
- d) radiokémia
- e) radiofarmakológia
- f) radioizotópok és jelzett vegyületek kutatása és fejlesztése
- g) radiogyógyszerek előállítása és minőségellenőrzése
- h) minőségbiztosítás és dokumentáció
- i) Helyes Radiogyógyszerészeti Gyakorlat (GRPP)
- j) kötelező tanfolyamok, elemei: nukleáris medicina, sugárvédelem, sugárterápia, izotópdiaosztika (hagyományos izotóp és PET/CT), radioképző diagnosztika, minőségbiztosítás (ISO, GMP, GRPP), formulálás, parenterális készítmények technológiája, aszeptikus gyártás és sterilizálás, gyártás és folyamatellenőrzés, gyógyszerstabilitás.

3.10.3. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

Részvétel szakvizsga előkészítő tanfolyamon.

## 6. melléklet a 22/2012. (IX. 14.) EMMI rendelethez

### ***Szakgyógyszerészeti ráépített képzési programok***

#### **1. ONKOLÓGIAI GYÓGYSZERÉSZET**

1.1. Képzés belépési feltétele: kórházi-klinikai gyógyszerészeti szakvizsga

1.2. Képzési idő: 24 hó

1.3. Képzési program

- a) 12 hó citosztatikus infúzió készítési gyakorlat
- b) 12 hó onkológiai fekvőbeteg-osztályos gyakorlat

1.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

- a) a szakmai gyakorlat teljesítése akkreditált képzőhelyen
- b) részvétel az illetékes szakképzési grémium által meghirdetett speciális szakvizsgára felkészítő tanfolyamokon

## 2. INFECTOLÓGIAI GYÓGYSZERÉSZET

2.1. Képzés belépési feltétele: kórházi-klinikai gyógyszerészi szakvizsga

2.2. Képzési idő: 24 hó

2.3. Képzési program:

a) 6 hó Akut és krónikus bakteriális fertőzések terápiája - Belgyógyászati gyakorlat

b) 6 hó Sebészeti osztályos gyakorlat

c) 2 hó Invazív mycosisok terápiája - Hematológiai osztály

d) 2 hó Krónikus vírus fertőzések terápiája - Hepatológiai osztály

e) 6 hó Gyermekek antiinfektív kezelése - Gyermek-osztály

f) 2 hó TDM - klinikai mikrobiológiai labor gyakorlat

g) a képzési program ideje alatt az adott osztály speciális terápiás profiljának, hivatalos kezelési protokolljainak megismerése

2.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

a) a szakmai gyakorlat teljesítése akkreditált képzőhelyen

b) részvétel az illetékes szakképzési grémium által meghirdetett speciális szakvizsgára felkészítő tanfolyamokon

c) esettanulmányok készítése (legalább 10)

## 3. PEDIÁTRIAI GYÓGYSZERÉSZET

3.1. Képzés belépési feltétele: kórházi-klinikai gyógyszerészi szakvizsga

3.2. Képzési idő: 24 hó

3.3. Képzési program:

a) 3 hó neonatalis intenzív centrumban

b) 12 hó általános gyermekgyógyászati osztályon

c) 3 hó gyermek-infektológiai intenzív osztály

d) 6 hó gyermek hemato-onkológiai osztály

e) a képzési program ideje alatt az adott osztály speciális terápiás profiljának, hivatalos kezelési protokolljainak megismerése

3.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

a) a szakmai gyakorlat teljesítése akkreditált képzőhelyen

b) részvétel az illetékes szakképzési grémium által meghirdetett speciális szakvizsgára felkészítő tanfolyamokon

c) esettanulmányok készítése (legalább 10)

## 4. GYÓGYSZER-INFORMÁCIÓ ÉS TERÁPIÁS TANÁCSADÁS

4.1. Képzés belépési feltétele: kórházi-klinikai gyógyszerészi szakvizsga

4.2. Képzési idő: 24 hó

4.3. Képzési program:

a) 12 hó gyógyszerinformációs központ

b) 6 hó betegágy melletti tájékoztatás

c) 6 hó beteg-elbocsátási információ

4.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

a) a szakmai gyakorlat teljesítése akkreditált képzőhelyen

b) részvétel az illetékes szakképzési grémium által meghirdetett speciális szakvizsgára felkészítő tanfolyamokon

c) esettanulmányok készítése (legalább 24)

## 5. PARENTERÁLIS GYÓGYSZERELÉS

5.1. Képzés belépési feltétele: kórházi-klinikai gyógyszerészi szakvizsga

5.2. Képzési idő: 24 hó

5.3. Képzési program:

a) 12 hó alapinfúzió készítő laboratórium

b) 12 hó keverékinfúzió készítés

5.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

a) a szakmai gyakorlat teljesítése akkreditált képzőhelyen

b) részvétel az illetékes szakképzési grémium által meghirdetett speciális szakvizsgára felkészítő tanfolyamokon

## 6. TOXIKOLÓGIA

6.1. Képzés belépési feltétele:

a) Kórházi-klinikai gyógyszerészi szakvizsga

b) Klinikai laboratóriumi gyógyszerészi szakvizsga

6.2. Képzési idő: 24 hó

6.3. Képzési program:

a) 12 hó toxikológiai laboratórium

b) 12 hó toxikológiai osztály

6.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

a) a szakmai gyakorlat teljesítése akkreditált képzőhelyen

b) részvétel az illetékes szakképzési grémium által meghirdetett speciális szakvizsgára felkészítő tanfolyamokon

## 7. KLINIKAI RADIOGYÓGYSZERÉSZET

7.1. Képzés belépési feltétele: kórházi-klinikai gyógyszerészi szakvizsga

7.2. Képzési idő: 24 hó

7.3. Képzési program: 24 hó nukleáris farmakon készítő laboratórium

7.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

a) a szakmai gyakorlat teljesítése akkreditált képzőhelyen

b) részvétel az illetékes szakképzési grémium által meghirdetett speciális szakvizsgára felkészítő tanfolyamokon (izotóp alaptanfolyam, átfogó sugárvédelmi tanfolyam)

### 7. melléklet a 22/2012. (IX. 14.) EMMI rendelethez

	A	B
1.	<b>A 66/1999. (XII. 25.) EüM rendelet 7. számú melléklete szerinti megszerzett szakgyógyszerészi szakképesítések</b>	E rendelet szerint megszerezhető szakképesítés
2.	Gyógyszertechnológia	Gyógyszertechnológia, Gyógyszerkészítés
3.	Gyógyszerellenőrzés	Gyógyszerellenőrzés
4.	Gyógyszerhatástan	Farmakológia, farmakoterápia Nem klinikai és klinikai gyógyszerkutatás, farmakológia
5.	Gyógyszerkémia	Hatóanyagkutatás és gyógyszerkémia
6.	Társadalomgyógyszerészet	Gyógyszerügyi szakigazgatás
7.	Farmakognózia és fitoterápia	Fitoterápia, Növényi alapú szerek fejlesztése és előállítása, farmakognózia
8.	Klinikai laboratóriumi diagnosztika	Klinikai laboratóriumi szakgyógyszerész
9.	Gyógyszerellátási gyógyszerészet	Gyógyszertárvezetés-üzemeltetés
10.	Gyógyszerügyi szervezés és igazgatás	Gyógyszerügyi szakigazgatás
11.	Radiogyógyszerészet	Radiogyógyszerészet
12.	Kórházi gyógyszerészet	Kórházi-klinikai szakgyógyszerész
13.	Klinikai gyógyszerészet	Kórházi-klinikai szakgyógyszerész
14.	Minőségbiztosítás	Minőségbiztosítás

### 8. melléklet a 22/2012. (IX. 14.) EMMI rendelethez

### **Szakpszichológusi alap szakképzési programok**

# 1. FELNŐTT KLINIKAI ÉS MENTÁLHIGIÉNIAI SZAKPSZICHOLÓGIA

## 1.1. Képzés belépési feltétele

- a) egységes osztatlan képzésben szerzett pszichológusi oklevél,
- b) pszichológia MA,
- c) egészségpszichológia MSc

## 1.2. Képzési idő: 48 hó

## 1.3. Képzési program: 48 hó szakképzés, ebben:

- a) képzőhelyi klinikai pszichodiagnosztikai gyakorlat
- b) hivatás-személyiség fejlesztő gyakorlat
- c) klinikai pszichológiai szupervízió
- d) alap-pszichoterápiás gyakorlat
- e) patopszichológia gyakorlat pszichiátriai ellátási helyen
- f) klinikai pszichológiai szakgyakorlat a medicina szakágaiban alkalmazott pszichológia területén
- g) pszichoterápiás szupervízió
- h) 6 szemeszter elméleti képzés meghatározott témakörökből
  - ha) egészség-promóció, egészségkárosító viselkedés, stressz-elméletek
  - hb) pszichopatológia, patopszichológia, idegtudományi alapismeretek
  - hc) klinikai pszichodiagnosztika, kutatás módszertan
  - hd) pszichoterápia: propedeutikai fázis, személyközpontú módszerek
  - he) kognitív viselkedésterápia
  - hf) bizonyítékokon alapuló egészségpszichológiai és pszichoterápiás módszerek

## 1.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

-

# 2. GYERMEK- ÉS IFJÚSÁGI KLINIKAI ÉS MENTÁLHIGIÉNIAI SZAKPSZICHOLÓGIA

## 2.1. Képzés belépési feltétele

- a) egységes osztatlan képzésben szerzett pszichológusi oklevél,
- b) pszichológia MA,
- c) egészségpszichológia MSc

## 2.2. Képzési idő: 48 hó

## 2.3. Képzési program: 48 hó szakképzés, ebben:

- a) képzőhelyi gyermek klinikai pszichodiagnosztikai gyakorlat
- b) klinikai pszichológiai szupervízió
- c) alap-pszichoterápiás gyakorlat
- d) patopszichológia gyakorlat gyermek pszichiátriai ellátási helyen
- e) klinikai pszichológiai szakgyakorlat a medicina gyermek szakágaiban alkalmazott pszichológia területén
- f) gyermek-pszichoterápiás szupervízió
- g) 6 szemeszter elméleti képzés meghatározott témakörökből
  - ga) egészség-promóció, egészségkárosító viselkedés, stressz-elméletek
  - gb) pszichopatológia, patopszichológia, idegtudományi alapismeretek
  - gc) gyermek klinikai pszichodiagnosztika
  - gd) pszichoterápia: propedeutikai fázis, személyközpontú módszerek
  - ge) kognitív viselkedésterápia
  - gf) bizonyítékokon alapuló egészségpszichológiai és pszichoterápiás módszerek gyermek- és ifjúkorban

## 2.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

-

# 3. NEUROPSZICHOLÓGIAI SZAKPSZICHOLÓGIA

## 3.1. Képzés belépési feltétele

- a) egységes osztatlan képzésben szerzett pszichológusi oklevél,

- b) pszichológia MA,
- c) egészségpszichológia MSc
- 3.2. Képzési idő: 48 hó
- 3.3. Képzési program: 48 hó szakképzés, ebben:
  - a) Patopszichológia gyakorlat pszichiátriai ellátási helyen
  - b) Képzőhelyi klinikai pszichodiagnosztikai gyakorlat
  - c) Alappszichoterápiás gyakorlat
  - d) Klinikai pszichológiai szupervízió
  - e) Neuropszichológia szakgyakorlat meghatározott képzőhelyeken
  - f) 6 szemeszter elméleti képzés meghatározott témakörökből:
    - fa) Pszichopatológia, patopszichológia, idegtudományi alapismeretek
    - fb) Klinikai pszichodiagnosztika, kutatómódszertan
    - fc) Pszichoterápia, propedeutikai fázis
    - fd) Neuropszichológiai vizsgáló eljárások
    - fe) Neuropszichológiai funkcióanalízis
    - ff) Fejlődés neuropszichológia
    - fg) Neuropszichológiai terápia
- 3.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
- 

## 4. ALKALMAZOTT EGÉSZSÉGPSZICHOLÓGIAI SZAKPSZICHOLÓGIA

- 4.1. Képzés belépési feltétele
  - a) egységes osztatlan képzésben szerzett pszichológusi oklevél,
  - b) pszichológia MA,
- 4.2. Képzési idő: 36 hó
- 4.3. Képzési program: 36 hó szakképzés, ebben:
  - a) klinikai gyakorlatok:
    - aa) alapellátási (házi orvosi) gyakorlat
    - ab) konzervatív ellátási gyakorlat (belgyógyászat, szülészlet-nőgyógyászat, gyermekgyógyászat, bőrgyógyászat)
    - ac) sebészeti és intenzív ellátási gyakorlat (sebészet, reumatológia, traumatológia, onkológia, intenzív terápia, transzplantációs sebészet)
    - ad) rehabilitációs gyakorlat (szív- és érrendszeri, légzőszervi, onkológia, mozgásszervi rehabilitáció, geriátria)
    - ae) büntetés-végrehajtás területén
    - af) készségfejlesztő tréningmódszerek
  - b) kötelező tanfolyamok:
    - ba) Orvosi és egészségpszichológia irányzatai, modelljei
    - bb) Klinikai egészségpszichológia
    - bc) Stresszelméletek, pszichoneuroimmunológia
    - bd) Bevezetés a klinikai orvostudományba
    - be) Kognitív folyamatok és az egészség, kognitív viselkedésterápia
    - bf) Pszichoszomatika
    - bg) Orvosiilag nem magyarázott tünetek pszichológiája
    - bh) Egészségfejlesztés elmélete, preventív módszerek
    - bi) Közösségi, munkahelyi és iskolai egészségpszichológia, benne: készségfejlesztő tréningmódszerek
    - bj) Népegészségügyi ismeretek
    - bk) Etika
    - bl) Pszichometria és kutatómódszertan
    - bm) Egészségszociológia
    - bn) Környezetpszichológia és egészségmagatartás
    - bo) Konzultációs és kapcsolati pszichiátria
- 4.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei
  - a) A kötelező tanfolyamok írásbeli beszámolóval zárulnak.
  - b) A tanfolyamok befejezése után komplex vizsgát kell teljesíteni, mely a szakvizsgára bocsátás feltétele.
  - c) Valamennyi klinikai gyakorlat után kötelező szupervízió.

## 9. melléklet a 22/2012. (IX. 14.) EMMI rendelethez

### **Szakpszichológusi ráépített szakképzési programok**

#### **1. KLINIKAI ADDIKTOLÓGIAI SZAKPSZICHOLÓGIA**

##### **1.1. KLINIKAI ADDIKTOLÓGIAI SZAKPSZICHOLÓGIA I.**

###### **1.1.1. Képzés belépési feltétele**

- a) Felnőtt klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológia vagy
- b) Gyermek- és ifjúsági klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológia

szakvizsga

###### **1.1.2. Képzési idő: 72 hó: 48 hó alapképzés + 24 hó ráépített képzés**

###### **1.1.3. Képzési program: 24 hó szakképzés, ebben:**

- a) szakspecifikus elméleti képzés: addiktológia, motivációs interjú, kognitív terápiák
- b) a képzés klinikai fázisa addiktológiai képzőhelyen: prevenció, betegellátó és rehabilitációs intézményekben
- c) gyermek, ifjúsági és felnőtt addiktológiai terepgyakorlat

###### **1.1.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei**

-

##### **1.2. KLINIKAI ADDIKTOLÓGIAI SZAKPSZICHOLÓGIA II.**

###### **1.2.1. Képzés belépési feltétele**

- a) Neuropszichológiai szakpszichológia vagy
- b) Alkalmazott egészségpszichológiai szakpszichológia

szakvizsga

###### **1.2.2. Képzési idő: 84 hó: 48 hó alapképzés + 36 hó ráépített képzés**

###### **1.2.3. Képzési program: 36 hó szakképzés, ebben:**

- a) szakspecifikus elméleti képzés: addiktológia, motivációs interjú, kognitív terápiák
- b) a képzés klinikai fázisa addiktológiai képzőhelyen: prevenció, betegellátó és rehabilitációs intézményekben
- c) gyermek, ifjúsági és felnőtt addiktológiai terepgyakorlat

###### **1.2.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei**

-

#### **2. PSZICHOTERÁPIA**

##### **2.1. PSZICHOTERÁPIA I.**

###### **2.1.1 Képzés belépési feltétele**

- a) Felnőtt klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológia vagy
- b) Gyermek- és ifjúsági klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológia

szakvizsga

###### **2.1.2. Képzési idő: 72 hó: 48 hó alapképzés + 24 hó ráépített képzés**

###### **2.1.3. Képzési program: 24 hó szakképzés, ebben:**

- a) részvétel a klinikai fázis elméleti és gyakorlati tanfolyamán
- b) részvétel módszer-specifikus elméleti és gyakorlati képzésben

###### **2.1.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei**

-

##### **2.2. PSZICHOTERÁPIA II.**

###### **2.2.1 Képzés belépési feltétele**

- a) Neuropszichológiai szakpszichológia, vagy
- b) Alkalmazott egészségpszichológiai szakpszichológia

szakvizsga

###### **2.2.2. Képzési idő: 72-84 hó: 36-48 hó alapképzés + 36 hó ráépített képzés**

###### **2.2.3. Képzési program: 36 hó szakképzés, ebben:**

- a) részvétel a klinikai fázis elméleti és gyakorlati tanfolyamán



b) részvétel módszer-specifikus elméleti és gyakorlati képzésben  
2.2.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

-

## 10. melléklet a 22/2012. (IX. 14.) EMMI rendelethez

### ***Egyéb egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzési programok***

#### **1. ALAP SZAKKÉPESÍTÉSEK**

##### **1.1. KLINIKAI BIOKÉMIA**

###### **1.1.1. Képzés belépési feltétele**

Egyetemi vagy mesterképzési szakon

- a) a kémia tudomány,
- b) a biológia tudomány vagy
- c) a laboratóriumi diagnosztika

területén megszerzett szakképzettség

###### **1.1.2. Képzési idő: 48 hó**

###### **1.1.3. Képzési program:**

- a) 12 hó klinikai biokémia
- b) 6 hó immunkémia
- c) 5 hó molekuláris genetikai diagnosztika
- d) 3 hó gyógyszer szint meghatározás, toxikológia
- e) 3 hó kromatográfia, tömegspektrometria
- f) 3 hó hematológia, hemosztazeológia
- g) 4 hó választott szakterületen
- h) 9 hó tudományos munka a laboratóriumi diagnosztika tárgykörében
- i) 1 hó az egyetem által az alapképzéstől függően előírt szintrehozó tanfolyamok a kémia, biológia, biokémia területén

területén

j) 2 hó szakképzési tanfolyamok (orvosi biokémia, élettan, immunológia, orvosi genetika, klinikai kémia, a gyógyszerteran és toxikológia alapjai, kutatómódszertani alapismeretek, egészségügyi menedzsment, minőségügyi alapismeretek, laboratóriumi informatika és statisztika)

###### **1.1.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei**

A kötelező gyakorlat egyetemi klinikai kémiai/biokémiai intézetben vagy az egyetem által a szakirányú szakképzésbe bevont diagnosztikai laboratóriumban végezhető el.

##### **1.2. KLINIKAI MIKROBIOLÓGIA**

###### **1.2.1. Képzés belépési feltétele**

Egyetemi vagy mesterképzési szakon a biológia tudomány területén megszerzett szakképzettség.

###### **1.2.2. Képzési idő: 48 hó**

###### **1.2.3. Képzési program:**

- a) 12 hó mikrobiológiai alapképzés, ebben:
  - aa) 1 hó táptalajkonyhai gyakorlat
  - ab) 5 hó bakteriológia
  - ac) 2 hó virológiai diagnosztika
  - ad) 2 hó parazitológiai diagnosztika
  - ae) 2 hó mycológiai diagnosztika
  - af) törzsképzési tanfolyamok
- b) 36 hó mikrobiológiai gyakorlat ebben:
  - ba) 3 hó járványügyi bakteriológiai gyakorlat
  - bb) 3 hó virológia, virológiai diagnosztika
  - bc) 3 hó parazitológia, parazitológiai diagnosztika
  - bd) 3 hó mikológiai diagnosztika
  - be) 3 hó fertőző kórképek molekuláris diagnosztikája
  - bf) 3 hó kórház-higiénés epidemiológiai gyakorlat

- bg)* 3 hó kötelező tanfolyamok
- bh)* 10 hó mikrobiológiai laboratóriumi gyakorlat

#### 1.2.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

A kötelező gyakorlat egyetemi klinikai mikrobiológiai diagnosztikát végző egyetemi intézetben vagy az egyetem által a szakirányú szakképzésbe bevont diagnosztikai laboratóriumban végezhető el.

### 1.3. KLINIKAI SUGÁRFIZIKA

#### 1.3.1. Képzés belépési feltétele

Egyetemi vagy mesterképzési szakon megszerzett

- a)* fizikus,
- b)* fizikatanár,
- c)* villamosmérnök vagy
- d)* egészségügyi mérnök

szakképzettség.

#### 1.3.2. Képzési idő: 48 hó

#### 1.3.3. Képzési program:

##### *a)* 16 hó Gyakorlatok I:

- aa)* 3 hó sugárterápia
- ab)* 3 hó nukleáris medicina
- ac)* 4 hó radiológia
- ad)* 2 hó sugárvédelem
- ae)* 3 hó orvosi képfeldolgozás

*b)* 20 hó Gyakorlatok II.: a választott szakterületen (sugárterápia, nukleáris medicina vagy radiológia) eltöltendő további gyakorlati idő

*c)* 5 hó tudományos munka: a Gyakorlatok I. szakterületek valamelyik tárgykörében

*d)* 6 hó tanfolyamok:

*da)* 2 hét átfogó sugárvédelmi tanfolyam

*db)* 2 hó a fizikai-műszaki modul tanfolyamai: sugárfizika, atomfizika, magfizika, sugárzások, nukleáris mérés technika, kutatómódszertani ismeretek, egészségügyi informatika, orvosi biológiai statisztika

*dc)* 6 hét az orvosi modul tanfolyamai: onkológia alapjai, egészségügyi menedzsment, egészségügyi szervezés, bioetika, egészségügyi jogszabályok, minőségügyi alapismeretek

*dd)* 2 hó a szakterületi modul tanfolyamai: sugárterápia, nukleáris medicina, radiológia

*e)* 1 hó szintrehozó tanfolyamok (a szakvizsgára jelentkezésig bármikor elvégezhető)

*ea)* Élettan

*eb)* Funkcionális anatómia

*ec)* Sugárbiológia

#### 1.3.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

A sugárterápia, nukleáris medicina és radiológia gyakorlatok egyetemi sugárterápiás, radiológiai, nukleáris medicina intézetben vagy az egyetem által a szakirányú szakképzésbe bevont egészségügyi szolgáltatónál végezhető.

## 2. RÁÉPÍTETT SZAKKÉPESÍTÉSEK

### 2.1. MOLEKULÁRIS BIOLÓGIAI DIAGNOSZTIKA

#### 2.1.1. Képzés belépési feltétele

- a)* klinikai biokémia vagy
- b)* klinikai mikrobiológia

szakvizsga

#### 2.1.2. Képzési idő: 24 hó

#### 2.1.3. Képzési program:

*a)* 4 hó cytogenetika

*b)* 5 hó öröklött genetikai betegségek diagnosztikája

*c)* 5 hó malignus megbetegedések molekuláris genetikai diagnosztikája

*d)* 4 hó molekuláris genetikai polimorfizmusok, rizikótényezők diagnosztikája

*e)* 6 hó molekuláris genetikai tárgyú tudományos projekt

#### 2.1.4. Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei

A kötelező gyakorlat egyetemi klinikai kémiai/biokémiai intézetben vagy az egyetem által a szakirányú szakképzésbe bevont diagnosztikai laboratóriumban végezhető el.

# VERSION TRADUCIDA

## Decreto 22/2012 (IX. 14.) EMMI

### a la obtención de un título de formación profesional superior en medicina especializada

Ley CLIV de 1997 sobre asistencia sanitaria, § 247 (2) *i* *ia*) y  
(*ib*),

en relación con el § 14, § 3 de la Ley II de 2000 sobre actividades médicas por cuenta propia

(7)(*b*)

sobre la base de la autorización concedida al Ministro del Interior, de conformidad con el Decreto 212/2010 del Gobierno (VII. 1.) sobre las funciones y competencias de determinados ministros y del Secretario de Estado al frente del Gabinete del Primer Ministro

En virtud de las facultades que me confiere el artículo 41, *letra d*), ordeno lo siguiente:

#### 1. § A efectos del presente Reglamento:

*a*) *Empleo a tiempo completo*: empleo durante un mínimo de 36 horas semanales o, en ausencia de horario laboral, durante un mínimo de 36 horas semanales en una actividad sanitaria;

*b*) *empleo a tiempo parcial*: empleo durante un mínimo de dieciocho horas semanales o, en su defecto, durante un mínimo de dieciocho horas semanales, en una actividad sanitaria;

*c*)<sup>1</sup> *competencia*: los conocimientos y aptitudes que, si se adquieren, permitirán al candidato realizar los distintos exámenes e intervenciones con un grado de autonomía tal como se define en el presente Reglamento, y que el candidato demuestra mediante un examen ante una comisión;

*d*) *candidato*: una persona que sea médico especialista, odontólogo especialista, farmacéutico especialista, psicólogo especialista u otro especialista de formación profesional superior en el ámbito de la formación profesional superior en el ámbito de la salud, tal como se define en el presente Reglamento;

*e*) *universidad*: universidad que imparte enseñanza médica y de ciencias de la salud en virtud de la Ley Nacional de Enseñanza Superior.

2. § Las cualificaciones que pueden obtenerse en el marco de la formación profesional superior en el ámbito de la salud se enumeran en el anexo 1.

#### 3. § (1)<sup>2</sup> Títulos de médico especialista

*a*) médicos con un título de medicina general,

*b*)<sup>3</sup>

*c*) en el caso contemplado en el apartado 4 bis, por los titulares de un diploma de odontólogo especialista.

(2) Los requisitos de formación para la obtención de las cualificaciones básicas que pueden obtener los médicos titulares de un certificado médico general figuran en el anexo 2.

(3)<sup>4</sup> La formación en medicina de familia se ajusta, sin perjuicio de lo dispuesto en el anexo 2, al Decreto 4/2000 (II. 25.) del Ministerio de Sanidad sobre las actividades de los médicos de familia, pediatras de familia y odontólogos.

podrá completarse en el marco de un plan de formación individual si se cumplen las condiciones establecidas en los apartados (4), (4c), (5) y (8a) del artículo 11.

(4) Los requisitos de formación para la obtención de los títulos de postgrado que pueden obtener los médicos especialistas figuran en el anexo 3.

(4 bis)<sup>5</sup> El título de odontólogo especialista puede ir acompañado de un título de psicoterapeuta,

cuyos requisitos de formación figuran en el anexo 3.

1 Establecido por el Decreto BM 28/2022.(VIII. 25.) § 19. Entrada en vigor: 1.IX.2022.

2 Establecido por el Decreto EMMI 69/2013.(XI. 19.) § 8 (1). En vigor desde el 20.XI.2013. 1197

3 Derogado por Decreto BM 28/2022.(VIII. 25.) § 29 a). Derogado: 1.IX.2022.

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**

**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

4 Establecido por el Decreto BM 28/2022.(VIII. 25.) § 20 (1). Entrada en vigor: 1.IX.2022.

5 Insertado por Decreto EMMI 69/2013 (XI. 19.), § 8 (2). En vigor desde el 20.XI.2013.

**Netlegislation**  
**2.**  
**página**

(5) Sólo los candidatos con la cualificación especificada como requisito de acceso al curso pueden participar en un aprendizaje.

(5 bis)<sup>1</sup> Un médico especialista cualificado en genética de laboratorio clínico conforme al Anexo 2 tendrá derecho a utilizar el título de genetista de laboratorio clínico, y una persona cualificada en genética de laboratorio clínico conforme al Anexo 10 tendrá derecho a utilizar el título de genetista de laboratorio clínico.

(6)<sup>2</sup> El anexo 11 contiene el conjunto de cualificaciones básicas que, tomadas en su conjunto, pueden equipararse a la cualificación superpuesta definida en el anexo 11.

(7)<sup>3</sup> En el caso de la formación en radiología pediátrica, si el alumno está cualificado tanto en pediatría como en radiología, la cualificación para el examen se basará en la prueba de haber completado 6 meses de formación en radiología pediátrica, no obstante lo dispuesto en el punto 14 del anexo 3.

(8)<sup>4</sup> A 12. Anexo es que a médico especialista, a farmacéutico especialista las cualificaciones obtenidas en virtud del Decreto nº 9/1978 (XI. 29.) del Ministerio de Sanidad, relativo a la adquisición de cualificaciones profesionales y al perfeccionamiento de médicos, odontólogos y farmacéuticos, y del Decreto nº 66/1999 (XII. 25.) del Ministerio de Sanidad, relativo a la adquisición de las cualificaciones de médico especialista, odontólogo especialista, farmacéutico especialista y psicólogo clínico especialista, que pueden ser equivalentes a una cualificación en virtud del presente Decreto.

4. § (1) Los titulares de un título de odontólogo pueden obtener el título de odontólogo especialista.

(2) Las cualificaciones que pueden obtener los titulares de un diploma de odontólogo figuran en el anexo 4.

(3)<sup>5</sup> No obstante lo dispuesto en el apartado (1), una persona con una cualificación médica general

los titulares que hayan obtenido un título de odontólogo especialista antes de la entrada en vigor del presente Reglamento podrán obtener un título de odontólogo especialista adicional de conformidad con el anexo 4.

(4)<sup>6</sup> Los programas de formación de las especialidades de odontología especializada figuran en el anexo 4a.

incluido.

5. § (1) Pueden obtener el título de farmacéutico especialista los titulares de un diploma de farmacia.

(2) Las cualificaciones profesionales básicas que pueden obtener los diplomados en farmacia figuran en el anexo 5, y las cualificaciones profesionales complementarias, en el anexo 6.

(3) La equivalencia de los títulos de médico especialista, odontólogo especialista, farmacéutico especialista y psicólogo clínico obtenidos en virtud del Decreto 66/1999 (XII. 25.) del Ministerio de Sanidad sobre la obtención de los títulos de farmacéutico especialista (en lo sucesivo: R.1.) y los títulos de farmacéutico especialista que pueden obtenerse en virtud del presente Decreto figura en el anexo 7.

(3 bis)<sup>7</sup> Determinados reglamentos ministeriales en materia de sanidad serán adoptados por el

(27.XII.) del Ministerio de Sanidad y Asuntos Sociales de la República de Hungría (en lo sucesivo: MódR.) y la equivalencia de los títulos de farmacéutico especialista obtenidos antes de la entrada en vigor del MódR. figuran en el anexo 7a.

(4)<sup>8</sup> El título de farmacéutico especialista en farmacia de enfermedades infecciosas es

R.1. también puede obtenerse con un título en Microbiología Farmacéutica.

1 Insertado por el Decreto BM nº 28/2022 (VIII. 25.), § 20 (3). En vigor a partir del 1.IX. 2022.

2 Insertado por Decreto EMMI 34/2015 (VI. 30.), § 20. En vigor desde el 1 de julio de 2015.

3 Insertado por Decreto EMMI 34/2015 (VI. 30.), § 20. En vigor desde el 1 de julio de 2015.

4 Establecido por el Decreto EMMI 28/2016 (IX. 29.), § 10. En vigor: 30.IX.2016.

5 Insertado por Decreto EMMI nº 2/2013 (I. 2.), § 35. En vigor desde el 3.I. 2013.

6 Insertado por Decreto EMMI 28/2018 (VIII. 29.), § 7. En vigor desde el 1.IX.2018.

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**

**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

7 Insertado por: decreto 57/2021 (XII. 27.) EMMI § 3 (1). Entrada en vigor: 28.XII.2021.

8 Insertado por Decreto EMMI 34/2015 (VI. 30.), § 21. En vigor desde el 1 de julio de 2015.

**Netlegislation**  
**4.**  
**página**



(5)<sup>1</sup> Suministro seguro y económico de medicamentos y productos sanitarios, y la cualificación de farmacéutico especialista con arreglo al artículo 61, apartado 2, letra c), de la Ley XCVIII de 2006 sobre las normas generales de comercialización de medicamentos

a) en el caso de la gestión de farmacias públicas, una cualificación en explotación y gestión de farmacias,

b) para la gestión de una farmacia institucional, un título de farmacia hospitalaria o clínica

se pueden igualar.

(6)<sup>2</sup> La cualificación profesional a que se refiere el apartado (5) a) será - 7 bis. además de los títulos de farmacia que figuran en el anexo I, se podrá obtener un título de farmacia especializado en farmacia farmacéutica después del 16 de julio de 2015 y antes de la entrada en vigor del ModR.

**6.** § (1) Pueden obtener el título de psicólogo profesional los titulares de un título universitario o de máster en psicología o psicología sanitaria.

(2) Las cualificaciones profesionales básicas que pueden obtener los titulares de una cualificación profesional de psicólogo o psicólogo sanitario figuran en el anexo 8, y las cualificaciones profesionales adicionales que pueden obtener los titulares de una cualificación profesional de psicólogo figuran en el anexo 9.

**7.** § (1) Las demás cualificaciones profesionales superiores en el ámbito de la asistencia sanitaria que pueden obtenerse además de las cualificaciones de médico especialista, odontólogo especialista, farmacéutico especialista y psicólogo especialista se enumeran en el anexo 10.

(2) Para poder acceder a la formación de radiofísico clínico, el candidato debe poseer un certificado de conocimientos de al menos 30 horas de estudios previos de fisiología, anatomía funcional, radiobiología, completados mediante examen, acreditados por un certificado expedido por la institución de formación, en el marco de un curso de licenciatura o máster o de un curso de posgrado de enseñanza superior, o de un curso organizado por una universidad o escuela superior.

(3) La universidad que imparte la formación profesional decidirá si se cumplen las condiciones establecidas en el apartado (2), teniendo en cuenta el certificado expedido.

(4) Si el solicitante no puede demostrar la adquisición de los conocimientos especificados en el apartado (2), o si la universidad no acepta el cumplimiento de las condiciones especificadas en el apartado (2) en virtud del apartado (3), el solicitante deberá realizar un curso de al menos 30 horas de estudio (en lo sucesivo, curso de nivelación) organizado o reconocido por la universidad de enseñanza superior, que finalizará con un examen, para poder iniciar la formación profesional. La universidad informará al solicitante de los cursos de nivelación que debe realizar.

(5) El título de radiofísico clínico puede utilizarse para las actividades de físico médico definidas en el Decreto Ministerial sobre la protección de la salud de las personas expuestas a radiaciones ionizantes en la prestación de servicios sanitarios y para las actividades de físico médico definidas en el Decreto Ministerial sobre los requisitos profesionales mínimos para la prestación de servicios sanitarios.

**8.** §3 (1)<sup>4</sup> Títulos de médico especialista de base y de odontólogo especialista de base a los niveles estructurado, en el que los candidatos realizarán un examen parcial entre cada nivel. Salvo disposición contraria en el anexo 2 para los médicos especialistas y en el anexo 4 para los odontólogos especialistas, los candidatos realizarán cada una de las subpruebas en el orden de su formación, tal como se establece en el anexo 2 para los médicos especialistas y en el anexo 4 para los odontólogos especialistas. Los títulos de especialista de base en medicina especializada constarán de períodos de formación troncal y períodos de prácticas especializadas.

1 Insertado por: decreto 57/2021.(XII. 27.) EMMI § 3 (2). Entrada en vigor: 28.XII.2021.

2 Insertado por Decreto 15/2022 (IV. 29.) EMMI § 1. En vigor a partir del 30.IV.2022.

3 Establecido por el Decreto BM 28/2022.(VIII. 25.) § 21. Entrada en vigor: 1.IX.2022.

4 Modificado por el Decreto BM 40/2023.(IX. 21.) § 7.1.

(2)<sup>1</sup> La superación de cada nivel de cualificación puede conducir a competencias de los médicos especialistas en el anexo 2 y de los odontólogos especialistas en el anexo 4. figura en el anexo.

(3)<sup>2</sup> La adquisición de competencias en la formación de médicos especialistas y odontólogos especialistas es la en los siguientes niveles:

a) Nivel I: el candidato lleva a cabo la actividad o intervención de forma autónoma basándose en sus propias indicaciones;

b)<sup>3</sup> Nivel II: la actividad o intervención se basa en la propia indicación del candidato, de forma independiente, bajo la supervisión de un médico especialista o de un odontólogo especialista; en el marco de la supervisión, el candidato informará al médico especialista o al odontólogo especialista de la actividad realizada posteriormente, sin demora en caso de urgencia;

c)<sup>4</sup> Nivel III: la actividad o intervención en cuestión debe ser realizada por el especialista del candidato o por indicación de un odontólogo especialista, en consulta con un odontólogo especialista o un dentista especialista, y de forma independiente;

d)<sup>5</sup> Nivel IV: la actividad o intervención la realiza el candidato especialista o bajo la dirección personal de un odontólogo especialista, según las indicaciones de éste;

e)<sup>6</sup> Nivel V: la actividad o intervención es realizada por el especialista del candidato o bajo la dirección personal del odontólogo especialista, y junto con él.

(4)<sup>7</sup> Durante la formación de especialista y odontólogo especialista, el centro de formación debe garantizar la disponibilidad del especialista o del odontólogo especialista en persona, por teléfono o por otros medios electrónicos, en función del nivel de formación.

(5) Las universidades serán responsables de la organización, realización y registro de los exámenes mencionados en el apartado 1. Las universidades organizarán los exámenes parciales con la participación de los consejos de formación profesional. La universidad organizará los exámenes parciales de manera que se adapten al número de participantes en la formación profesional y al ritmo al que éstos completan su formación.

a) organizar todos los exámenes parciales de la profesión de que se trate, con excepción de la letra c), al menos una vez cada seis meses,

b) con excepción de la letra c), cuando el escaso número de cursillistas no justifique la regularidad de la publicación prevista en la letra a), organizar el examen parcial de forma que el cursillista tenga la posibilidad de presentarse a él en un plazo máximo de seis meses a partir de la finalización de los elementos de formación y requisitos establecidos como condición previa para el examen parcial,

c) el examen parcial exigido para el acceso al servicio de guardia deberá organizarse de forma que el candidato tenga la posibilidad de realizarlo en un plazo máximo de dos meses a partir de la fecha en que se cumplan los requisitos previos para el examen parcial.

(6)<sup>8</sup> A efectos del examen parcial a que se refiere el apartado (1), las disposiciones del apartado (7)

salvo disposición contraria en el Anexo 2, se realizará ante una comisión de al menos 2 miembros nombrados por el Consejo de Cualificaciones (en lo sucesivo, "Comisión de Examen Parcial"), de los cuales al menos 1 deberá ser miembro del Consejo de Cualificaciones o 1 deberá ser un examinador inscrito en la lista de examinadores de la especialidad del candidato a especialista o del candidato a odontólogo especialista y 1 deberá ser un tutor inscrito en la lista de tutores de la especialidad del candidato a especialista o del candidato a odontólogo especialista.

1 Modificado por el Decreto BM 40/2023.(IX. 21.) § 7.2.

2 Modificado por el Decreto BM 40/2023.(IX. 21.) § 7.3.

3 Modificado por el Decreto BM 40/2023.(IX. 21.) § 7.4., 5.

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

Netlegislation  
7.  
~~página~~

- 
- 4 Modificado por el Decreto BM 40/2023.(IX. 21.) § 7.4., 6.
  - 5 Modificado por el Decreto BM 40/2023.(IX. 21.) § 7.
  - 6 Modificado por el Decreto BM 40/2023.(IX. 21.) § 7.
  - 7 Modificado por el Decreto BM 40/2023.(IX. 21.) § 7.3., 8.
  - 8 Modificado por el Decreto BM 40/2023.(IX. 21.) § 7.

(7)<sup>1</sup> En el caso de una segunda repetición de un examen parcial con arreglo al apartado (12), el

Además de los miembros especificados en el apartado (6), el comité incluirá a un miembro designado del comité de formación profesional competente de otra universidad de la universidad del médico especialista o del odontólogo especialista y a un representante de la organización que represente los intereses de los residentes.

(8)<sup>2</sup> El ámbito de especialización del candidato es apto para realizar el examen parcial previsto en el apartado (1)

el lugar del examen parcial será determinado por el Consejo de Educación y Formación Profesional, teniendo en cuenta los Anexos 2 y 4.

(9)<sup>3</sup> En (1) el apartado 1 de conformidad con en el examen parcial en a un candidato especialista o

podrá realizarlo un odontólogo especialista candidato que haya cumplido los requisitos para el examen parcial que figuran en el anexo 2. En el transcurso de la realización de cada elemento de formación, el tutor que supervise la formación certificará, para el periodo bajo su supervisión, que el odontólogo especialista en formación o el odontólogo especialista candidato ha adquirido los conocimientos requeridos para su profesión elegida en la materia especializada objeto de tutoría y ha realizado el número requerido de procedimientos con el nivel exigido para el ejercicio de la profesión. El tutor debe informar al director de la escuela de formación si, en su opinión, el especialista en formación o el odontólogo especialista candidato no ha adquirido los conocimientos requeridos y realizado los procedimientos requeridos con el nivel profesional exigido en el periodo de prácticas prescrito.

(10)<sup>4</sup> El rendimiento del candidato a especialista o del candidato a odontólogo especialista en el examen parcial se evalúa mediante

El tribunal realiza una evaluación en tres fases:

a) la nota de "aprobado excelente" se concede al candidato que obtiene al menos un 85% en la prueba parcial,

b) se concede un "aprobado" si el candidato obtiene entre un 70 y un 84% en la prueba parcial,

c) la calificación de "suspense" se concede al candidato que obtiene una puntuación inferior al 70% en la prueba parcial.

(11)<sup>5</sup> Si el candidato a médico especialista o el candidato a odontólogo especialista "suspende" el examen parcial

apruebe", deberá repetirse el examen parcial. Los anexos 2 y 4 podrán establecer que el nuevo examen se realice en un formato diferente al del primer examen parcial.

(12)<sup>6</sup> Tras la primera calificación de "suspense" en el examen parcial, el candidato a médico especialista o el candidato a odontólogo especialista podrá continuar su formación, pero deberá repetir el examen parcial tras un periodo de tiempo que determinará la Junta del Examen Parcial, pero que no excederá de 6 meses, salvo que se disponga lo contrario en el Anexo 2 para determinadas calificaciones. Si se suspende el examen parcial por segunda vez, la Junta del Examen Parcial podrá exigir al candidato a médico especialista o candidato a odontólogo especialista que repita (total o parcialmente) uno o varios componentes de formación práctica, durante un periodo máximo de 6 meses, hasta un máximo de 312 horas, que deberá completar antes de poder repetir el examen parcial.

(13) El aprendiz especialista podrá, con el apoyo de su centro de formación inicial, realizar la formación adicional exigida en el apartado 12 además de su horario de trabajo normal, paralelamente a la continuación de su formación, sin perjuicio de lo dispuesto en la legislación sobre el horario de trabajo. Cuando la formación adicional deba realizarse en un centro de formación externo, se requerirá también el acuerdo del centro de formación externo para completar la formación adicional. La finalización del elemento o elementos de formación requeridos será certificada por el centro de formación principal o externo.

1 Modificado por el Decreto BM 40/2023.(IX. 21.) 7. § 11.

2 Modificado por el Decreto BM 40/2023.(IX. 21.) § 7.

3 Modificado por el Decreto BM 40/2023.(IX. 21.) § 7.

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

Netlegislation  
9.  
~~página~~

- 
- 4 Modificado por el Decreto BM 40/2023.(IX. 21.) 7. § 10.
  - 5 Modificado por el Decreto BM 40/2023.(IX. 21.) 7. § 10., 13.
  - 6 Modificado por el Decreto BM 40/2023.(IX. 21.) § 7.

(14)<sup>1</sup> Si la repetición del elemento o elementos de formación exigidos no es normal se realicen fuera de las horas de trabajo, el especialista en prácticas o el odontólogo especialista en prácticas podrá repetirlas durante las horas normales de trabajo. En este caso, el tiempo que se tarde en repetir las tareas prescritas prolongará el periodo de formación del especialista en prácticas o del odontólogo especialista candidato, durante el cual deberá abonar los gastos ocasionados por su formación.

(15)<sup>2</sup> Un examen parcial hasta dos veces puede repetirse, si a dos veces un candidato a especialista o un candidato a odontólogo especialista suspende un examen parcial por tercera vez, no puede continuar su formación en la especialidad en cuestión con el apoyo del Estado y su condición de especialista con el apoyo del Estado se extingue en la fecha del tercer examen parcial suspendido.

(16) Si un candidato suspende un examen parcial por tercera vez, el Comité de Examen Parcial informará a la Dirección General de Hospitales Nacionales (en lo sucesivo, "DCHN") en un plazo máximo de 3 días a partir de la fecha del tercer examen parcial no superado.

(17) Las normas para recurrir las decisiones de la Comisión Parcial de Exámenes, los procedimientos para los exámenes superados o no superados y los documentos que deben utilizarse se establecen en el reglamento uniforme de las universidades y se publican en el sitio web de la OCCE. La Universidad llevará a cabo el procedimiento de recurso de acuerdo con los procedimientos establecidos en el reglamento.

(18)<sup>3</sup> Si el candidato a especialista o el candidato a odontólogo especialista ha recibido formación en un haya superado un examen parcial, sólo tendrá derecho a ejercer las competencias relacionadas con cada examen parcial si está matriculado en la formación profesional correspondiente y durante el período comprendido entre el final de la formación profesional y la superación del examen, pero no durante más de un año después del final de su formación profesional. Si un médico especialista en prácticas o un odontólogo especialista candidato deja de estar en formación o finaliza su formación, ya no tendrá derecho a ejercer las competencias adquiridas en los exámenes parciales relativos a su formación.

(19) Con excepción del apartado 20, las cualificaciones básicas de médico especialista incluirán una formación mínima de 2 meses en un servicio de urgencias, una formación mínima de 1 mes en una unidad de cuidados intensivos y una formación mínima de 2 semanas en servicios de ambulancia.

(20) Los elementos prácticos mencionados en el apartado 19 no serán parte obligatoria de las cualificaciones en medicina forense, genética de laboratorio clínico y patología. La formación en medicina de familia, oftalmología y medicina preventiva y salud pública no incluirá los elementos obligatorios de la formación práctica en unidades de cuidados intensivos a que se refiere el apartado 19. La formación en medicina preventiva y salud pública no incluirá el componente práctico obligatorio de la formación en servicios de ambulancia a que se refiere el apartado 19.

(21) Las competencias que deben adquirirse durante las prácticas de 2 meses en un servicio de urgencias figuran en el anexo 1a y las competencias que deben adquirirse durante las prácticas de 1 mes en una unidad de cuidados intensivos figuran en el anexo 1b.

(22) Un candidato a especialista que haya completado la formación de paramédico de nivel III estará exento de completar la formación de paramédico mencionada en el apartado 19.

(23)<sup>4</sup> La superación con éxito del examen parcial con arreglo al apartado (1) podrá autorizar al candidato a especialista o candidato a odontólogo especialista a prestar asistencia ambulatoria de forma semiindependiente, siempre que el candidato a especialista o candidato a odontólogo especialista esté disponible para supervisión profesional y que el nombre del especialista que supervisa al candidato a especialista o candidato a odontólogo especialista se indique en el formulario de asistencia ambulatoria.

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

Netlegislation  
11.  
~~página~~

- 
- 2 Modificado por el Decreto BM 40/2023.(IX. 21.) 7. § 10.
  - 3 Modificado por el Decreto BM 40/2023.(IX. 21.) § 7.
  - 4 Modificado por el Decreto BM 40/2023.(IX. 21.) 7. § 14.

(24) La superación del examen parcial mencionado en el apartado 1 podrá autorizar al especialista candidato a preparar y redactar un informe final, pero éste sólo se emitirá tras su aprobación por el especialista. El informe final llevará la firma y el sello médico del especialista.

(25)<sup>1</sup> Para cada título básico de médico especialista, el examen parcial o especializado Las intervenciones, operaciones, exámenes (en lo sucesivo denominados conjuntamente "intervenciones") y el número de tales intervenciones, operaciones y exámenes que deben realizarse como condición para la expedición de la licencia figuran en el anexo 2 y, en el caso de los títulos de odontólogo especialista de base, en el anexo 4.

(26) Los temas y las preguntas de los exámenes parciales son definidos conjuntamente por los consejos de formación profesional de las universidades y se ponen a disposición de los candidatos en las páginas web de todas las universidades.

(27) Los temas de los exámenes especializados se publican en el sitio web de la Junta Nacional de Exámenes (en lo sucesivo, CNE), que es un departamento de la Junta Nacional de Exámenes (en lo sucesivo, CNE).

(28) Las intervenciones que deben realizarse como condición para aprobar el examen de cada especialidad médica especializada son aprobadas por el Ministro y publicadas en la página web de la OCMA.

**9. § (1)<sup>2</sup>** Las competencias que deben adquirir los candidatos, la formación que deben realizar

Las actividades se registrarán en un diario de trabajo electrónico o en papel que se entregará al candidato en el formato que determine la Universidad, teniendo en cuenta el asesoramiento del tribunal.

(2)<sup>3</sup> El diario de trabajo incluye:

- a) una descripción de la actividad que se va a realizar y de las competencias que se van a adquirir,
- b) el nivel de logro, de dominio,
- c) el número necesario de casos y
- d) la firma y el sello del tutor.

(3)<sup>4</sup> Los niveles de dominio del cuaderno de ejercicios son:

- a) "L" vio la intervención,
- b) "R" participación, implicación activa (asistiendo) en la intervención,
- c) "V": la aplicación independiente de una intervención bajo supervisión.

**10. §5** En 1. Anexo 1 tal como figura en el anexo 1 cualificaciones del anexo 1 en

se lleva a cabo de conformidad con las normas detalladas del Decreto Ministerial sobre la formación profesional superior en el sector sanitario. La cualificación se acredita mediante un certificado expedido por la Junta Nacional de Exámenes, que es el departamento de la Dirección General Nacional de Hospitales responsable del examen de los médicos especialistas. El certificado indicará la cualificación con el mismo título que el que figura en el anexo 1.

**11. § (1)** Las condiciones requeridas para la certificación del período de formación profesional serán cumplidas por el candidato, con excepción de las disposiciones del párrafo (2), si, a lo largo del período de formación profesional

a) tiene un empleo a tiempo completo, o

b)<sup>6</sup> está empleado en una ocupación en la que su obligación laboral es - el profesional habida cuenta de la naturaleza de la actividad, la duración del tiempo de trabajo obligatorio en el lugar de trabajo es igual a la duración del tiempo de trabajo obligatorio, sin perjuicio del complemento de tiempo de trabajo previsto en el Decreto gubernamental n° 528/2020 (28.11.2020) por el que se aplica la Ley C de 2020 sobre la relación de servicios sanitarios.

1 Modificado por el Decreto BM 40/2023.(IX. 21.) 7. § 15.

2 Establecido por el Decreto BM 28/2022.(VIII. 25.) § 22. Entrada en vigor: 1.IX.2022.

3 Modificado por el Decreto BM 28/2022.(VIII. 25.) § 28. a).

4 Modificado por el Decreto BM 28/2022.(VIII. 25.) § 28. b).



**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

Netlegislation  
13.  
~~página~~

- 
- 5 Establecido por el Decreto 23/2015 (IV. 28.) EMMI § 137. Modificado por el Decreto nº 54/2016 (XII. 30.) EMMI § 86 a), Decreto nº 57/2021 (XII. 27.) EMMI § 7 a). Para la modificación no ejecutable, véase el Decreto BM nº 28/2022 (VIII. 25.), § 28 c).
- 6 Modificado por: decreto 57/2021 (XII. 27.) EMMI § 7 b).

(2)<sup>1</sup> Formación profesional o determinados elementos de la misma, en las condiciones establecidas en el apartado 3

pueden ser a tiempo parcial si se cumplen. En este caso, el periodo de formación profesional se amplía con el tiempo y las condiciones de empleo a tiempo completo que exige la ley.

(3) A excepción de neurocirugía y ortopedia y traumatología, las cualificaciones enumeradas en el anexo 1 son las siguientes

a)<sup>2</sup> durante el periodo en que se tiene derecho a la prestación por cuidado de hijos y a la asignación por cuidado de hijos, y durante los cinco años siguientes al cese del derecho,

b) durante el periodo de estudios a tiempo completo para la obtención del título de doctor, o

c) podrá ser a tiempo parcial durante el periodo de obtención de un nuevo título básico o avanzado, a discreción de la universidad.

(4)<sup>3</sup> Un candidato a especialista podrá participar en la formación de una -en el caso del apartado (3) c) hasta dos- especialidades al mismo tiempo.

**12. § (1)**<sup>4</sup> Si el candidato desea obtener una nueva primera cualificación profesional básica en los 15 años siguientes a la obtención de la primera cualificación profesional básica, se considerará que se han completado los elementos de formación idénticos de las dos cualificaciones profesionales para la nueva primera cualificación profesional, con la salvedad de que la exención de la compensación así aplicada podrá abarcar como máximo la mitad de la duración del periodo de formación de la nueva primera cualificación profesional elegida por decreto ministerial.

(1a)<sup>5</sup> Donde a candidato especialista en primero especialista fondo cualificación

desea seguir un segundo ciclo de formación profesional tras la obtención de su cualificación, también se tendrán en cuenta las disposiciones del Anexo 2 en el caso de los elementos de formación distintos de los contemplados en el apartado 1 que sean necesarios para la adquisición de la segunda cualificación.

(1 ter)<sup>6</sup> En el caso contemplado en el apartado 1 bis, no se aplicará la compensación prevista en el apartado 1.

(2)<sup>7</sup> Si han transcurrido más de 15 años desde la obtención de la primera cualificación, la nueva

para la primera cualificación que deba obtenerse, la universidad que imparte la formación decidirá, a petición del candidato, basándose en el certificado, la certificación del empleador u otro documento acreditativo de la solicitud, y teniendo en cuenta las cualificaciones, la formación y la experiencia previas del candidato, si los mismos elementos de formación de las dos cualificaciones son aceptables para los mismos elementos de formación de los dos cursos.

(3) En el caso contemplado en el apartado 2, el periodo de práctica profesional necesario para obtener una primera cualificación adicional no podrá ser inferior a dos años.

(4) El servicio militar o civil se considera formación profesional si se ha realizado en un centro de formación reconocido como centro de formación para la titulación elegida.

(5)<sup>8</sup> A un candidato que sea miembro profesional o contratado de las Fuerzas de Defensa húngaras se le podrá imputar hasta un año de su periodo de servicio en el extranjero a su periodo de formación profesional, en función de la decisión de la universidad.

(6)<sup>9</sup> Hasta 1 año de la formación práctica en el extranjero puede utilizarse para formación profesional

puede compensarse. La Universidad decidirá sobre el abono del tiempo de formación práctica, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

1 Establecido por el Decreto EMMI 69/2013.(XI. 19.) § 10 (1). En vigor desde el 20.XI.2013.

2 Establecido por el Decreto 14/2014 (III. 10.) EMMI § 23. En vigor desde el 11.III.2014.

3 Establecido por el Decreto BM 28/2022.(VIII. 25.) § 23. Entrada en vigor: 1.IX.2022.

4 Establecido por el Decreto BM 28/2022.(VIII. 25.) § 24 (1). Entrada en vigor: 1.IX.2022.

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

Netlegislation  
15.  
~~página~~

- 
- 5 Insertado por Decreto BM 28/2022.(VIII. 25.) § 24 (1). Entrada en vigor: 1.IX.2022.
  - 6 Insertado por Decreto BM 28/2022.(VIII. 25.) § 24 (1). Entrada en vigor: 1.IX.2022.
  - 7 Modificado por el Decreto BM 28/2022.(VIII. 25.) § 28. d).
  - 8 Establecido por el Decreto BM 28/2022.(VIII. 25.) § 24 (2). Entrada en vigor: 1 IX 2022.
  - 9 Establecido por el Decreto BM 28/2022. (VIII. 25.) § 24 (3). En vigor desde el 1.IX. 2022.

a) el período de prácticas se ha realizado en un centro de formación que cumple las condiciones de cualificación como centro de formación profesional establecidas en el Decreto Ministerial sobre las modalidades de formación profesional superior en el sector sanitario,

b) la medida en que el contenido, la materia y la práctica adquirida y validada de la formación cumplen los requisitos nacionales de formación.

(7)<sup>1</sup> La universidad puede utilizar hasta 1 año adicional de prácticas en el extranjero a la luz de los criterios establecidos en el apartado 6, si el candidato tiene logros profesionales o académicos sobresalientes en el ámbito de la formación profesional.

(8)<sup>2</sup> A sala de estar en en doctorado formación en el marco de un programa de doctorado realizado por Los estudios de doctorado podrán, a discreción de la universidad, acreditarse hasta una quinta parte de la duración de la formación definida en el presente Reglamento, con un máximo de un año. La universidad también podrá permitir que se acredite a los estudios de doctorado un periodo adicional de formación de hasta 6 meses si el candidato demuestra una actividad académica destacada en consonancia con su formación profesional.

(9)<sup>3</sup> El tiempo de formación necesario para obtener una cualificación añadida incluye lo siguiente podrá, a discreción de la Universidad, ser acreditado con lo siguiente.

a) la cantidad de formación acreditada no superará los dos tercios del período de formación establecido en el presente **R e g l a m e n t o**, y

b) el tiempo de formación práctica necesario para completar otra formación no puede contabilizarse simultáneamente con la formación sobre la que se construye.

(10)<sup>4</sup>

(11) El candidato podrá recurrir la decisión adoptada en virtud de los apartados 2 y 5 a 7. El recurso se presentará ante el Rector de la Universidad en un plazo de 15 días a partir de la recepción de la decisión.

(12)<sup>5</sup> Antes de iniciar una formación profesional con un proveedor sanitario en Hungría

El tiempo de formación práctica realizado podrá computarse a efectos de la formación profesional. Los apartados 6 y 7 se aplicarán al cómputo de los periodos de formación práctica completados antes del inicio de la formación profesional.

(13)<sup>6</sup> La compensación en virtud de los apartados (12) y (13) debe especificar qué elementos de formación deben acreditarse contra qué periodos de prácticas.

(14)<sup>7</sup> La universidad determinará en su reglamento institucional el órgano competente para tomar decisiones en virtud de los apartados (12) y (13), los procedimientos para tales decisiones y las normas de recurso.

(15)<sup>8</sup> Antes del inicio de la formación profesional, la dirección del sector sanitario La formación práctica en una administración pública o en el ámbito de la gestión-administración de un proveedor de servicios sanitarios podrá contabilizarse como parte de la formación profesional, a discreción de la universidad.

§ **12/A.9** No obstante lo dispuesto en el párrafo (1) del § 12, la Odontología Conservadora y Prostodoncia

Los titulares de una titulación básica en Endodoncia o Prostodoncia, independientemente de la fecha de adquisición de las titulaciones en Odontología Conservadora y Prostodoncia, pueden completar la titulación básica en Endodoncia o Prostodoncia, con créditos para los mismos elementos de formación, en un periodo de formación de 12 meses, sobre la base de un plan de formación individual aprobado por la Universidad.

**13.** § (1) El presente Reglamento entrará en vigor el 15 de septiembre de 2012.

1 Establecido por el Decreto BM 28/2022. (VIII. 25.) § 24 (3). En vigor desde el 1.IX. 2022.

2 Establecido por el Decreto BM 28/2022. (VIII. 25.) § 24 (3). En vigor desde el 1.IX. 2022.

3 Establecido por el Decreto 34/2015 (VI. 30.) EMMI § 22 (1). En vigor: 1 de julio de 2015.

4 Derogado por Decreto BM 28/2022.(VIII. 25.) § 29. b). Derogado: 1.IX.2022.

5 Insertado por Decreto EMMI 34/2015 (VI. 30.), § 22 (2). Modificado por Decreto EMMI 28/2016 (IX. 29.)

§ 13 del Reglamento.

6 Insertado por el Decreto BM nº 28/2022 (VIII. 25.), § 24 (4). En vigor a partir del 1.IX. 2021<sup>12</sup>

7 Insertado por el Decreto BM nº 28/2022 (VIII. 25.), § 24 (4). En vigor a partir del 1.IX. 2022.

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

Netlegislation  
17.  
~~página~~

- 
- 8 Insertado por el Decreto BM nº 28/2022 (VIII. 25.), § 24 (4). En vigor a partir del 1.IX. 2022.  
9 Insertado por Decreto EMMI 28/2018 (VIII. 29.), § 8. En vigor desde el 1.IX.2018.

(2)<sup>1</sup> Determinados decretos ministeriales relativos a la reestructuración de la formación médica especializada

(VIII. 25.) del Ministerio de Educación e Investigación (en lo sucesivo, el "Decreto BM") se aplicará por primera vez a quienes inicien su formación profesional después de la entrada en vigor del Decreto BM o cambien de profesión posteriormente. Los candidatos que hayan iniciado su formación antes de la entrada en vigor del Decreto BM tendrán derecho a presentarse a los exámenes parciales enumerados en el Anexo 2, siempre que hayan realizado las actividades requeridas para cada uno de los exámenes parciales, certificadas por su tutor.

→(3)<sup>2</sup> El candidato a especialista que haya obtenido su título de médico general antes del 30 de junio de 2023 y no haya completado los conocimientos del curso de formación troncal incluido en las disposiciones del presente Reglamento vigentes antes de la entrada en vigor del Reglamento BM, el curso de transfusiología y al menos un mes de medicina de urgencias, tendrá derecho a solicitar el segundo título en el ámbito de la transfusiología una vez iniciada su formación. Además de los requisitos establecidos en el anexo 2, deberá completar, durante el período del programa de formación mencionado en el anexo 2, 1 mes de formación en atención de urgencias, 2 semanas de formación en transfusiología y 1 semana de formación teórica, que podrá impartirse a distancia, incorporando los conocimientos adquiridos en el curso de formación básica anterior, a cargo de un componente de formación →terminado por el consejo competente.

(4)<sup>3</sup> Las personas que hayan iniciado su formación profesional antes de la entrada en vigor de la Ordenanza BM completarán su formación profesional de acuerdo con las disposiciones de esta Ordenanza vigentes antes de la entrada en vigor de la Ordenanza BM, salvo en el caso de cambio de profesión según lo dispuesto en el apartado (2) y en el apartado (5).

→(5)<sup>4</sup> Si, en el momento de la entrada en vigor de la Ordenanza BM, el especialista candidato ha completado menos de tres años de su formación conforme a las disposiciones de esta Ordenanza en vigor antes de la entrada en vigor de la Ordenanza BM, y todos los elementos y requisitos de formación, incluidos los exámenes parciales individuales, conforme a la Ordenanza BM pueden cumplirse en su totalidad para la cualificación correspondiente, podrá completar su formación conforme a la Ordenanza BM en el plazo más breve o en el mismo plazo prescrito para su formación conforme a las disposiciones de la Ordenanza BM en vigor antes de la entrada en vigor de la Ordenanza BM, siempre que haga una declaración conforme al apartado (6).

(6)<sup>5</sup> En un plazo de 6 meses a partir de la entrada en vigor del Decreto BM, un candidato a especialista en virtud del apartado (5) podrá declarar por escrito a la universidad que coordina su formación que desea completar su formación de conformidad con el Decreto BM.

(7)<sup>6</sup> En el caso de la cualificación de genético de laboratorio clínico, una persona con al menos cinco años de experiencia profesional en el campo en cuestión tiene derecho a presentarse al examen de cualificación sin completar la formación profesional hasta el 31 de marzo de 2023, si ya posee una cualificación de diagnosticador biólogo molecular o diagnosticador genético molecular, o es doctor de la Academia Húngara de Ciencias en el campo en cuestión. Al solicitar el examen, la universidad certificará que el interesado posee la experiencia profesional requerida en el campo en cuestión, en lugar de aportar la prueba de haber completado el programa de formación.

1 Establecido por el Decreto BM 28/2022.(VIII. 25.) § 25 (1). Entrada en vigor: 1.IX.2022.

2 Establecido por el Decreto BM 28/2022. (VIII. 25.) § 25 (2). Modificado por el Decreto BM 7/2024. Reglamento nº 20 § 1. 1214

3 Establecido por el Decreto BM 28/2022. (VIII. 25.) § 25 (3). Modificado por el Decreto BM 7/2024. Reglamento nº 20 § 2.

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

Netlegislation  
19.

~~página~~

- 
- 4 Establecido por el Decreto BM 28/2022. (VIII. 25.) § 25 (4). Modificado por el Decreto BM 7/2024. Reglamento nº 20 § 3.
- 5 Insertado por el Decreto BM nº 28/2022 (VIII. 25.), § 25 (4). En vigor a partir del 1.IX. 2022.
- 6 Insertado por el Decreto BM nº 28/2022 (VIII. 25.), § 25 (4). En vigor a partir del 1.IX. 2022.

(7 bis)<sup>1</sup> de mayo de 2024 para la especialización en medicina neuronuclear Hasta el 31.12.2006, una persona con al menos 3 años de experiencia profesional en la especialidad correspondiente tiene derecho a obtener el título sin haber completado la formación, siempre que ya posea un título en medicina nuclear. Al solicitar el examen de especialista, la universidad certificará que el interesado posee la experiencia profesional requerida en la especialización pertinente, en lugar de certificar la finalización del programa de formación.

➡(7 ter)<sup>2</sup> Hasta el 31 de mayo de 2024, en el caso de las especialidades de medicina de urgencias pediátricas y ectratratología pediátrica, una persona que tenga al menos 5 años de experiencia profesional en la especialización pertinente tendrá derecho a presentarse al examen profesional sin completar la especialización, siempre que ya posea una de las cualificaciones exigidas como cualificación de acceso a la especialización.

(8)<sup>3</sup> Las disposiciones de los apartados 6 a 8 del artículo 12 del Decreto BM se aplicarán a las solicitudes de compensación presentadas después de la entrada en vigor de la R.3.

(9)<sup>4</sup> A BM Reglamento entrada en vigor antes de la entrada en vigor del reglamento general médico diploma las cualificaciones en rehabilitación musculoesquelética, rehabilitación médica (musculoesquelética) y medicina física y medicina de rehabilitación podrán ser equivalentes a la cualificación en medicina de rehabilitación prevista en el presente Reglamento.

14. §5 (1)<sup>6</sup>

(2)<sup>7</sup>

(3)<sup>8</sup> A 2. Anexo 17. SECCIÓN Dirección 3. punto 3 3.2. apartado 3.3.2

se aplicará a los candidatos que se presenten al examen de aptitud después del 31 de diciembre de 2022.

(4)<sup>9</sup> En el cuadro de la rúbrica 4 del anexo 1, en el cuadro de la rúbrica 1 del anexo 5 y las disposiciones establecidas en el anexo 7a del ModR se aplicarán a las personas que inicien su formación profesional después de la entrada en vigor del ModR.

(5)<sup>10</sup> Normas detalladas para la formación profesional superior en el ámbito de la salud

(IV. 15.) EüM Decreto núm. 16/2010 y las disposiciones del Anexo 4 del Decreto núm. 40/2023 (IX. 21.) BM por el que se modifica el Decreto núm. 22/2012 (IX. 14.) EMMI Decreto núm. 22/2012 (IX. 14.) relativo a la adquisición de cualificaciones profesionales superiores en el ámbito de la salud (en adelante: MódR2.) se aplicarán por primera vez a quienes inicien su formación profesional a partir del 1 de enero de 2024 o cambien de especialidad después de esa fecha. El aspirante a odontólogo especialista que inicie su formación antes de la entrada en vigor del MódR2. tendrá derecho a presentarse a los exámenes parciales establecidos en el anexo 4 si ha realizado las actividades necesarias para superar cada uno de los exámenes parciales, certificadas por su tutor.

(6)<sup>11</sup> En el caso de la formación especializada en odontología con arreglo al apartado (5), los exámenes parciales serán

Las universidades definirán los temas y las preguntas a más tardar el 30 de junio de 2024 y los pondrán a disposición de los candidatos en sus sitios web.

15. §12 (1)<sup>13</sup> Ley de Conservación, derogada por § 12 b) y d) de la R.3.

las personas en formación básica en odontología y prostodoncia pueden presentarse al examen de especialista hasta el 31 de diciembre de 2022.

1 Insertado por Decreto BM 40/2023.(IX. 21.) § 4. Entrada en vigor: 22.IX.2023.

2 Insertado por Decreto BM 7/2024.(II. 12.) § 18. En vigor a partir del 1.III.2024.

3 Insertado por el Decreto BM nº 28/2022 (VIII. 25.), § 25 (4). En vigor a partir del 1.IX. 2022.

4 Insertado por el Decreto BM nº 28/2022 (VIII. 25.), § 25 (4). En vigor a partir del 1.IX. 2022.

5 Establecido por el Decreto EMMI 34/2015 (VI. 30.) § 23. En vigor desde el 1 de julio de 2015.

6 Derogado por Decreto EMMI 24/2020.(VII. 23.) § 4 b). Nulo: 24.VII.2020.

7 Derogado por Decreto BM 28/2022.(VIII. 25.) § 29 c). Derogado: 1.IX.2022.

8 Insertado por Decreto 49/2021.(XI. 15.) EMMI § 2. En vigor a partir del 18.XI.2021.



**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**21.**  
**página**

- 
- 9 Insertado por: decreto 57/2021.(XII. 27.) EMMI § 4. Entrada en vigor: 28.XII.2021.
  - 10 Insertado por Decreto BM 40/2023.(IX. 21.) § 5. Entrada en vigor: 22.IX.2023.
  - 11 Insertado por Decreto BM 40/2023.(IX. 21.) § 5. Entrada en vigor: 22.IX.2023.
  - 12 Establecido por el Decreto EMMI 28/2018 (VIII. 29.), § 9. En vigor desde el 1.IX.2018.
  - 13 Modificado por: § 7 del Decreto EMMI 6/2021 (9.II.), § 28 e) del Decreto BM 28/2022 (25.VIII.).

(2)<sup>1</sup> El OKFÓ, de conformidad con la Sección 8(17), será responsable de la publicación en su sitio web, a más tardar el 31 de octubre de 2022, los procedimientos y las normas de recurso para la prueba específica.

(3)<sup>2</sup> Los temas y preguntas de los exámenes parciales serán anunciados por las universidades a más tardar en octubre de 2022.

antes del 31 de diciembre y ponerlas a disposición de los candidatos en su sitio web.

(4)<sup>3</sup> A BM Reglamento establecido por el Reglamento cuero-, ginecología y cosmetología

La cualificación puede ser equivalente a una cualificación en dermatología que podría iniciarse antes de la entrada en vigor del Reglamento BM.

➡ **16. §4** Durante el periodo de existencia de un estado de emergencia en el sentido del artículo 53 de la Ley Fundamental, cualquier actividad sanitaria realizada por el candidato distinta del plan de formación profesional se computará en su formación profesional.

**17. §5** Presente Reglamento

a) Artículos 25, 28 y 35 y anexo V, puntos 5.1.2, 5.1.3, 5.1.4 y 5.3.3 de la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales (en lo sucesivo, "la Directiva"),

b) establecido en el punto 19 de la Directiva 2013/55/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de noviembre de 2013, por la que se modifican la Directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales y el Reglamento (UE) nº 1024/2012 relativo a la cooperación administrativa en el marco del Sistema de Información del Mercado Interior (Reglamento IMI).

Artículo 25, apartado 3 bis,

c)<sup>6</sup> Artículo 7, apartado 4, de la Directiva (UE) 2018/958 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 28 de junio de 2018, relativa a la prueba de proporcionalidad previa a la adopción de nuevas normas para las profesiones.  
que cumplir.

### 1. Anexo al Decreto 22/2012 del EMMI (IX. 14.)

#### **1.7 Cualificaciones básicas de médico especialista**

	A	B	C
1.	Título de la formación	Período de formación	Número de exámenes
2.	Anestesiología y cuidados intensivos	60 meses	2
➡ 3.	Cirugía facial, maxilofacial y oral	70 meses	-
4.	Medicina interna	60 meses	2
5.	Angiología de medicina interna	54 meses	2
6.	Dermatología, ginecología y cosmetología	60 meses	2
7.	Lactantes y pediatría	52 meses	2
8.	Cirugía vascular	68 meses	2
9.	Medicina del trabajo	48 meses	1
10.	Otorrinolaringología	60 meses	2
11.	Gastroenterología	60 meses	1
12.	Geriatría	58 meses	2
13.	Psiquiatría infantil y juvenil	56 meses	3
14.	Cirugía pediátrica	72 meses	3
15.	Medicina de familia	36 meses	1
16.	Hematología	48 meses	2
17.	Neurocirugía	72 meses	2
18.	Medicina legal	54 meses	3

1 Establecido por el Decreto BM 28/2022.(VIII. 25.) § 26. Entrada en vigor: 1.IX.2022.

2 Insertado por Decreto BM 28/2022.(VIII. 25.) § 26. Entrada en vigor: 1.IX.2022.

3 Insertado por Decreto BM 28/2022.(VIII. 25.) § 26. Entrada en vigor: 1.IX.2022.

4 Establecido por el Decreto 13/2020.(III. 25.) EMMI § 2. Modificado por el Decreto BM n. 20. § 4.

5 Establecido por el Decreto 34/2015 (VI. 30.) EMMI § 24. En vigor desde el 1 de julio de 2015.

6 Insertado por: decreto 57/2021.(XII. 27.) EMMI § 5. Modificado por el Decreto BM nº 28/2022 (VIII.

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

Netlegislation  
23.  
página

---

25.)

28. § f).

7 Establecido por el Decreto BM 28/2022.(VIII. 25.) § 27 (1), Anexo 2 1.

19.	Infectología	55 meses	3
20.	Cardiología	60 meses	2
21.	Genética clínica	48 meses	1
22.	Genética de laboratorio clínico	48 meses	1
23.	Oncología clínica	60 meses	2
24.	Medicina preventiva y salud pública	48 meses	5
25.	Cirugía mamaria	60 meses	2
26.	Nefrología	60 meses	2
27.	Neurología	54 meses	1
28.	Medicina nuclear	57 meses	1
29.	Ortopedia y traumatología	72 meses	2
30.	Diagnóstico de laboratorio médico	54 meses	2
31.	Microbiología médica	55 meses	1
32.	Oxología y medicina de urgencias	60 meses	2
33.	Patología	60 meses	3
34.	Cirugía plástica y de quemados	70 meses	2
35.	Psiquiatría	59 meses	2
36.	Radiología	59 meses	1
37.	Medicina de rehabilitación	52 meses	2
38.	Reumatología	60 meses	2
39.	Cirugía	72 meses	4
40.	Radioterapia	58 meses	2
41.	Oftalmología	48 meses	2
42.	Cirugía cardíaca	72 meses	2
43.	Obstetricia y ginecología	53 meses	2
44.	Transfusiología	36 meses	1
45.	Medicina pulmonar	58 meses	2
46.	Urología	60 meses	5

### 2.1 Cualificaciones médicas especializadas

	A	B	C
1.	Título de la formación	Cualificación de las entradas	Período de formación
2.	Addictología	psiquiatría infantil y adolescente, psiquiatría	(60) + 25 meses
3.		anestesiología y cuidados intensivos, medicina interna, pediatría y pediatría, medicina general, neurología, oxología y medicina de urgencias, medicina pulmonar	(36-60) + 25 nieve
4.	Alergología e inmunología clínica	medicina interna, dermatología, infantil y pediatría, otorrinolaringología, infectología, neurología, reumatología, cirugía, oftalmología, obstetricia y ginecología, transfusiología, neumología	(48-72) + 24 nieve
5.	Andrología	urología	(60) + 24 meses
6.		medicina interna, dermatología, pediatría, y obstetricia y ginecología.	(60) + 48 meses
7.	Audiología	otorrinolaringología	(60) + 24 meses
8.			
9.	Otorrinolaringología infantil y pediátrica	otorrinolaringología	(60) + 24 meses
10.	Terapia y intensiva neonatal- pediátrica	anestesiología y cuidados intensivos, y pediatría y pediatría	(60) + 24 meses

1 La tabla fue establecida por el Decreto EMMI 69/2013 (XI. 19.), § 12 a), Anexo 1. En vigor desde el 20.XI.2013.

2 Derogado por Decreto BM 7/2024.(II. 12.) § 21 a). Derogado: 1.III.2024.

11.	Infant- pediátrica	y lactantes y pediaetría	(60) + 36 meses
12.	Citología diagnóstica	patología	(60) + 24 meses
13.	Seguro de enfermedad	cualquier cualificación básica	(36-72) + 24 nieve
14.	Endocrinología enfermedades	y medicina interna	(60) + 24 meses
15.	metabólicas	lactantes y pediaetría	(60) + 24 meses
16.		obstetricia-ginecología	(60) + 24 meses
17.	Gastroen- terología pediátrica	lactantes y pediaetría	(60) + 24 meses
18.	Hemato- oncología pediátrica	lactantes y pediaetría	(60) + 36 meses
19.	Neurología pediátrica	lactantes y pediaetría	(60) + 24 meses
20.		neurología	(60) + 24 meses
21.	Pediatria y ginecología	obstetricia-ginecología	(60) + 36 meses
22.	Radiología pediátrica	radiología	(60) + 24 meses
23.		lactantes y pediaetría	(60) + 30 meses
23a. 1	Medicina de urgencias pediátricas	lactantes y pediaetría	(52) + 24 meses
		oxiología y medicina de urgencias	(60) + 24 meses
		oxiología	(62) + 24 meses
		medicina de urgencias	(25-28) + 24 nieve
23b. 2	Ectraumatología pediátrica	cirugía pediátrica	(72) + 24 meses
		ortopedia y traumatología	(72) + 24 meses
		ortopedia	(74) + 24 meses
		traumatología	(74) + 24 meses
24.	Medicina pulmonar pediátrica	lactantes y pediaetría	(60) + 25 meses
24a. 3	Medicina de defensa, de catástrofes y policial	anestesiología y cuidados intensivos, medicina interna, medicina del trabajo, medicina de familia, medicina forense, infectología, preventiva y medicina preventiva y salud pública, neurología, ortopedia y traumatología, oxiología y medicina de urgencias, plástica y cirugía de quemaduras, cirugía, cirugía cardíaca, medicina aeronáutica, urología	(36-72) + 24 nieve
25.4	Psiquiatría forense	psiquiatría	(60) + 24 meses
26.5		psiquiatría infantil y juvenil	(60) + 24 meses
27.	Terapia intensiva	medicina interna, cardiología, neurología, medicina pulmonar	(60) + 24 meses
28.	Salud escolar y protección de la juventud	medicina interna, medicina del trabajo	(48-60) + 33 nieve
29.		infantil y pediaetría, medicina de familia	(36-60) + 24 nieve
30.6	Cirugía de la mano	ortopedia y traumatología (ortopedia, traumatología)	(72) + 24 meses
31.	Farmacología clínica	cualquier cualificación básica	(36-72) + 25 nieve

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegisl  
ation  
26.  
página**

32.	Neurofisiología clínica	Anestesiología y cuidados intensivos, infantil y pediatría, psiquiatría infantil y adolescente, neurocirugía, neurología, psiquiatría	(60-72) + 24 nieve
-----	-------------------------	---	-----------------------

- 1 Insertado por Decreto BM nº 7/2024 (12.II.), § 19 (1), Anexo 8. Entrada en vigor: 1.III.2024.
- 2 Insertado por Decreto BM nº 7/2024 (12.II.), § 19 (1), Anexo 8. Entrada en vigor: 1.III.2024.
- 3 Insertado por Decreto BM nº 28/2022 (VIII. 25.), § 27 (1), Anexo 2 2.
- 4 Establecido por el Decreto 14/2014 (III. 10.) EMMI § 24 a), Anexo 6. En vigor: 11.III.2014.
- 5 Establecido por el Decreto 14/2014 (III. 10.) EMMI § 24 a), Anexo 6. En vigor: 11.III.2014.
- 6 Establecido por el Decreto EMMI 34/2015.(VI. 30.) § 25 (1) a), Anexo 2 1.

33.	Laboratorio hematología inmunología	diagnóstico médico de laboratorio	(60) + 24 meses
34.		transfusiología	(48) + 24 meses
35.	Diagnóstico genético molecular	medicina forense, genética clínica, diagnóstico médico de laboratorio, microbiología médica, patología	(60) + 24 meses
36.	Higiene industrial	ocupación medicina, preventiva preventiva y salud pública	(48) + 24 meses
37.	Neonatología	lactantes y pediatría	(60) + 24 meses
37a. 1	Neuro-nuclear medicina	medicina nuclear	(57) + 27 mo, permitiendo que 3 de los 27 meses se pasen en el extranjero en una institución especializada en neurodiagnóst ico, en formato online
38.	Neurorradiología	radiología	(60) + 24 meses
39.	Cirugía de tumores ginecológicos	obstetricia-ginecología	(60) + 36 meses
40.2			
41.	Rehabilitación médica	Campo de la cardiología: cardiología	(60) + 25 meses
42.		En el ámbito de la pediatría: infantil y pediatría	(60) + 25 meses
43.		Campo de la psiquiatría: psiquiatría infantil y adolescente, psiquiatría	(60) + 24 meses
44.		en el campo de la Neumología: medicina pulmonar	(60) + 25 meses
45.	Psicoterapia	psiquiatría infantil y adolescente, psiquiatría	(60) + 24 meses
46.		cualquier fondo cualificación profesional, un título de odontólogo especialista	(36-72) + 36 nieve
46a. 3	Aeromédico	anestesiología y cuidados intensivos, medicina interna, medicina del trabajo otorrinolaringología, medicina de familia, defensa, catástrofes de catástrofes y fuerzas de seguridad, cardiología, neurología, ortopedia y traumatología, oxiología y urgencias, oftalmología, medicina pulmonar	(36-72) + 24 nieve
47.	Medicina deportiva	cualquier cualificación básica	(36-72) + 24 nieve
48.	Enfermedades tropicales	medicina interna, infectología	(60) + 24 meses

### 3. Odontología especializada cualificaciones

	A	B	C	D
1.	<b>Título de la formación</b>	<b>Período de formación</b>	<b>Período de formación</b>	<b>Formación práctica Tiempo</b>
2.	1. Cirugía dentoalveolar	36 meses	26 meses	10 meses
3.	2. Ortodoncia	36 meses	26 meses	10 meses
4.	3. Odontopediatría	36 meses	26 meses	10 meses
5.4				

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

Netlegisl  
ation  
28.  
página

---

A partir del 30 IX 2016.

3 Insertado por Decreto BM nº 28/2022 (VIII. 25.), § 27 (1), Anexo 2 3.

4 Derogado por Decreto EMMI 28/2018 (VIII. 29.), § 12 b). Nulo: a partir del 1.IX.2018.



6.	5. Periodoncia	36 meses	26 meses	10 meses
7.1	Endodoncia	36 meses	26 meses	10 meses
8.2	Prostodoncia	36 meses	26 meses	10 meses

### 3a. Cualificaciones *adicionales de odontólogo* especialista3

	A	B	C
1.	Título de la formación	Cualificación de las entradas	Período de formación
2.4	Implantología oral	odontología conservadora y prostodoncia o periodoncia o cirugía dentoalveolar o prostodoncia o facial, maxilar, cirugía oral y diploma dental o facial, maxilar, cirugía oral y odontología	(36 meses) + 24 meses

### 4.5 Cualificaciones *básicas en farmacia especializada*

	A	B	C	D	E
1.	<i>Área de especialización</i>	<i>Nombre de la cualificación</i>	<i>Período de formación</i>	<i>Formación</i>	<i>Especialista. prácticas.</i>
2.	1.	1.1. Farmacia funcionamiento, gestión	36 meses	12 meses	24 meses
3.	Especialista	1.2. Farmacia cuidados, farmacología	36 meses	12 meses	24 meses
4.	en suministros farmacéuticos Farmacéutico	1.3. Administración farmacéutica, garantía de calidad	36 meses	12 meses	24 meses
5.	2.	2.1. Farmacia especializada hospitalaria-clínica	36 meses	12 meses	24 meses
6.	Especialidad	2.2. Clínica laboratorio clínico	58 meses	24 meses	34 meses
7.	clínica hospitalaria Farmacéutico	2.3. Clínica laboratorio microbiológico farmacia	60 meses	24 meses	36 meses
8.	3. Farmacéutico industrial	3.1 Tecnología farmacéutica, desarrollo y fabricación de fármacos, medicamentos biológicos y a base de plantas, radiofármacos	36 meses	12 meses	24 meses
9.		3.2. Garantía de calidad y control de calidad	36 meses	12 meses	24 meses
10.		3.3. Autorización de medicamentos	36 meses	12 meses	24 meses
11.		3.4. Farmacovigilancia	36 meses	12 meses	24 meses
12.		3.5. No clínica y clínica, farmacología	36 meses	12 meses	24 meses
13.		3.6. Investigación de sustancias activas y química medicinal	36 meses	12 meses	24 meses

### 5. Titulación de farmacéutico especialista

	A	B	C
1.	<i>Título de la formación</i>	<i>Cualificación de las entradas</i>	<i>Período de formación</i>
2.	1. Farmacia oncológica	Farmacia hospitalaria	(36 meses) +24 nieve 1225
3.	2. Farmacia de enfermedades infecciosas	Farmacia hospitalaria	(36 meses) +24

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**30.**  
**página**

			nieve
4.	3. Farmacia pediátrica	Farmacia hospitalaria	(36 meses) +24 nieve
5.	4. Información sobre medicación y asesoramiento terapéutico	Farmacia hospitalaria	(36 meses) +24 nieve

- 
- 1 Insertado por Decreto EMMI nº 28/2018 (VIII. 29.), § 10 a), Anexo 1. En vigor desde el 1.IX.2018.
  - 2 Insertado por Decreto EMMI nº 28/2018 (VIII. 29.), § 10 a), Anexo 1. En vigor desde el 1.IX.2018.
  - 3 Insertado por Decreto EMMI nº 28/2018 (VIII. 29.), § 10 b), Anexo 2. En vigor desde el 1.IX.2018.
  - 4 Modificado por el Decreto EMMI 28/2018 (VIII. 29.), § 11 a).
  - 5 Establecido por el Decreto EMMI 57/2021 (XII. 27.) § 6 (1), Anexo 2. Entrada en vigor: 28.XII.2021.

6.	5. Medicación parenteral	Farmacia hospitalaria	(36 mes) +24 nieve
7.1	6. Toxicología	Farmacia hospitalaria y clínica, Farmacia de laboratorio clínico, Farmacología, farmacoterapia, Farmacología no clínica y clínica, farmacología (Farmacología)	(36-58 meses) + 24 meses
8.	7. Radiofarmacia clínica	Farmacia hospitalaria	(36 mes) +24 nieve

### 6. Psicólogo profesional cualificaciones básicas

	A	B	C
1.	<b>Título de la formación</b>	<b>Cualificación de las entradas</b>	<b>Período de formación</b>
2.	1. Psicología clínica y de la salud mental de adultos	- un diploma de psicología de un solo curso de diplomatura, - Psicología MA, - Máster en Psicología de la Salud	48 meses
3.	2. Psicología clínica y de la salud mental del niño y del adolescente	- un diploma de psicología de un solo curso de diplomatura, - Psicología MA, - Máster en Psicología de la Salud	48 meses
4.	3. Psicología neuropsicológica	- un diploma de psicología de un solo curso de diplomatura, - Psicología MA, - Máster en Psicología de la Salud	48 meses
5.	4. Psicología sanitaria aplicada	- un diploma de psicología de un solo curso de diplomatura, - psicología MA	36 meses

### 7. Titulación de psicólogo especialista

	A	B	C
1.	<b>Título de la formación</b>	<b>Cualificación de las entradas</b>	<b>Período de formación</b>
2.	1. Psicología adicciones	psicología clínica y de la salud mental de adultos, psicología clínica de niños y adolescentes y psicología de la salud mental	24 nieve
3.	Psicología clínica	psicología neuropsicológica aplicada aplicada a la salud	36 nieve
4.	2. Psicoterapia	psicología clínica y de la salud mental de adultos, psicología clínica de niños y adolescentes y psicología de la salud mental	24 nieve
5.		psicología neuropsicológica aplicada aplicada a la salud	36 nieve

### 8.2 Otras titulaciones superiores en sanidad

	A	B	C
1.	<b>Título de la formación</b>	<b>Cualificación de las entradas</b>	<b>Período de formación</b>
2.	1. Cualificaciones básicas		
3.	1.1. Bioquímica clínica	Química, Biología, Diagnóstico de laboratorio, Biotecnólogo colegiado, Científico de laboratorio clínico (licenciatura o máster)	48 meses
4.	1.2. Microbiología clínica	Biología (licenciatura o máster)	48 meses

1 Establecido por el Decreto EMMI 34/2015.(VI. 30.) § 25 (1) a), Anexo 2 2.

2 Establecido por el Decreto BM 28/2022.(VIII. 25.) § 27 (1), Anexo 2 4.

5.	1.3. Radiofísica clínica	Físico, profesor de física, ingeniero eléctrico, ingeniero médico (licenciatura o máster)	48 meses
6.	1.4. Genética de laboratorio clínico	Biología, biología molecular, diagnóstico de laboratorio, bioingeniero, biotecnólogo colegiado, químico, científico de laboratorio clínico (licenciatura o máster) y doctorado en medicina.	48 meses
7.	2. Títulos complementarios		
8.	2.1. Molecular diagnóstico biológico molecular	microbiología clínica, bioquímica clínica	24 meses

*Anexo 1a del Decreto 22/2012 del EMMI (IX. 14.)1*

**Competencias a adquirir durante 2 meses en un servicio de urgencias y 2 semanas en un servicio de ambulancias.**

1.	A	B					C	D
	Nombre de la competencia	Nivelación					Actividad o intervención realizada Nombre, número	También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
I.	II.	III.	IV.	V.				
2.	Conocimiento del sistema de emergencia (principios, fundamentos de la gestión de crisis)		x				-	-
3.	Comunicación estructurada		x				10	sí
4.	Triaje		x				20	sí
5.	Evaluación centrada en el paciente	x					10	sí
6.	Elaboración de un plan de diagnóstico		x				10	sí
7.	Preparación de un plan de tratamiento		x				10	sí
8.	Gestión de la documentación		x				20	sí
9.	Traslado de pacientes		x				20	sí
10.	Evaluación de la estabilidad ABCD		x				20	sí
11.	Seguro de viaje aéreo sin culpa		x				5	sí
12.	Seguro de viaje aéreo instrumental		x				3	sí
13.	Asegurar la vía venosa con una cánula venosa periférica		x				10	sí
14.	Toma de una muestra de gas en sangre venosa		x				10	
15.	Toma de una muestra de gasometría arterial		x				5	sí
16.	Transporte intrahospitalario de pacientes/monitorización de pacientes		x				5	sí
17.	Evaluación del ECG		x				10	sí
18.	Evaluación de la gasometría		x				10	sí
19.	Alivio del dolor		x				20	sí
20.	Planificación de la fluidoterapia		x				20	sí
21.	Cuidado de heridas		x				20	sí
22.	RCP		x				1	sí
23.	Conocimiento del uso de desfibriladores, al menos habilidad en laboratorio		x				3	sí
24.	Ubicación evaluación de seguridad		x				10	OMSZ 1228

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

Netlegislation  
 33.  
 página

25.	Unidades de rescate conocimientos (competencia, equipamiento)		x				5	OMSZ
26.	Conocimiento de los protocolos OMSZ		x				-	OMSZ
27.	Alivio del dolor in situ		x				2	OMSZ

1Insertado por el Decreto BM nº 28/2022 (VIII. 25.), § 27 (2), Anexo 3. Entrada en vigor: 1.IX.2022.

28.	In situ en comunicación con los pacientes		x				10	OMSZ
29.	In situ en comunicación con los familiares		x				5	OMSZ
30.	Monitorización (no invasiva)		x				30	sí
31.	Vigilancia (invasiva)		x				2	sí
32.	Evaluación de los resultados de laboratorio		x				-	-

*Anexo 1b del Decreto EMMI n° 22/2012 (IX. 14.)1*

***Competencias a adquirir durante 1 mes de prácticas en una unidad de cuidados intensivos***

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Actividad o intervención realizada Nombre, número	D También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Oxigenación, un resumen del sistema respiratorio-circulatorio	x						
3.	Respiratorio y Trastornos circulatorios	x						
4.	Aspectos básicos del seguro de viaje aéreo. La vía aérea difícil y su gestión	x						
5.	Oxigenoterapia	x						
6.	Fundamentos de la ventilación mecánica, curvas, presiones, modos de ventilación, ajustes básicos	x						
7.	Homeostasis, milieu interieur, regulación ácido-base. Análisis de gases en sangre	x						
8.	Campos líquidos, fluidoterapia, tipos de soluciones de infusión, indicaciones	x						
9.	Trastornos iónicos potencialmente mortales y su tratamiento	x						
10.	Conceptos básicos de la alimentación artificial	x						
11.	Fundamentos farmacológicos: sobre la circulación, Un resumen de los fármacos que afectan a la circulación, la respiración y la función renal. Sedantes. Relajación muscular (RSI). Uso de perfusores y dosis estándar de perfusores.	x						
12.	Terapia del dolor perioperatorio y tumoral	x						
13.	Control de infecciones en cuidados intensivos y quirófanos	x						

*2.2 Anexo al Decreto 22/2012 del EMMI (IX. 14.)*

- 
- 1 Insertado por Decreto BM nº 28/2022 (VIII. 25.), § 27 (3), Anexo 4. Entrada en vigor: 1.IX.2022.
  - 2 Establecido por el Decreto BM 28/2022.(VIII. 25.) § 27 (4), Anexo 5. Entrada en vigor: 1.IX.2022.

## 1. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN ANESTESIOLOGÍA Y CUIDADOS INTENSIVOS

### 1.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

- 1.1.1. Denominación del título: Anestesia y cuidados intensivos
- 1.1.2. Duración de la formación: 60 meses
- 1.1.3. Duración de la formación inicial: 12 meses
- 1.1.4. Duración del aprendizaje: 48 meses
- 1.1.5. Número de exámenes parciales a realizar durante el periodo de formación: 2

### 1.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

- 1.2.1. A 1 p a r t i c i ó n 1 2 h o
  - 1.2.1.1. 2 meses de prácticas de urgencia
  - 1.2.1.2. 4 meses de prácticas en una unidad multidisciplinar de cuidados intensivos
  - 1.2.1.3. 4 meses de formación en anestesia general
  - 1.2.1.4. 1 semana de formación básica en anestesiología
  - 1.2.1.5. 1 semana de formación básica en terapia intensiva
  - 1.2.1.6. 2 semanas de formación
  - 1.2.1.7. 1 mes de formación práctica y un examen de aptitud en una universidad u hospital universitario acreditado por el consejo de la institución de formación.
- 1.2.2. Formación profesional 48 meses 24 meses de terapia intensiva:
  - 1.2.2.1. 12 meses de formación multidisciplinar en la unidad de cuidados intensivos (2 semanas de competencias equivalentes a la formación en ambulancia que deben adquirirse durante las prácticas de terapia intensiva o de urgencias)
  - 1.2.2.2. 6 meses de cuidados intensivos multidisciplinarios en una universidad u hospital universitario acreditado
  - 1.2.2.3. 2 meses en la unidad de cuidados intensivos pediátricos
  - 1.2.2.4. 2 meses de formación neurointensiva en aula
  - 1.2.2.5. 2 meses de prácticas en quemados o traumatología intensiva 24 meses de anestesiología:
  - 1.2.2.6. 10 meses de cirugía general (abdominal, torácica, vascular, anestesia de urgencias) (4 meses de los cuales deben transcurrir en un hospital universitario o de enseñanza acreditada).
  - 1.2.2.7. 3 meses de anestesia traumatológica u ortopédica
  - 1.2.2.8. 4 meses de anestesia obstétrica o ginecológica
  - 1.2.2.9. 2 meses de anestesia quirúrgica pediátrica
  - 1.2.2.10. 1 mes de anestesia neuroquirúrgica
  - 1.2.2.11. 1 mes de anestesia quirúrgica cardíaca
  - 1.2.2.12. 2 mes otorrinolaringología cirugía oral y oftalmología anestesia para operaciones
  - 1.2.2.13. Curso de preparación de exámenes de anestesiología de 1 semana de duración
  - 1.2.2.14. Curso de preparación de exámenes de 1 semana en terapia intensiva
  - 1.2.2.15. 2 semanas de formación

### 1.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS DE ACCESO

- 1.3.1 . Descripción de la r e s e r v i c i ó n 1
  - 1.3.1.1. Sub-examen 1: Finalización de la formación básica, tras 12 meses de formación.  
Examen de aptitud de una semana en la universidad o el hospital universitario acreditado por el Consejo encargado de la formación. <sup>1232</sup>



1.3.1.2. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la 1ª parte:

1.	Nombre de la competencia	B Nivelación					C Hecho en Actividad, intervención nombre número	D Fuera de una clínica universitaria, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Evaluación ABC del paciente para establecer una indicación de cuidados intensivos			X			10	X
3.	Aplicación del ELA					X	2	X
4.	Canulación de venas periféricas		X				30	X
5.	Canulación de vena central (al menos 50% UH con monitorización o posicionado con ECG intracavitario)				X		8	X
6.	Canulación de la arteria			X			10	X
7.	Obstrucción supraglótica de las vías respiratorias (ventilación con mascarilla, ML)				X		20	X
8.	Intubación pesada intubación de un paciente predisuesto				X		2	X
9.	Intubación con laringoscopio				X		20	X
10.	Intubación con videolaringoscopio broncoscopia				X		64	X
11.	Traqueostomía percutánea				X		10	X
12.	Aspiración bronquial selectiva de pacientes ventilados, orientación aguda de los espacios bronquiales bucales				X		2	X
13.	Configuración de la indicación de oxigenoterapia, modo y parámetros			X			30	X
14.	No invasivo configuración de la indicación de ventilación, modo y parámetros				X		8	X
15.	Configuración de una indicación de ventilación invasiva, modo y parámetros				X		10	X
16.	Transporte de pacientes ventilados, traslado adecuado de pacientes				X		20	X
17.	Evaluación del estado hemodinámico mediante signos físicos y herramientas de monitorización estándar no invasivas e invasivas.			X			2	X
18.	Ecografía según protocolo RUSH, FAST, BLUE				X		20	X
19.	Evaluación del estado hemodinámico Evaluación del estado hemodinámico por UH				X		64	X
20.	Drenaje torácico					X	10	X
21.	Depurador de sangre procedimiento (indicación, inicio de la terapia)				X		2	X
22.	Aplicación de la terapia transfusional (indicación, aplicación)		X				30	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
38.**

23.	Muestreo microbiológico adecuado (indicación, diseño)		X				8	<b>página</b>
24.	Parenteral de la alimentación preparación, compilación			X			10	X
25.	Decisión sobre el final de la vida, atención a los moribundos					X	20	X

26.	Gestión de donantes				X	2	X
27.	Aplicación de la anestesia raquídea			X		20	X
28.	Anestesia epidural lumbar			X		6	X
29.	Anestesia regional guiada por UH (TAP, PECS, otros bloqueos de conducción paravertebrales)			X		10	X
30.	Exploración y cuidados de pacientes ambulatorios de anestesia			X		2	X
31.	Intensivo Departamento realización de una consulta			X		30	X
32.	Evaluación y aplicación seguras del tratamiento perioperatorio del dolor, la sedación y otros cuidados postanestésicos.		X			8	X
33.	General quirúrgica anestesia (TIVA, anestesia con balón)			X		10	X
34.	Cuidados perioperatorios de cirugía aguda, manejo de la vía aérea en pacientes con el estómago lleno			X		20	X
35.	Derivación de pacientes clara y concisa: dominio del SBAR (situación, historia, estado actual, petición, sugerencia) como herramienta de comunicación urgente que salva vidas (caso)		X			2	X
36.	Habilidades no técnicas (reconocimiento de limitaciones, formas de pedir ayuda, estrategias de comunicación comunicac ión) (caso)	X				20	X
37.	Gestión de sistemas informáticos médicos de forma segura, precisa y rápida (caso)	X				6	X

1.3.1.3. Criterios específicos para la organización del examen parcial: examen de evaluación de competencias de 1 semana de duración en un centro hospitalario universitario o docente acreditado a pie de cama o en un centro de simulación.

1.3.1.4. Lugar del examen: universidad homologada o centro acreditado de formación en anestesia y cuidados intensivos de un hospital universitario.

1.3.1.5. Requisitos materiales: requisitos materiales generales para un centro de simulación o un departamento clínico con una población de pacientes adecuada capaz de modelar las destrezas y competencias mencionadas. Las condiciones físicas y de personal para un curso de habilidades de 2 semanas son esenciales para adquirir las habilidades.

1.3.1.6. Tareas de examen:

1.3.1.6.1. Tareas prácticas de examen en un entorno de trabajo real o de simulación

1.3.1.6.1.1. Ponderación de la prueba: 60%. Tiempo permitido para completar la prueba: 5 días.

1.3.1.6.1.2. Lugar del examen: centros de formación universitaria, centros de simulación

1.3.1.6.2. Tarea de la prueba oral

1.3.1.6.2.1. Ponderación de la prueba: 40%. Se examinarán un mínimo de 5 competencias en el fondo teórico. Tiempo previsto para el examen: 60 minutos

1.3.1.6.2.2. Lugar del examen: centros de formación universitaria

1.3.2. Descripción del sub-examen 2

1.3.2.1. Subexamen 2: Examen práctico preparatorio (después de 36 meses de formación práctica) en una universidad u hospital universitario acreditado por la Junta a tal efecto.

1.3.2.2. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la parte 2:

22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad  
Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.

Netlegislation  
40.

	A	B Nivelación	C Hecho en	D Página Universidad
--	---	-----------------	---------------	----------------------------

1.	Nombre de la competencia	I.	II.	III.	IV.	V.	Actividad, intervención nombre número	también puede realizarse fuera de la clínica en un centro de formación acreditado
2.	Evaluación ABC del paciente para establecer una indicación de cuidados intensivos			X			30	X
3.	Aplicación del ELA	X					6	X
4.	Canulación de venas periféricas	X					90	X
5.	Canulación de la vena central (al menos 50%). UH control además de o intracavitario posicionado por ECG)			X			24	X
6.	Inserción temporal de MP			X			2	X
7.	Canulación de la arteria	X					30	X
8.	Supraglótica obstrucción de las vías respiratorias (ventilación con mascarilla, LMA)			X			60	X
9.	Intubación pesada intubación de un paciente predispuesto			X			6	X
10.	Intubación con laringoscopio			X			60	X
11.	Intubación con videolaringoscopio Intubación con broncoscopio			X			1812	X
12.	Traqueostomía percutánea				X		6	X
13.	Aspiración bronquial selectiva de pacientes ventilados, orientación aguda de los orificios bronquiales.			X			30	X
14.	Configuración de la indicación de oxigenoterapia, modo y parámetros			X			30	X
15.	Configuración de la indicación de ventilación no invasiva, modo y parámetros			X			12	X
16.	Configuración de una indicación de ventilación invasiva, modo y parámetros			X			24	X
17.	Respiración decúbito prono			X			10	X
18.	Transporte de pacientes ventilados, traslado adecuado de pacientes			X			12	X
19.	Evaluación del estado hemodinámico mediante dispositivos de monitorización no invasivos o invasivos, determinación del volumen sanguíneo.			X			3010	X
20.	RUSH, ecografía según protocolo FAST			X			30	X
21.	Evaluación del estado hemodinámico mediante UH			X			30	X
22.	Llevar a cabo la CTPD			X			6	X
23.	Establecer la indicación y administrar la terapia hemodinámica (volumen o terapia inotrópica o presora).			X			30	X
24.	Drenaje torácico			X			6	X
25.	Depurador de sangre procedimiento (indicación, inicio			X			6	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
 42.**

	de la terapia)							<b>página</b>
26.	Aplicación de la terapia transfusional (indicación, aplicación)		X				30	X
27.	Muestreo microbiológico adecuado (indicación, diseño)	X					30	X

28.	Parenteral n de alimentación de una recopilación indicación creación		X				24	X
29.	Decisión sobre el final de la vida, atención a los moribundos			X			6	X
30.	Gestión de donantes			X			2	X
31.	Aplicación de la anestesia raquídea			X			30	X
32.	Epidural realización de la anestesia			X			30	X
33.	Anestesia regional guiada por UH (TAP, PECS, paravertebral, otros bloqueos de conducción).			X			15	X
34.	Anestesia regional intravenosa (ARIV)			X			2	X
35.	Exploración y cuidados de pacientes ambulatorios de anestesia		X		X		30	X
36.	Intensivo Departamento consulta realización de una			X			24	X
37.	Evaluación y aplicación seguras del tratamiento perioperatorio del dolor, la sedación y otros cuidados postanestésicos.			X			60	X
38.	Anestesia quirúrgica general (TIVA al menos 20 unidades, anestesia con balón)			X			150	X
39.	Neuromuscular monitorización (TOF, PTF) durante la cirugía			X			30	X
40.	Cuidados perioperatorios de cirugía aguda, manejo de la vía aérea en pacientes con el estómago lleno			X			30	X
41.	Ir al grano ambicioso, clara derivación del paciente: SBAR (situación, historial médico, estado actual, petición, sugerencia) como herramienta de comunicación urgente para salvar vidas (caso)	X					30	X
42.	Comprensión clara de las competencias no técnicas (reconocimiento de las limitaciones, formas de pedir ayuda, estrategias de comunicación, finalidad del liderazgo, esencia de la delegación) (caso).	X					30	X
43.	Cuidados ABCD de un paciente ingresado en la unidad de cuidados intensivos agudos		X				30	X
44.	Alimentar a un paciente de la UCI, determinar la terapia de infusión		X				60	X
45.	Atención compleja a pacientes en estado de shock			X			24	X
46.	Postresucitación prestación de cuidados		X				6	X
47.	Crisis endocrinas agudas			X			5	X
48.	Postoperatorio cuidados intensivos cuidados de examen del paciente			X			50	X
49.	Atención anestésica para cirugía abdominal electiva (incluidas al menos 25 operaciones laparoscópicas)			X			125	X
50.	Anestesia quirúrgica abdominal aguda			X			50	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**44.**  
**página**  
**X**

51.	Cuidados anestésicos periprocedimiento en pacientes con hemorragia masiva			X			1010	
-----	---	--	--	---	--	--	------	--

1.3.2.3. Criterios específicos para la organización del examen parcial: examen de evaluación de competencias de 1 semana de duración en un centro hospitalario universitario o docente acreditado a pie de cama o en un centro de simulación.

1.3.2.4. Lugar del examen parcial: una universidad o un hospital universitario acreditado y aprobado por la junta para la formación en anestesiología y cuidados intensivos.



1.3.2.5. Requisitos materiales: requisitos materiales generales de un centro de simulación capaz de modelar las habilidades y competencias mencionadas o de una instalación de formación clínica con una población de pacientes adecuada.

1.3.2.6. Tareas de examen:

1.3.2.6.1. Tareas prácticas de examen en un entorno de simulación o de trabajo real

1.3.2.6.1.1. Ponderación de la prueba: 60%. Tiempo permitido para completar la prueba: 5 días.

1.3.2.6.1.2. Lugar del examen: centros de formación universitaria, centros de simulación 1.3.2.6.1.3.3 Criterios de evaluación del tema del examen: conocimientos, aptitudes, actitud

1.3.2.6.2. Tarea de la prueba oral

1.3.2.6.2.1. Ponderación de la prueba: 40%. Se examinarán un mínimo de 5 competencias en el fondo teórico.

1.3.2.6.2.2. 1.3.2.6.2.2.3. Criterios de evaluación de la prueba: conocimientos, capacidad, actitud 1.3.2.6.2.2.4. Tiempo de realización de la prueba: 60 minutos hospitales universitarios acreditados

#### 1.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

1.4.1. Título del examen: Examen de especialista en anestesia y cuidados intensivos

1.4.2. Tareas (competencias) que el titular de la cualificación puede realizar:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Actividad o intervención realizada Nombre, número
		I.	II.	III.	IV.	V.	
2.	Evaluación ABC del paciente para establecer una indicación de cuidados intensivos	X					50
3.	Aplicación del ELA	X					9
4.	Canulación de venas periféricas	X					150
5.	Canulación de vena central (al menos 50% UH con monitorización o posicionado con ECG intracavitario)	X					40
6.	Inserción temporal de MP	X					3
7.	Canulación de la arteria	X					50
8.	Supraglótica obstrucción de las vías respiratorias (ventilación con mascarilla, ML)	X					100
9.	Intubación pesada intubación de un paciente predispuesto	X					10
10.	Intubación con laringoscopia	X					200
11.	Intubación videolaringoscopia con broncoscopio	X					3020
12.	Traqueostomía percutánea	X					10
13.	Aspiración bronquial selectiva de pacientes ventilados, orientación aguda de los senos bronquiales	X					50
14.	Configuración de la indicación de oxigenoterapia, modo y parámetros	X					50
15.	Configuración de la indicación de ventilación no invasiva, modo y parámetros	X					18
16.	Configuración de una indicación de ventilación invasiva, modo y parámetros	X					40
17.	Respiración decúbito prono	X					15

18.	Transporte de pacientes ventilados, traslado adecuado de pacientes	X					18
19.	Evaluación del estado hemodinámico de los signos físicos monitorización no invasiva, invasiva medición del volumen sanguíneo	X					5015
20.	RUSH, ecografía según protocolo FAST	X					50
21.	Evaluación del estado hemodinámico mediante UH	X					50
22.	Llevar a cabo la CTPD	X					10
23.	Establecer la indicación de tratamiento hemodinámico (volumen, inotrópicos, presores) y administrar el tratamiento.	X					50
24.	Drenaje torácico	X					10
25.	Depurador de sangre procedimiento (indicación, inicio de la terapia)	X					10
26.	Aplicación de la terapia transfusional (indicación, aplicación)	X					50
27.	Muestreo microbiológico adecuado (indicación, diseño)	X					50
28.	Parenteral de la alimentación indicación puesta en marcha, compilación	X					60
29.	Decisión sobre el final de la vida, atención a los moribundos	X					15
30.	Gestión de donantes	X					3
31.	Aplicación de la anestesia raquídea	X					100
32.	Epidural realización de la anestesia	X					100
33.	Anestesia regional guiada por UH (TAP, PECS, paravertebral, otros bloqueos de conducción)	X					25
34.	Anestesia regional intravenosa (ARIV)	X					5
35.	Exploración y cuidados de pacientes ambulatorios de anestesia	X					50
36.	Intensivo Departamento realización de una consulta	X					40
37.	Evaluación y aplicación seguras del tratamiento perioperatorio del dolor, la sedación y otros cuidados postanestésicos.	X					100
38.	Anestesia quirúrgica general (TIVA, anestesia balanceada)	X					500
39.	Monitorización neuromuscular (TOF, PTF) durante la cirugía	X					50
40.	Cuidados perioperatorios de cirugía aguda, manejo de la vía aérea en pacientes con el estómago lleno	X					50
41.	Derivación de pacientes clara y concisa: dominio del SBAR (situación, historia, estado actual, petición, sugerencia) como herramienta de comunicación urgente que salva vidas (caso)	X					50

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**47.**  
**página**

42.	Comprensión clara de las competencias no técnicas (reconocimiento de las limitaciones, formas de pedir ayuda, estrategias de comunicación, finalidad del liderazgo, esencia de la delegación de tareas) (caso).	X						50
43.	Cuidados ABCD de un paciente ingresado en la unidad de cuidados intensivos agudos	X						30

44.	Alimentar a un paciente de la UCI, determinar la terapia de infusión	X					100
45.	Atención compleja a pacientes en estado de shock	X					40
46.	Postresucitación presta ción de cuidados	X					10
47.	Agudo endocrino atención de estados de crisis	X					10
48.	Postoperatorio cuidados intensivos cuidados de examen del paciente	X					40
49.	Cuidados anestésicos en la cirugía abdominal electiva	X					200
50.	(Incluidas al menos 25 cirugías laparoscópicas)						
51.	Anestesia quirúrgica abdominal aguda	X					80
52.	Anestesia vascular	X					30
53.	Anestesia quirúrgica torácica	X					20
54.	Anestesia eléctrica ortopédica y traumatológica	X					120
55.	Anestesia para un paciente politraumatizado	X					5
56.	Anestesia urológica	X					30
57.	Anestesia otorrinolaringológica	X					30
58.	Anestesia quirúrgica facial y maxilofacial	X					25
59.	Anestesia dental	X					15
60.	Anestesia oftálmica	X					25
61.	Anestesia quirúrgica pediátrica	X					20
62.	Anestesia para cirugía intracraneal	X					20
63.	Anestesia para cirugía espinal	X					20
64.	Anestesia para cesáreas (electiva) y agudo)	X					40
65.	Otras tareas anestésicas (terapia del dolor agudo y crónico)	X					

#### 1.4.3. Tareas para el examen profesional:

Para acceder al examen, debe haber aprobado la primera parte escrita del examen del Diploma Europeo de Anestesiología y Cuidados Intensivos (EDAIC parte I) de la Sociedad Europea de Anestesiología.

1.4.3.1. Simulación o original de en un entorno de trabajo realizado en tarea práctica de examen

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Lugar del examen: centros de formación universitaria, centros de simulación

1.4.3.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) La base teórica de al menos 5 competencias debe evaluarse en la tarea de examen.

c) Tiempo permitido para completar la prueba: 60 minutos.

d) Lugar de examen: centros de formación universitaria.

1.4.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen:

a) Lugar del examen: centros universitarios

b) Requisitos materiales: requisitos materiales generales de un centro de simulación capaz de modelizar las habilidades y competencias mencionadas o de una instalación de formación clínica con una población de pacientes adecuada.

1.4.5. Tareas para el examen profesional:

1.4.5.1. Tarea práctica de examen en un entorno de simulación o de trabajo real

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Tiempo permitido para completar la prueba: 60 minutos.

c) Lugar del examen: centros de formación universitaria, centros de simulación

1.4.5.2. Tarea de la prueba oral

- a) Ponderación de la prueba: 50%.
- b) La base teórica de al menos 5 competencias debe evaluarse en la tarea de examen.
- c) Tiempo permitido para completar la prueba: 60 minutos.
- d) Lugar de examen: centros de formación universitaria



## 2. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL Y BUCAL



### 2.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

- 2.1.1. Denominación del título: Cirugía facial, maxilofacial y oral
- 2.1.2. Periodo de formación: 70 meses



### 2.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN

#### 2.2. Programa de formación:

- 2.2.1. Programa de formación básica de 24 meses:
- 2.2.2. 6 meses de prácticas de urgencia
- 2.2.3. Curso básico de formación de 1 mes
- 2.2.4. 17 meses de formación odontológica en una universidad:
  - a) 20 horas semanales en el año I: ciencia de los materiales dentales, odontotecnología, prostodoncia dental conservadora, prostodoncia protésica, prostodoncia quirúrgica oral, biología oral, odontología preventiva
  - b) en el año II, 20 horas semanales: radiología oral, cirugía oral, prostodoncia, periodoncia, odontopediatría y ortodoncia, odontología conservadora
- 2.2.5. 46 meses de formación de aprendizaje:
  - a) 10 meses cirugía dentoalveolar
  - b) 8 meses cirugía maxilofacial
  - c) 12 meses de cirugía de tumores de cara, mandíbula y cabeza y cuello
  - d) 3 meses traumatología
  - e) 3 meses de cirugía general
  - f) 7 meses Cirugía de deformidades y malformaciones faciales y maxilares
  - g) 3 meses Otorrinolaringología



### 2.3. Otras condiciones de admisión al examen

- 2.3.1. Al final del 2º año o hasta el final del 2º año, deberán realizarse exámenes parciales de las asignaturas que figuran en el plan de estudios básico.
- 2.3.2. Realizar un número y un tipo de intervenciones definidos.

## 3. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN MEDICINA INTERNA

### 3.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

- 3.1.1. Denominación del título: Medicina interna
- 3.1.2. Duración de la formación: 60 meses
- 3.1.3. Número de exámenes parciales a realizar durante el periodo de formación: 2
- 3.1.4. Hora de los exámenes:

- a) después de 3 meses, antes de entrar en la fase de guardia
- b) después de 24 meses

### 3.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN

#### 3.2.1. Formación básica 24 meses

- 3.2.1.1. 1 mes en una unidad multidisciplinar de cuidados intensivos, preferiblemente en una unidad multidisciplinar de cuidados intensivos con pacientes de medicina interna
- 3.2.1.2. 2 meses de prácticas en urgencias
- 3.2.1.3. 2 semanas de formación en salvamento en el Servicio Nacional de Ambulancias (en lo sucesivo, OMSZ)
- 3.2.1.4. 7,5 meses de formación básica en medicina interna en un departamento de medicina interna general (curso de ECG de 1 semana)
- 3.2.1.5. 4 meses de prácticas de cardiología
- 3.2.1.6. 2 meses de prácticas de neumología
- 3.2.1.7. 4 meses en gastroenterología, hepatología
- 3.2.1.8. 1 mes de nefrología, inmunología
- 3.2.1.9. Prácticas de 1 mes en el Departamento de Endocrinología y Enfermedades Metabólicas
- 3.2.1.10. 1 mes de formación en hemato-oncología
- 3.2.2. Formación práctica 36 meses
- 3.2.2.1. Prácticas en Medicina Interna (27 meses), de los cuales
  - 3.2.2.1.1. 19 meses de prácticas en medicina interna
  - 3.2.2.1.2. Prácticas de 2 meses en el Departamento de Endocrinología y Enfermedades Metabólicas
  - 3.2.2.1.3. 2 meses de prácticas en nefrología, departamento de inmunología
  - 3.2.2.1.4. 2 meses en un servicio de hemato-oncología
  - 3.2.2.1.5. 1 mes en reumatología, departamento de rehabilitación
  - 3.2.2.1.6. 1 mes de prácticas en un servicio de infectología
  - 3.2.2.2. 7 meses de formación especial facultativa (en un servicio o especialidad: endocrino, enfermedades metabólicas, nefrología, hemato-oncología, gastroenterología, cardiología, neumología, reumatología, inmunología).
  - 3.2.2.3. 1 mes de práctica general
  - 3.2.2.4. 1 mes de cursos de preparación para los exámenes, que incluyen
    - 3.2.2.4.1. 2x4 días Jornadas de Medicina Interna (conferencia continua)
    - 3.2.2.4.2. 25 veces Conferencias de preparación para medicina interna

### 3.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN AL CONCURSO

#### 3.3.1. Descripción del sub-examen 1

3.3.1.1. Para aprobar la 1ª parte del examen, deben haberse completado los siguientes elementos de formación: la 1ª parte del examen antes del servicio de guardia, después de tres meses de formación básica en medicina interna, tal como se define en el punto 3.2.1.4

3.3.1.2. Denominación del examen parcial: examen parcial para completar la formación conforme al punto 3.3.1.1 para el inicio del servicio de guardia.

3.3.1.3. Competencias que debe cubrir la 1ª parte del examen:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Actividad o intervención realizada Número	D También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Pruebas para pacientes	X					50	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**51.**  
**página**

3.	A la cabeza	X					50	X
4.	Elaboración de un plan de diagnóstico		X				20	X
5.	Preparación de un plan de tratamiento		X				20	X

6.	Preparación y evaluación de ECG de 12 derivaciones	X					30	X
7.	Extracción de sangre (sistema cerrado)	X					50	X
8.	Inserción de cánulas intravenosas periféricas	X					50	X
9.	Análisis de sedimentos en orina	X					10	X
10.	Muestreo para pruebas microbiológicas	X					10	X
11.	Medición de glucosa en sangre a pie de cama	X					10	X
12.	Transmisión transfusional		X				5	X
13.	Reanimación (destreza mínima)	X						X
14.	Astrup muestreo y a evaluación del resultado	X					5	X
15.	Sondaje vesical (hom bre) Sondaje vesical (mujer)	X					55	X
16.	Haspunctio			X				X
17.	Intubación endotraqueal	X						X
18.	Lavado de malas hierbas		X					X
19.	Habilidades de uso del desfibrilador al menos en el laboratorio	X						X
20.	Evaluación de la prueba Holter					X	5	X
21.	Carga ECG evaluación preparación,					X	5	X
22.	Boka-kar índice rendimiento, evaluación	X					5	X
23.	Ecocardiografía transtorácica					X		X
24.	Examen panendoscópico superior					X		X
25.	Examen de colonoscopia					X		X
26.	Exploración UH abdominal					X		X
27.	Tiro AP en el pecho					X		X
28.	CPRE					X		X
29.	Participación en hemodiálisis					X		
30.	Participación en una biopsia renal					X		
31.	Biopsia hepática					X		X

#### 3.3.1.4. Criterios específicos para la obtención del examen de la 1ª fase

a) Condiciones físicas: departamento de medicina interna general

b) Personal: el jefe del departamento de medicina interna y dos médicos especialistas de guardia.

#### 3.3.1.5. Tareas para la 1ª parte del examen:

a) Prueba práctica en un entorno de trabajo real

b) Tiempo permitido para completar la tarea de examen 60 minutos

##### 3.3.1.5.1. Criterios de evaluación de la tarea de examen:

3.3.1.5.1.1. El examen verificará su capacidad para evaluar la sintomatología, pedir pruebas, aplicar diagnósticos diferenciales, preparar un plan de tratamiento y discutirlo con el paciente y el personal de enfermería.

3.3.1.5.1.2. Comprobarán la capacidad de llevar a cabo un examen periódico del paciente, elaborar un historial adecuado, realizar un examen físico y el nivel requerido de documentación del paciente, reconocer y evaluar la gravedad de los síntomas y la causa, solicitar las pruebas adecuadas e interpretar los resultados, reconocer y evaluar las urgencias, prestar cuidados básicos de urgencia inmediatos, administrar primeros auxilios y reanimación. (administración de BLS, ALS), prescripción y administración precisas y comprensibles de medicamentos y terapias según las necesidades, alivio del dolor.

3.3.1.5.1.3. Capacidad para medir la tensión arterial, canular venas periféricas, administrar infusiones intravenosas, administrar inyecciones subcutáneas intramusculares e intravenosas, realizar cuidados básicos de heridas, realizar transfusiones, realizar análisis de orina, cateterismo urinario, realizar y evaluar ECG, realizar y evaluar gasometría, realizar y evaluar glucemia.



3.3.1.5.1.4. Examen oral

a) El tiempo permitido para completar la prueba es de 30 minutos.

b) Los criterios de evaluación para la tarea de examen se especifican en la sección 3.3.1.5.

3.3.2. Descripción del sub-examen 2

3.3.2.1. Para ser admitido a la 2ª parte del examen, deberá haber aprobado la 1ª parte del examen y haber completado los siguientes elementos de formación:

- Prácticas de urgencia (2 meses)
- Unidad multidisciplinar de cuidados intensivos (1 mes)
- Formación en salvamento (2 semanas)
- Prácticas de Cardiología (4 meses)
- Prácticas de Gastroenterología (4 meses)
- Prácticas de Neumología (2 meses)
- Endocrinología, ejercicio metabólico (1 mes)
- Consulta de nefrología e inmunología (1 mes)
- Hemato-oncología (1 mes)
- Infectología (1 mes)
- Formación básica en medicina interna (4 meses y 2 semanas)
- Reumatología, rehabilitación (1 mes)
- Práctica general (1 mes)

3.3.2.2. Denominación del subexamen 2: Subexamen de cualificación profesional

3.3.2.3. Competencias que se tratarán en el examen de la parte 2:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Actividad o intervención realizada Número	D También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Pruebas para pacientes	X					100	X
3.	A la cabeza	X					100	X
4.	Elaboración de un plan de diagnóstico		X				50	X
5.	Preparación de un plan de tratamiento		X				50	X
6.	Preparación y evaluación de ECG de 12 derivaciones	X					100	X
7.	Extracción de sangre (sistema cerrado)	X					50	X
8.	Inserción de cánulas intravenosas periféricas	X					50	X
9.	Análisis de sedimentos en orina	X					10	X
10.	Muestreo para pruebas microbiológicas	X					10	X
11.	Medición de glucosa en sangre a pie de cama	X					10	X
12.	Transmisión transfusional	X					10	X
13.	Reanimación, (habilidad mínima)	X					5	X
14.	Periférico frotis preparación, evaluación				X		5	X
15.	Astrup muestreo y a evaluación del resultado	X					5	X
16.	Sondaje vesical (hom bre) Sondaje vesical (mujer)	X					55	X
17.	Haspunctio		X				5	X
18.	Punción derrame pleural		X				5	X
19.	Intubación endotraqueal	X					5	X
20.	Lavado de malas hierbas	X					5	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**54.**  
**página**  
**X**

21.	Habilidades de uso del desfibrilador al menos en el laboratorio	X					5	X
22.	Evaluación de la prueba Holter					X	5	X
23.	Evaluación del ECG de esfuerzo					X	5	X

24.	Boka-kar índice rendimiento, evaluación	X					5	
25.	Ecocardiografía transtorácica				X		5	X
26.	Examen panendoscópico superior				X		5	X
27.	Examen de colonoscopia				X		5	X
28.	Exploración UH abdominal				X		5	X
29.	Tiro AP en el pecho				X		5	X
30.	CPRE				X		2	X
31.	Participación en hemodiálisis				X		2	
32.	Participación en una biopsia renal				X		2	
33.	Biopsia hepática				X		2	X

### 3.3.2.4. Aspectos específicos relativos a la organización de la 2ª etapa

a) Lugar del examen: clínica universitaria. La forma del examen la decide el tribunal.

b) Requisitos previos: al menos 5 especializaciones en los siguientes campos: enfermedades endocrino-metabólicas, nefrología, hemato-oncología, inmunología, gastroenterología, cardiología, reumatología, neumología, infectología.

### 3.3.2.5. Tareas para la 2ª parte del examen:

#### 3.3.2.5.1. Examen práctico

a) Ponderación de la prueba: 40%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Los criterios de evaluación para la tarea de examen se especifican en la sección 3.3.1.5.

d) Lugar del examen: clínica universitaria

#### 3.3.2.5.2. Examen oral

a) Ponderación de la prueba: 60%.

b) Duración de la prueba: 30 minutos.

c) Los criterios de evaluación para la tarea de examen se especifican en la sección 3.3.1.5.

d) Lugar del examen: clínica universitaria

## 3.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

3.4.1. Título del examen: medicina interna

3.4.2. Tareas (competencias) que pueden realizar los titulares de una cualificación profesional

	A	B	C	D
1.	Nombre de la competencia	Nivelación	Actividad o intervención realizada Número	También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
2.	Competencias de los puntos 3.3.1.3., 3.3.2.3.	I.		
3.	A excepción del examen Holter, que puede practicarse en el nivel de competencia IV hasta la finalización del primer ciclo de 5 años de formación continua tras el examen, y en el nivel de competencia I tras la finalización satisfactoria del ciclo de formación continua.			

### 3.4.3. Tareas para el examen profesional

#### 3.4.3.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 30%.

b) Duración de la prueba: 120 minutos.

c) El examen se realiza en la clínica universitaria.

d) Criterios de evaluación de la tarea de exploración: Evaluación independiente del paciente, plan diagnóstico y terapéutico, incluido el diagnóstico diferencial.

#### 3.4.3.2. Pregunta del examen oral:

a) Ponderación de la tarea visga: 70%.

---

*b)* Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación de la pregunta del examen: dar cuenta de la sintomatología, diagnóstico diferencial, diagnóstico y terapia de las enfermedades de medicina interna.

#### 4. REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTA EN ANGIOLOGÍA EN MEDICINA INTERNA

##### 4.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

4.1.1. Denominación del título: Angiología en Medicina Interna

4.1.2. Duración de la formación: 54 meses

4.1.3. Número de exámenes parciales a realizar durante el periodo de formación: 2 Tiempo de exámenes parciales:

a) después de 3 meses, antes de entrar en la fase de guardia

b) después de 24 meses

##### 4.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN

4.2.1. Formación básica 24 meses

4.2.1.1. 1 mes de formación en una unidad multidisciplinar de cuidados intensivos, preferiblemente en una unidad multidisciplinar de cuidados intensivos con pacientes de medicina interna

4.2.1.2. 2 meses de prácticas en urgencias

4.2.1.3. 0,5 meses de formación de rescate OMSZ

4.2.1.4. 8,5 meses de formación básica en medicina interna en un departamento acreditado para la formación en medicina interna (curso de ECG de 1 semana)

4.2.1.5. 3 meses de prácticas de cardiología

4.2.1.6. 3 meses en medicina interna angiología

4.2.1.7. 1 mes de prácticas de neumología

4.2.1.8. 1 mes en gastroenterología, hepatología

4.2.1.9. 1 mes nefrología

4.2.1.10. Prácticas de 2 meses en el Departamento de Endocrinología y Enfermedades Metabólicas

4.2.1.11. 1 mes de formación en hemato-oncología

4.2.2. Formación profesional 30 meses,

4.2.2.1. 15 meses en angiología de medicina interna, de los cuales

4.2.2.1.1. 12 meses en el servicio de angiología de medicina interna

4.2.2.1.2. 3 mes medicina interna angiología ambulatorio (incluyendo diagnóstico no invasivo)

4.2.2.2. 15 meses de formación específica, de los cuales

4.2.2.2.1. 2 meses de formación departamental en cirugía vascular (mínimo 1 mes en un centro de nivel III)

4.2.2.2.2. 4 meses de prácticas de radiología intervencionista

4.2.2.2.3. 3 meses de prácticas de ecografía vascular

4.2.2.2.4. 1 mes de formación en diagnóstico por imagen (CTA, MRA, DSA)

4.2.2.2.5. 1 mes centro de ictus

4.2.2.2.6. 1 mes dermatología, cuidado de heridas

4.2.2.2.7. 1 mes inmunología clínica

4.2.2.2.8. 1 mes trombosis-hemostasia

4.2.2.2.9. 1 mes de rehabilitación

4.2.2.3. Realización de 1 semana de curso de preparación para el examen de angiología, participación en una conferencia profesional durante la formación.

##### 4.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN AL CONCURSO

4.3.1. Descripción del sub-examen 1

4.3.1.1. Para aprobar la 1ª parte del examen, deben haberse completado los siguientes elementos de formación: la 1ª parte del examen previo al servicio, la formación básica -tal como se define en el punto 4.2.1.4- tras tres meses de prácticas en medicina interna.

4.3.1.2. Denominación del examen parcial: examen parcial para completar la formación conforme al punto 4.3.1.1 para el inicio del servicio de guardia.

4.3.1.3. Competencias que debe cubrir la 1ª parte del examen:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Actividad o intervención realizada Número	D También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Pruebas para pacientes	X					50	X
3.	A la cabeza	X					50	X
4.	Elaboración de un plan de diagnóstico		X				20	X
5.	Preparación de un plan de tratamiento		X				20	X
6.	Preparación y evaluación de ECG de 12 derivaciones	X					30	X
7.	Extracción de sangre (sistema cerrado)	X					50	X
8.	Inserción de cánulas intravenosas periféricas	X					50	X
9.	Análisis de sedimentos en orina	X					10	X
10.	Muestreo para pruebas microbiológicas	X					10	X
11.	Medición de glucosa en sangre a pie de cama	X					10	X
12.	Transmisión transfusional		X				5	X
13.	Reanimación (destreza mínima)	X						X
14.	Astrup muestreo y a evaluación del resultado	X					5	X
15.	Sondaje vesical (hom bre) Sondaje vesical (mujer)	X					55	X
16.	Servicio de asistencia			X				X
17.	Intubación endotraqueal	X						X
18.	Lavado de malas hierbas		X					X
19.	Habilidades de uso del desfibrilador al menos en el laboratorio	X						X
20.	Evaluación de la prueba Holter ECG					X	5	X
21.	Carga ECG evaluación preparación,					X	5	X
22.	Boka-kar índice rendimiento, evaluación	X					5	X

4.3.1.4. Criterios específicos para la obtención del examen de la 1ª fase

a) Requisitos materiales: departamento acreditado para la formación en medicina interna

b) Personal: el jefe del departamento de medicina interna y dos médicos especialistas de guardia.

4.3.1.5. Tareas para la 1ª parte del examen

a) Prueba práctica en un entorno de trabajo real

b) Tiempo permitido para completar la tarea de examen 60 minutos

4.3.1.5.1. Criterios de evaluación de la tarea de examen:

4.3.1.5.1.1. El examen verificará su capacidad para evaluar la sintomatología, pedir

---

pruebas, aplicar diagnósticos diferenciales, preparar un plan de tratamiento y discutirlo con el paciente y el personal de enfermería.

4.3.1.5.1.2. Comprueban que puedes:

- la exploración periódica del paciente, la elaboración de un historial adecuado, la realización de una exploración física y el nivel requerido de documentación del paciente,

- reconocer y evaluar la gravedad de los síntomas y la causa, solicitar las pruebas adecuadas e interpretar los resultados,
- identificar y evaluar las emergencias,
- atención básica inmediata de urgencia, primeros auxilios y reanimación (BLS, ALS),
- recetar medicamentos con precisión y claridad y utilizar los medicamentos y terapias que respondan a sus necesidades,
- para aliviar el dolor.

4.3.1.5.1.3 Capacidad para medir la tensión arterial, canular venas periféricas, administrar infusiones intravenosas, administrar inyecciones subcutáneas intramusculares e intravenosas, realizar cuidados básicos de heridas, realizar transfusiones, realizar análisis de orina, realizar sondajes urinarios, realizar y evaluar ECG, realizar y evaluar gasometría, realizar y evaluar glucemia.

4.3.1.5.2. Examen oral

a) El tiempo permitido para completar la prueba es de 30 minutos.

b) Los criterios de evaluación para la tarea de examen se especifican en la sección 4.3.1.5.

4.3.2. Descripción del sub-examen 2

4.3.2.1. Para ser admitido a la parte 2, deberá haber superado la parte 1 y haber completado los siguientes elementos de formación especificados en el punto 4.2.1:

- Prácticas de urgencia (2 meses)
- Formación en terapia intensiva multidisciplinar (1 mes)
- Formación en salvamento (0,5 meses)
- Prácticas de medicina interna en un departamento acreditado para la formación en medicina interna (8,5 meses)
- Angiología de medicina interna (3 meses)
- Prácticas de cardiología (3 meses)
- Consulta de gastroenterología (1 mes)
- Prácticas de neumología (1 mes)
- Endocrinología, ejercicio metabólico (2 meses)
- Nefrología (1 mes)
- Hemato-oncología (1 mes)

4.3.2.2. Denominación del subexamen 2: Subexamen de cualificación profesional

4.3.2.3. Competencias que se tratarán en el examen de la parte 2:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Actividad o intervención realizada Número	D También puede realizarse fuera de una clínica universitaria a en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Pruebas para pacientes	X					100	X
3.	A la cabeza	X					100	X
4.	Elaboración de un plan de diagnóstico		X				50	X
5.	Preparación de un plan de tratamiento		X				50	X
6.	Preparación y evaluación del ECG de 12 derivaciones	X					100	X
7.	Extracción de sangre (sistema cerrado)	X					50	X
8.	Inserción de cánulas intravenosas periféricas	X					50	X
9.	Análisis de sedimentos en orina	X					10	X
10.	Muestreo para pruebas microbiológicas	X					10	X
11.	Medición de glucosa en sangre a pie de cama	X					10	1256



**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**61.**  
**página**

12.	Transmisión transfusional	X					10	X
13.	Reanimación (destreza mínima)	X					5	X
14.	Muestreo astraly evaluación del hallazgo	X					5	X

15.	Sondaje vesical (hombre) Sondaje vesical (mujer)	X					55	X
16.	Servicio de asistencia		X				5	X
17.	Punción de líquido pleural		X				5	X
18.	Intubación endotraqueal	X					5	X
19.	Habilidades de uso del desfibrilador al menos en el laboratorio	X					5	X

#### 4.3.2.4. Aspectos específicos relativos a la organización de la 2ª etapa

a) Lugar del examen: clínica universitaria. La forma del examen la decide el tribunal.

b) Criterios de selección: tribunal.

#### 4.3.2.5. Tareas para la 2ª parte del examen:

##### 4.3.2.5.1. Examen práctico

a) Ponderación de la prueba: 40%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos

c) Los criterios de evaluación para la tarea de examen se especifican en la sección 4.3.1.5.

d) Lugar del examen: clínica universitaria

##### 4.3.2.5.2. Examen oral

a) Ponderación de la prueba: 60%.

b) Duración de la prueba: 30 minutos

c) Los criterios para la evaluación de la tarea de examen se especifican en la sección 4.3.1.5, teniendo en cuenta los conocimientos adquiridos durante la formación en las materias concomitantes.

d) Lugar del examen: clínica universitaria.

## 4.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

4.4.1. Título del examen: examen de especialista en angiología de medicina interna

4.4.2. Condiciones de admisión al examen

a) superar con éxito el examen de la 2ª parte,

b) la formación práctica detallada en el punto 4.2.2 (30 meses),

c) realización de los siguientes elementos de formación especializada en

angiología de medicina interna. Competencias especializadas en angiología

de	A	B					C	D
		Nivelación						
1.	Nombre de la competencia	I.	II.	III.	IV.	V.	Actividad o intervención realizada Número	También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
2.	Exploración física de los sistemas arterial y venoso	X					200	X
3.	Examen Doppler manual CW de miembros inferiores y superiores (análisis de curvas)	X					100	X
4.	Determinación del índice tobillo-brazo	X					100	X
5.	Gammagrafía vascular UH venosa y arterial		X				100	X
6.	Pruebas instrumentales especiales no invasivas	X					30	X
7.	Prueba de caminata de 6 minutos	X					20	X
8.	Prueba en cinta rodante	X					30	X
9.	Cuidados isquémicos críticos de las extremidades			X			20	1258
10.	Atención a la isquemia aguda de las extremidades			X			5	X
11.	Trombolisis			X			2	

12.	Cuidado de heridas en angiología, cirugía vascular, cirugía cutánea durante las prácticas		X				20	X
13.	Participación en terapia de movimiento controlado		X				20	X
14.	Masaje linfático manual					X	10	X
15.	Hemoreología y hemostaseología diag nóstico de laboratorio		X				10	X
16.	Evaluación por angiografía TC, RM			X			50	X
17.	Evaluación de la angiografía invasiva			X			50	X
18.	Percutan intervenciones vasculares					X	25	X
19.	Participación en una reunión del equipo vascular		X				25	X
20.	Participación en cirugía vascular					X	20	X

#### 4.4.3. Tareas (competencias) que pueden realizar los titulares de una cualificación profesional

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación				
		I.	II.	III.	IV.	V.
2.	las competencias de los niveles I a IV establecidas en los puntos 4.3.1.3, 4.3.2.3 y 4.4.2	X				
3.	Intervención vascular percutánea				X	

#### 4.4.4. Tareas para el examen profesional

##### 4.4.4.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 30%.

b) Duración de la prueba: 120 minutos.

c) Lugar del examen: clínica universitaria.

d) Criterios para la evaluación del examen: evaluación independiente del paciente, plan diagnóstico y terapéutico, incluido el diagnóstico diferencial, realización y evaluación de los exámenes instrumentales prescritos en el plan de estudios.

##### 4.4.4.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 70%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación de la pregunta del examen: dar cuenta de la sintomatología, diagnóstico diferencial, diagnóstico y terapia de las enfermedades angiológicas en medicina interna.

### 4.5. INTEROPERABILIDAD CON ESPECIALIDADES COMUNES DE MEDICINA INTERNA ANGIOLOGÍA

4.5.1. En el caso de medicina interna, cardiología, se aceptan automáticamente los 24 meses de formación básica y la 1ª y 2ª parte del examen, como requisito previo al examen.

4.5.2. La duración de la formación para los elementos de la formación especializada en medicina interna y cardiología descritos en el punto 4.2.2 es de 24 meses. A

4.2.2.2.1.1. 12 meses de formación en el Departamento de Medicina Interna Angiología 6 meses para internistas, cardiólogos certificados.

## 5. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN DERMATOLOGÍA, GINECOLOGÍA Y COSMETOLOGÍA

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**64.**  
~~**página**~~

---

La realización de intervenciones percutáneas arteriales o intravenosas de nivel I tras aprobar el examen de especialista en angiología de medicina interna está sujeta a un examen de habilitación adecuado.

- 5.1.1. Denominación del título: Dermatología, ginecología y cosmetología
- 5.1.2. Duración de la formación: 60 meses
  - 5.1.2.1. Duración de la formación inicial: 12 meses
  - 5.1.2.2. Duración del aprendizaje: 48 meses
- 5.1.3. Número de exámenes parciales a realizar durante el periodo de formación: 2

## 5.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

- 5.2.1. Formación básica 12 meses
  - 5.2.1.1. 2 meses Prácticas en urgencias
  - 5.2.1.2. 1 mes Prácticas multidisciplinares en sala de terapia intensiva
  - 5.2.1.3. 2 semanas de formación en rescate
  - 5.2.1.4. 3 meses Medicina interna
  - 5.2.1.5. 5 meses y 2 semanas Dermatología I (hospitalización)
- 5.2.2. Formación práctica 48 meses
  - 5.2.2.1. 2 meses Dermatología pediátrica
  - 5.2.2.2. 4 meses Cirugía cutánea
  - 5.2.2.3. 1 mes Cuidados intensivos quirúrgicos y críticos
  - 5.2.2.4. 5 meses Dermatooncología
  - 5.2.2.5. 2 meses ETS y microbiología (1 mes en formación, 1 mes en asistencia)
  - 5.2.2.6. 11 meses Consulta de dermatología hospitalaria
  - 5.2.2.7. 2 meses Dermatopatología
  - 5.2.2.8. 8 meses Consulta externa de dermatología general
  - 5.2.2.9. 4 meses Alergo-inmunología dermatológica
  - 5.2.2.10. 2 meses Flebología, linfología y tratamiento de heridas
  - 5.2.2.11. 3 meses Estética Dermatológica
  - 5.2.2.12. 2 meses Terapia biológica
  - 5.2.2.13. 2 mo Uso de herramientas en diagnóstico y terapia
- 5.2.3. Elementos temáticos de formación teórica al año:
  - 5.2.3.1. 10 conferencias teóricas al año, impartidas por un residente bajo la supervisión de un tutor durante 1-2 horas al mes, participación activa en las conferencias programadas, participación en al menos el 50% de las conferencias y sesiones de formación organizadas.
  - 5.2.3.2. Consulta en dermatopatología: 1 hora al mes, participación activa según el calendario, participación en al menos el 50% de las conferencias y cursos de formación organizados.
  - 5.2.3.3. Formación de residentes MDT: 2 sesiones al año 6-6 horas, participación activa según calendario, asistencia al menos al 50% de las ponencias, formación organizada.
  - 5.2.3.4. Durante los 5 años de formación, 1 comparecencia activa y al menos 2 asistencias a un congreso de dermatología acreditado.
  - 5.2.3.5. Al final del quinto año, 1 publicación aceptada y a tiempo.
- 5.2.4. Los principales objetivos y elementos de cada etapa de la formación especializada, tal como se describen en el punto 5.2.2:
  - 5.2.4.1. Formación profesional 2º año  
Aprender los cuidados generales de dermatología en régimen de hospitalización, aprender las tareas de la sala de hospitalización. Empezar también a aprender la atención ambulatoria general y los procedimientos quirúrgicos asociados, los pasos diagnósticos y terapéuticos.
  - 5.2.4.2. Formación profesional 3er año  
Se completa el dominio completo de las tareas ambulatorias de dermatología general. Año principal de aprendizaje de los procedimientos de cirugía cutánea, al final del cual se domina aproximadamente el 60% de los procedimientos (procedimientos principales, la mayor parte de la formación quirúrgica).
  - 5.2.4.3. Formación profesional 4º año  
Conocer y realizar tareas especializadas en dermatología, tanto en atención ambulatoria como hospitalaria. Dermatología, alergología cutánea, inmunología, flebología, dermatología pediátrica. Dermatopatología. Profundización en el aprendizaje de procedimientos quirúrgicos, dominando el 20% de los procedimientos.

---

5.2.4.4. Formación profesional 5º curso

Tareas hospitalarias y ambulatorias vinculadas al Centro de Terapia Biológica Dermatológica y Melanoma, profundizando en el conocimiento de la estética dermatológica.

### 5.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS DE ACCESO

#### 5.3.1. Descripción del sub-examen 1

5.3.1.1. Denominación del examen parcial: examen parcial para completar el elemento de emergencia de la formación descrito en el punto 5.2.1

5.3.1.2. El objetivo principal de la 1ª parte del examen es adquirir competencia en dermatología de urgencia y en las afecciones dermatológicas más frecuentes (quemaduras, alergia aguda, alergia a medicamentos, anafilaxia, congestión nasal, herpes zóster, sarna, furúnculo, absceso).

5.3.1.2.1. Para aprobar la 1ª parte del examen, deberá haber completado los siguientes elementos de formación:

Realización de 2 meses de urgencias, 2 semanas de ambulancia y 3 meses de dermatología en el primer año de formación básica.

5.3.1.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la 1ª parte:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C A número mínimo de actividades e intervenciones que deben realizarse antes de la prueba parcial	D También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Ventilación con globo enmascarado (laboratorio de habilidades)	X					3	X
3.	Diagnóstico plan preparación de casos de urgencia	X					15	X
4.	Preparación de un plan de tratamiento para casos de urgencia	X					10	X
5.	Elaboración del informe final		X				15	X
6.	Análisis de gases en sangre	X					5	X
7.	Diseño y aplicación de la fluidoterapia	X					5	X
8.	Atención especializada en la exploración de pacientes dermatológicos crónicos			X			20	X
9.	Desbridamiento de la herida: desbridamiento, eliminación de tejido necrótico pequeño (no más de 4-5 cm de diámetro).		X				3	X
10.	Hemostasia por taponamiento o vendaje		X				3	X
11.	Biopsia en sacabocados		X				5	X
12.	Incisión, drenaje de infección cutánea		X				2	X
13.	Muestra de ITS de un hombre		X				5	X
14.	Muestreo de ITS en mujeres		X				5	X
15.	Evaluación microscópica de frotis vaginales y uretrales teñidos con Gram		X				5	X
16.	Suministro de quemado inferior al 10		X				2	X
17.	Otras competencias de la lista de competencias procedimientos dermatológicos					X		X

5.3.1.4. Criterios específicos para la organización del examen parcial: condiciones materiales: condiciones del servicio de

---

dermatología general.

5.3.1.5. Tareas de examen:

5.3.1.5.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

*a)* Ponderación de la prueba: 50%.

*b)* Duración de la prueba: 60 minutos.



c) Criterios de evaluación de la tarea de examen: fundamentos prácticos del manejo de casos dermatológicos generales de urgencia (toma de anamnesis, exploración del paciente, elaboración del plan diagnóstico y terapéutico).

d) El mínimo de 5 competencias a evaluar en la tarea de examen proceden de la lista de competencias de la parte sobre formación básica del apartado 5.3.1.3.

5.3.1.5.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación de la prueba: evaluar el nivel de conocimientos teóricos. El patomecanismo, el diagnóstico y la terapia de las patologías dermatológicas de urgencia y los temas de la formación de residencia del año en curso en la formación práctica en dermatología.

5.3.2. Descripción del sub-examen 2

5.3.2.1. Denominación del subexamen: subexamen práctico 2 con arreglo al punto 5.2.2

5.3.2.2. El objetivo principal del examen es evaluar los conocimientos básicos de dermatología general en el ámbito ambulatorio y hospitalario

5.3.2.3. Para aprobar el examen parcial, deberá haber completado los siguientes elementos de formación:

5.3.2.3.1. Aprobación del 1er examen parcial

5.3.2.3.2 Cumplimiento de 24 meses del periodo de ejercicio profesional

5.3.2.3.3 Realización de los elementos temáticos de formación teórica según el punto 5.2.3.

5.3.2.4. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la parte 2:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C A número mínimo de actividades e intervencione s que deben realizarse antes de la prueba parcial	D También puede realizarse fuera de una clínica universitari a en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Intervenciones quirúrgicas							
3.	Anestesia local por infiltración		X				10	X
4.	Uso de un electrocauterio para la extirpación o electrodesecación de lesiones benignas superficiales	X					10	X
5.	Crioterapia	X					15	X
6.	Cobertura de defectos cutáneos mediante injertos cutáneos autólogos semigruesos o colgajos cutáneos					X	2	X
7.	Escisión de lesiones cutáneas o subcutáneas benignas y cierre del defecto			X			10	X
8.	Escisión de carcinoma basocelular u otra lesión cutánea maligna y cierre del defecto			X			10	X
9.	Extirpación de ganglios linfáticos - disección centinela o en bloque - asistida					X	3	X
10.	Tratamiento quirúrgico de las uñas encarnadas				X		2	X
11.	Uso de láseres ablativos para eliminar lesiones cutáneas benignas			X			2	X
12.	<b>Cuidado de heridas</b>							
13.	En el caso de una herida crónica, elegir el apósito o tratamiento adecuado para el estado de la herida.			X			2	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**70.**

14.	Desbridamiento de la herida: desbridamiento, eliminación de tejido necrótico pequeño (no más de 4-5 cm de diámetro).		X				4	<b>página</b>
15.	Suministro de quemado inferior al 10		X				3	X

16.	hemostasia taponamiento o vendaje	X					3	X
17.	<b>Intervenciones estéticas</b>							
18.	Relleno de arrugas y volumización de la cara y otras regiones corporales con ácido hialurónico y otros agentes aloplásticos (aguja y pistola de alta presión).				X		1	X
19.	Tratamiento de la hiperhidrosis y las arrugas con toxina botulínica				X		1	X
20.	Escleroterapia				X		1	X
21.	Mesoterapia con agujas y otros tipos de administración con agujas, radiofrecuencia con microagujas, PRP		X				1	X
22.	Peeling ablativo mecánico o láser y dermoabrasión (dermoabrasión, peeling láser, tratamiento láser fraccionado, peelings químicos con ácido glicólico 20%, TAC 15% o superior).				X		2	
23.	Tratamiento de cicatrices con inyección intrafocal, láser, IPL, fuente de luz LED de alta energía, plasma u otro dispositivo basado en energía (EBD)		X				2	X
24.	No ablativo láser, IPL y LED de alta energía			X			3	X
25.	Tratamiento de lesiones vasculares con láser no ablativo, IPL y RF con aguja			X			1	X
26.	Histopatología							
27.	Descripción documentada del tejido cutáneo			X			5	X
28.	Inmunofluorescencia evaluación documentada de la histología			X			4	
29.	Procedimientos de diagnóstico							
30.	Biopsia en sacabocados		X				5	X
31.	Biopsia por afeitado		X				10	X
32.	Excochleatio		X				10	X
33.	Examen dermatoscópico		X				MALIGNO 30 BENIGNO 10	X
34.	Examen video dermatoscópico		X				5	X
35.	Muestra de ITS de un hombre	X					10	X
36.	Muestreo de ITS en mujeres	X					10	X
37.	Evaluación de frotis vaginales y uretrales teñidos con Gram		X				15	X
38.	Final inferior estudio Doppler manual				X		5	X
39.	Examen microscópico de los hongos	X					5	X
40.	Realización y evaluación de pruebas epicutáneas cutáneas			X			5	X
41.	Realización y evaluación de pruebas cutáneas intradérmicas			X			2	X
42.	Pinchar prueba aplicación y evaluación			X			4	X
43.	Terapias específicas							
44.	Fototerapia corporal completa con 311 nm UVB		X				5	X
45.	PUVA completo prueba aplicación de la fototerapia		X				5	X
46.	Participación en la terapia biológica de enfermedades inflamatorias					X	2	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**72.**

47.	Daganate dirigido-participación en inmunoterapia e inmunoterapia					X	5	<b>página</b>
-----	--	--	--	--	--	---	---	---------------

5.3.2.5. Aspectos específicos relativos a la organización del examen de la 2ª fase:

- a) Condiciones materiales: condiciones generales del servicio de dermatología
- b) Requisitos personales: examen práctico con su propio tutor

5.3.2.6. Tareas para la 2ª parte del examen:

5.3.2.6.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Tiempo permitido para completar la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación del examen: manejo hospitalario y ambulatorio de los casos dermatológicos más frecuentes, con especial énfasis en: diagnóstico diferencial de lesiones pigmentadas, manejo quirúrgico de lesiones benignas, técnicas quirúrgicas.

d) Realizar una parte práctica del examen delante de un tutor.

e) El número mínimo de competencias a evaluar en la tarea de examen es de 5, 3 de las cuales son competencias quirúrgicas de la lista de competencias de la parte de formación básica de la sección 5.3.2.4.

5.3.2.6.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación de la prueba: evaluar el nivel de conocimientos teóricos en las áreas de diagnóstico y terapia dermatológica general, cirugía dermatológica y oncología dermatológica, así como los temas de la formación de residencia del año en curso.

#### 5.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

5.4.1. Denominación del examen: dermatología, ginecología y cosmetología

5.4.2. Condiciones para superar la cualificación:

5.4.2.1. superación de las pruebas de la 1ª y 2ª sección:

a) cumplimiento íntegro del plan de formación, logro demostrado de al menos el nivel II de las intervenciones de lista de competencias

b) superación certificada de los elementos obligatorios de la formación continua (al menos 2 cursos prácticos de estética además de los elementos básicos),

c) aceptación de una publicación de primer autor por parte de una revista,

d) la realización de las intervenciones y procedimientos según el cuadro del punto

5.4.2.2. 5.4.2.2.

	A	B	C
1.	Nombre de la actividad, intervención	Nombre y número de actividades e intervenciones mínimas que deben realizarse antes del examen	Asistir o participar
2.	Intervenciones quirúrgicas		
3.	Anestesia local por infiltración	20	
4.	Electrocauterio utilizar superficial benigno para la extirpación o electrodesecación de lesiones benignas	10	
5.	Crioterapia (verruca pl)	20	
6.	Excochleatio	20	
7.	Incisión, drenaje de infección cutánea	2	
8.	Cobertura de defectos cutáneos mediante injertos cutáneos autólogos semigruesos o colgajos cutáneos	0	3
9.	Escisión de lesiones cutáneas o subcutáneas benignas y cierre del defecto	20	
10.	Extirpación de un carcinoma basocelular u otra lesión cutánea maligna y cierre del defecto	10	20
11.	Extirpación de ganglios linfáticos - disección centinela o en bloque	0	5
12.	Tratamiento quirúrgico de las uñas encarnadas	0	5

13.	Ablativo láser utilizar benigno para la eliminación de lesiones cutáneas benignas	5	10
14.	Cuidado de heridas		
15.	En el caso de una herida crónica, elegir el apósito o tratamiento adecuado para el estado de la herida.	5	
16.	Desbridamiento de la herida: desbridamiento, eliminación de tejido necrótico pequeño (no más de 4-5 cm de diámetro).	5	
17.	Suministro de quemado inferior al 10	5	
18.	hemostasia por taponamiento o vendaje	5	
19.	Intervenciones estéticas		
20.	Relleno de arrugas y voluminización de la cara y otras regiones corporales con ácido hialurónico y otros agentes aloplásticos (aguja y pistola de alta presión).	3	3
21.	Tratamiento de la hiperhidrosis y las arrugas con toxina botulínica	3	3
22.	Escleroterapia	3	3
23.	Mesoterapia con agujas y otros tipos de administración con agujas, radiofrecuencia con microagujas, PRP	3	3
24.	Threadlifting (enhebrado)	2	3
25.	Peeling ablativo mecánico o láser y dermoabrasión (dermoabrasión, peeling láser, tratamiento láser fraccionado)	2	2
26.	Exfoliantes químicos (ácido glicólico 20%, TAC 15% o superior)	3	3
27.	Tratamiento de cicatrices con inyección intrafocal, láser, IPL, fuente de luz LED de alta energía, plasma u otro dispositivo basado en energía (EBD)	5	10
28.	Tratamientos no ablativos con láser, IPL y LED de alta energía	5	10
29.	Tratamiento de lesiones vasculares con láser no ablativo, IPL y RF con aguja	5	5
30.	Histopatología		
31.	Descripción documentada del tejido cutáneo	20	
32.	Evaluación documentada de la histología por inmunofluorescencia	10	
33.	Procedimientos de diagnóstico		
34.	Biopsia en sacabocados	10	
35.	Biopsia por afeitado	10	
36.	Biopsia escisional	10	
37.	Muestra de ITS de un hombre	20	
38.	Muestreo de ITS en mujeres	20	
39.	Evaluación microscópica de frotis vaginales y uretrales teñidos con Gram	30	
40.	Examen dermatoscópico	50 malignos 25 benignos	
41.	Examen video dermatoscópico	10	
42.	Examen de las extremidades inferiores con Doppler manual	10	
43.	Examen microscópico de los hongos	10	
44.	Realización y evaluación de pruebas epicutáneas cutáneas	20	
45.	Pruebas cutáneas intradérmicas y evaluación	5	
46.	Realización y evaluación de la prueba de punción	10	
47.	Mínimo eritema dosis (MED) determinación y evaluación	10	
48.	Terapias específicas		
49.	Fototerapia corporal completa con 311 nm UVB	5	
50.	Fototerapia corporal PUVA	5	
51.	Participación en la terapia biológica de enfermedades inflamatorias	0	20
52.	Participación en la terapia dirigida e inmunológica del cáncer	0	20

**5.4.3. Tareas (competencias) que el titular de la cualificación puede realizar:**

	<b>A</b>	<b>B</b>
<b>1.</b>	<b>Nombre de la competencia</b>	<b>Nivelación</b>
2.	las competencias establecidas en el punto 5.3.1.3.	I.
3.	las competencias establecidas en el punto 5.3.2.4.	1270
4.	las competencias establecidas en el punto 5.4.2.2.	I.

5.4.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen:

5.4.4.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración del examen: 60 minutos por tema (Alergología-Inmunología, Terapia Biológica, Dermatología, Dermatooncología, Dermatoscopia, Estética, Farmacología, Flebología, Fotodermatología, Dermatología Pediátrica, Histopatología, Micología, ITS).

c) El número mínimo de competencias que se evaluarán en la tarea de examen es de 2 por tema, una de cada una de las subespecialidades enumeradas en la lista de competencias de los puntos 5.3.1.3, 5.3.2.4 y 5.4.2.2.

5.4.4.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 50%. Duración de la prueba: 90 minutos.

b) Criterios de evaluación de la pregunta del examen: dar cuenta de la sintomatología, el diagnóstico diferencial, el diagnóstico y la terapia de las enfermedades cutáneas y no cutáneas y las posibles soluciones a los problemas cosmetológicos.

## 6. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN LACTANTES Y PEDIATRÍA

### 6.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

6.1.1. Denominación del título: Infancia y pediatría

6.1.2. Duración de la formación: 52 meses

6.1.3. Número de exámenes parciales a realizar durante el periodo de formación: 2

### 6.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

6.2.1. Formación básica 16 meses

6.2.1.1. 4 meses de prácticas en urgencias pediátricas

6.2.1.2. 6 meses en pediatría (de los cuales al menos 2-4 semanas deben pasarse en un departamento de otorrinolaringología y 3 meses en un departamento de lactantes y pediatría de nivel I o II de progresividad).

6.2.1.3. Clase para recién nacidos sanos de 2 meses

6.2.1.4. 1 mes de diagnóstico por imagen

6.2.1.5. 2 meses de prácticas internas de pediatría

6.2.1.6. Realización del curso EPALS (3 días)

6.2.1.7. 2 semanas de formación en rescate

6.2.2. Formación práctica 36 meses

6.2.2.1. 3 meses de formación presencial neonatal sana y patológica (PIC, NIC)

6.2.2.2. 3 meses de prácticas de cardiología pediátrica

6.2.2.3. 3 meses de neumología y alergología pediátricas

6.2.2.4. 3 meses de prácticas de neurología pediátrica

6.2.2.5. 3 meses de prácticas de nefrología pediátrica

6.2.2.6. 3 meses de prácticas de hemato-oncología pediátrica

6.2.2.7. 3 meses en gastroenterología pediátrica, de los cuales preferiblemente 1 mes en hepatología pediátrica

6.2.2.8. 3 meses de endocrinología y diabetología pediátricas

6.2.2.9. 3 meses de infectología e inmunología pediátricas

6.2.2.10. 2 meses de formación en cirugía pediátrica

6.2.2.11. 3 meses de prácticas intensivas con niños

6.2.2.12. 1 mes en psiquiatría infantil y adolescente

6.2.2.13. 3 mes gratis elegido de especialización a infantil- en pediatría durante los 3 últimos meses de la formación

### 6.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN AL CONCURSO

6.3.1. Restricción 1 artículo 1 artículo

6.3.1.1. Criterios de admisión a la prueba parcial: haber completado los elementos de formación establecidos en los puntos 6.2.1.1 a 6.2.1.5.

6.3.1.2. Denominación de la subprueba 1: Superación de la subprueba de formación básica

6.3.1.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la 1ª parte:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C A número mínimo de actividades e intervencione s necesarias antes del examen parcial	D También puede realizarse fuera de una clínica universitari a en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Cuidados saludables del recién nacido		X				5	X
3.	Puntuación de Apgar		X				5	X
4.	Examen de lactantes y niños	X					150	X
5.	Examen de pacientes especializados (cuidados, crónicos) (oncológicos, hematológicos, hepáticos crónicos, intestinales, neurológicos, pulmonológicos, nefrología, cardiología)			X			50	X
6.	Elaboración de un plan de diagnóstico		X				50	X
7.	Preparación de un plan de tratamiento			X			20	X
8.	Gestión autónoma del colgajo febril		X				50	X
9.	Seguro de venas, toma de muestras de sangre	X					50	X
10.	Ventilación con balón enmascarado	X					2(habilidad en laboratorio:5)	X
11.	Examen faríngeo, evaluación de la imagen faríngea		X				20	X
12.	Alivio del dolor en las intervenciones				X		10	X
13.	Protección de la vía aérea (posicionamiento, OP, uso de NP, aspiración)	X					5	X
14.	Punción lumbar o participación activa en ella (o habilidad en el laboratorio)		X				5(habilidad en laboratorio:5)	X
15.	Elaboración del informe final		X				25	X
16.	Preparación y análisis independientes de ECG		X				50	X
17.	Análisis de gases en sangre		X				30	X
18.	Diseño y aplicación de la fluidoterapia		X				30	X
19.	Medición de la tensión arterial, el peso y la talla y cálculo del IMC (incluidos al menos 15 bebés y medición del perímetro cefálico)	X					50	X
20.	Crecimiento y desarrollo mediante curvas percentiles	X					50	12/2



**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**77.**

21.	Examen otoscópico		X				10	X <b>página</b>
22.	Conocimiento del uso de desfibriladores, al menos habilidad en laboratorio		X				3	X

6.3.1.4. Aspectos específicos para la organización del examen de la 1ª fase:

6.3.1.4.1. **C o n d i c i o n e s** físicas: condiciones generales de la sala de neonatología y pediatría

6.3.1.5. Tareas para la 1ª parte del examen:

6.3.1.5.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

- a) Ponderación de la prueba: 50%.
- b) Duración de la prueba: 90 minutos.
- c) Criterios de evaluación de la prueba: fundamentos prácticos de los cuidados generales del lactante y del niño (toma de anamnesis, exploración del paciente, elaboración de planes diagnósticos y terapéuticos).
- d) Realización de tareas prácticas relacionadas con el examen (análisis de ECG, análisis de gases en sangre, toma de muestras de sangre, inserción de branuli, examen otoscópico, planificación de fluidoterapia, uso de la curva percentil, medición de la tensión arterial, peso corporal, altura e IMC). Cálculo de la dosis de medicación, preparación de medicación intravenosa, cálculo y preparación de medicación para infusión.
- e) Para la tarea de examen, deben evaluarse un mínimo de 5 competencias de la parte de formación básica de 15 meses de la lista de competencias de 6.3.1.3 y 6.5.

6.3.1.5.2. Tarea de la prueba oral

- a) ponderación de los ítems de la prueba: 50%.
- b) Duración de la prueba: 60 minutos.
- c) Criterios de evaluación de la prueba: evaluación del nivel de conocimientos teóricos. Conocimientos generales de lactancia y pediatría, incluidos los principios de los cuidados del recién nacido sano y los fundamentos de la reanimación neonatal, infantil y pediátrica, basados en el examen de VI año.

6.3.2. Descripción del sub-examen 2

6.3.2.1. Denominación del subexamen 2: Subexamen de cualificación profesional

6.3.2.2. Condiciones para aprobar el examen parcial: haber completado un total de 36 meses de formación.

6.3.2.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la parte 2:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C A 2. número mínimo de actividades e intervenciones que deben realizarse antes de la prueba parcial	D También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Cuidados saludables del recién nacido	X					5	X
3.	Puntuación de Apgar	X					5	X
4.	Examen de lactantes y niños	X					250	X
5.	Examen de pacientes especializados (cuidados, crónicos) (oncológicos, hematológicos, hepáticos crónicos, intestinales, neurológicos, pulmonológicos, nefrología, cardiología)			X			50	X
6.	Elaboración de un plan de diagnóstico	X					50	X
7.	Preparación de un plan de tratamiento	X					50	X
8.	Seguro de venas, toma de muestras de sangre	X					50	X
9.	Uso de vías de administración alternativas (rectal, intranasal, inhalatoria, intravenosa).	X					25	X
10.	Globoflexia enmascarada Respiración (laboratorio de habilidades)	X					3 (laboratorio de habilidades al menos 5 veces)	X
11.	Protección de la vía aérea (posicionamiento, OP, uso de NP,	X					5	1274 X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**79.**  
**página**

	aspiración)							
12.	Elaboración del informe final		X				25	X
13.	Autoevaluación y análisis del ECG	X					25	X

14.	24 reloj evaluación de los resultados de la medición de la presión arterial			X			5	X
15.	Análisis de gases en sangre	X					30	X
16.	Cuidados de un paciente con convulsiones	X					5	X
17.	Diseño y aplicación de la terapia de fluidos y electrolitos	X					30	X
18.	Crecimiento y desarrollo mediante curvas percentiles	X					50	X
19.	Medición de la tensión arterial, el peso y la talla, y cálculo del IMC (de los cuales al menos en 15 lactantes y aquí también medición del perímetro cefálico).	X					50	X
20.	Examen otoscópico	X					10	X
21.	Punción lumbar (laboratorio de habilidades)	X					5 (skill lab 10)	X
22.	Inserción o asistencia en la canulación intraósea (laboratorio de habilidades)		X				2 (skill lab 5)	X
23.	Punción torácica o asistencia activa			X			5	X
24.	Diabetes participación en el cuidado de la cetoacidosis	X					5	X
25.	Creación de la SGC	X					20	X
26.	CVC insertar participación activa		X				5	X
27.	Calcular y preparar la dosis de fármacos administrados a través de una bomba de infusión.		X				20	X
28.	Nacimiento prematuro cuidados participación activa		X				20	X
29.	Participar o practicar la RCP en un laboratorio de habilidades al menos 5 veces.						1 (skill lab 5)	X
30.	Respiratorio parámetros de ajuste (invasivos, no invasivos)		X				5	X
31.	Vacunación, inyección subcutánea, intramuscular		X				5	X
32.	Agudo Inicio Cuidados básicos de las hemorragias digestivas bajas y gastrointestinales bajas	X						
33.1	Competencias en atención primaria pediátrica y medicina escolar (funciones en una consulta de pediatría general y medicina general pediátrica de guardia): a) A niño crecimiento sano b) Con las vacunaciones realizando tareas relacionadas con c) Tratamiento de las quejas y síntomas más frecuentes d) Tareas realizadas en una consulta de pediatría general	X						X

**6.3.2.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:**

6.3.2.4.1. El examen se celebra en el Hospital Infantil Universitario.

6.3.2.4.2. Condiciones materiales:

a) condiciones mínimas para la atención infantil y pediátrica,

b) de por debajo de cualificaciones profesionales

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

Netlegisl  
ation  
81.  
página

---

menos 5 para el suministro las condiciones mínimas necesarias para la prestación de:

---

1Insertado por el Decreto BM 40/2023.(IX. 21.) § 6 (2), Anexo 2 1.

- otorrinolaringología infantil y pediátrica,
- terapia intensiva en lactantes y pediatría,
- cardiología infantil y pediátrica,
- gastroenterología pediátrica,
- hemato-oncología pediátrica,
- neurología pediátrica,
- pediatría y ginecología,
- radiología pediátrica,
- medicina pulmonar pediátrica,
- neonatología

6.3.2.5. Tareas para la 2ª parte del examen:

6.3.2.5.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 60%.

b) Duración de la prueba: 120 minutos.

c) Criterios de evaluación de la tarea de examen: fundamentos prácticos de los cuidados generales del lactante y del niño (toma de anamnesis, exploración del paciente, preparación del plan diagnóstico y terapéutico).

d) Realizar una subtarea práctica relacionada con el examen [análisis de ECG, análisis de gases en sangre, toma de muestras de sangre, inserción de branula, examen otoscópico, planificación de fluidoterapia, uso de una curva percentil, determinación de GCS, medición de la presión arterial/estatura/altura y cálculo del IMC, autogestión u organización de una emergencia, reanimación, punción lumbar, provisión de vía aérea (se puede utilizar el laboratorio de habilidades para el examen)]. Cálculo de dosis de medicamentos, preparación de medicamentos intravenosos, cálculo y preparación de medicamentos de infusión.

e) El número mínimo de competencias que se evaluarán en la tarea de examen es 7 de la lista de competencias de 6.3.1.3 y 6.3.2.3.

6.3.2.5.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 40%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos

c) Criterios de evaluación del test: evaluar el nivel de conocimientos teóricos. A Conocimientos generales sobre lactantes y pediatría, incluidos los principios del cuidado de un recién nacido sano y los fundamentos de la reanimación neonatal, infantil y pediátrica, basados en el VI examen anual. Conocimientos básicos de gestión de emergencias con énfasis en. Responder al menos a 1 situación o pregunta diferencial y 1 situación de emergencia.

6.3.2.6. Si aprueba el examen, podrá trabajar de forma independiente, con consulta telefónica especializada. Si suspende el examen, no podrá trabajar de forma independiente, pero su formación continuará.

## 6.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

6.4.1. Denominación del examen: Examen de la especialidad de Lactantes y Pediatría

6.4.2. Tareas (competencias) que el titular de la cualificación puede realizar:

	A	B
1.	<b>Nombre de la competencia</b>	<b>Nivelación</b>
2.	las competencias establecidas en los puntos 6.3.1.3. y 6.3.2.3.	I.

El Nivel I funciona de forma independiente según su propia indicación

6.4.3. Aspectos específicos relativos a la organización del examen:

6.4.3.1. Lugar del examen: clínica infantil universitaria

6.4.3.2. Condiciones materiales:

a) condiciones mínimas para la atención infantil y pediátrica,

b) de por debajo de cualificaciones profesionales de al menos 5 para el suministro de las condiciones mínimas necesarias para la prestación de:

- medicamentos otorrinolaringológicos para bebés y niños,
- terapia intensiva en lactantes y pediatría,
- cardiología infantil y pediátrica,
- gastroenterología pediátrica,
- hemato-oncología pediátrica,
- neurología pediátrica,
- pediatría y ginecología,
- radiología pediátrica,
- medicina pulmonar pediátrica,
- neonatología .

6.4.4. Tareas para el examen profesional:

6.4.4.1 Tarea de examen práctico en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 120 minutos.

c) Criterios de evaluación de la tarea de exploración: Evaluación independiente del paciente, plan diagnóstico y terapéutico, incluido el diagnóstico diferencial. Diagnóstico y evaluación diagnóstica, incluida la evaluación diagnóstica y terapéutica.

d) El número mínimo de competencias que deben medirse en la tarea de examen es de 7, que se enumeran en las competencias 6.3.1.3 y 6.3.2.3.

6.4.4.2. Pregunta del examen oral

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Tiempo permitido para completar la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación de la tarea de examen:

A infant- y pediatría enfermedades sintomatología, diagnóstico diferencial, diagnóstico y terapia.

## 6.5. OTROS

Síndromes pediátricos de urgencia, en los que se requiere experiencia, sólo en cuidados agudos.

	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>
1.	<b>Patología</b>	<b>¿Cuándo?</b>	<b>Comentario</b>
2.	Insuficiencia respiratoria aguda	tras el examen de la 1ª fase	protección de las vías respiratorias, enmascarada ventilación con balón
3.	Insuficiencia respiratoria aguda	tras el examen de la 2ª fase	caja de herramientas seguro de viaje aéreo
4.	Bronquiolitis	tras el examen de la 1ª fase	
5.	Asma, bronquitis obstructiva	tras el examen de la 1ª fase	
6.	Krupp	tras el examen de la 1ª fase	
7.	Hipovolemia	tras el examen de la 1ª fase	
8.	Fenómenos convulsivos	tras el examen de la 1ª fase	
9.	Tratamiento de los trastornos electrolíticos y de la hipoglucemia (hipo e hipernatremia, hiperpotasemia)	tras el examen de la 1ª fase	
10.	Cetoacidosis diabética	tras el examen de la 1ª fase	
11.	PSVT	tras el examen de la 2ª fase	
12.	Insuficiencia circulatoria	tras el examen de la 2ª fase	
13.	Anafilaxia	tras el examen de la 2ª fase	
14.	Estados de shock	tras el examen de la 2ª fase	
15.	Crisis hipertensiva	tras el examen de la 2ª fase	
16.	Inconsciencia, alteración de la consciencia	tras el examen de la 2ª fase	1279
17.	Aumento de la presión cerebral	tras el examen de la 2ª fase	

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**84.**

18.	Sepsis	tras el examen de la 2ª fase	<b>página</b>
19.	Hiperamonemia	tras el examen de la 2ª fase	



## 7. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN CIRUGÍA VASCULAR

### 7.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

- 7.1.1. Denominación del título: Cirugía vascular
- 7.1.2. Duración de la formación: 68 meses
- 7.1.3. Número de exámenes parciales a realizar durante el periodo de formación: 2

### 7.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

- 7.2.1. Formación básica 18 meses
  - 7.2.1.1. 5 meses de prácticas de urgencia
    - 7.2.1.1.1. 1 mes en una sala de urgencias de una unidad multidisciplinar de cuidados intensivos
    - 7.2.1.1.2. 3 meses en urgencias
    - 7.2.1.1.3. 1 mes de formación en rescate
  - 7.2.1.2. 5 meses de formación quirúrgica (incluido 1 mes de formación en una sala postoperatoria para pacientes de cirugía vascular)
  - 7.2.1.3. 2 meses de prácticas de traumatología
  - 7.2.1.4. 2 meses en una unidad multidisciplinar de cuidados intensivos (en una institución con perfil de cirugía vascular)
  - 7.2.1.5. 3 meses de formación en cirugía ambulatoria - clínica quirúrgica ambulatoria
  - 7.2.1.6. 1 mes de formación de habilidades durante la formación básica
- 7.2.2. Formación práctica 50 meses
  - 7.2.2.1. 12 meses de práctica quirúrgica
    - 7.2.2.1.1. 8 meses de prácticas de cirugía general
    - 7.2.2.1.2. 2 meses de prácticas de cirugía mamaria
    - 7.2.2.1.3. 2 meses de prácticas de cirugía cardíaca
  - 7.2.2.2. 38 meses de formación especial en cirugía vascular
    - 7.2.2.2.1. 1 mes de formación en el departamento de angiología
    - 7.2.2.2.2. 1 mes de práctica de la clase de apoplejía
    - 7.2.2.2.3. 1 mes de formación en el departamento de hemodiálisis
    - 7.2.2.2.4. 3 meses de formación en diagnóstico no invasivo en un departamento de radiología vascular, incluyendo: 1 mes de formación en TC, 2 meses de formación en ecografía
    - 7.2.2.2.5. 9 (6+3) meses de formación endovascular en radiología intervencionista, (en dos partes - 6 meses antes del examen parcial, 3 meses después del examen parcial)
    - 7.2.2.2.6. 22 meses de formación en cirugía vascular (incluidos al menos 12 meses de cirugía vascular III progresiva, de los cuales al menos 2 meses en un departamento capaz de realizar cirugía toracoabdominal, arco aórtico y disección aórtica).
    - 7.2.2.2.7. Cursos de cirugía vascular de 1 mes:
      - 1 semana de práctica de habilidades endovasculares (antes del examen parcial)
      - 1 semana de formación en habilidades microquirúrgicas (antes del examen parcial)
      - Curso ampliado de protección radiológica de 1 semana - después del examen de la 1ª parte
      - Curso de preparación del examen teórico de 1 semana de duración - en línea el año anterior al examen

### 7.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS DE ACCESO

- 7.3.1. Descripción del sub-examen 1
  - 7.3.1.1. Título del sub-examen 1: Primer sub-examen de cirugía vascular
  - 7.3.1.2. Para aprobar la 1ª parte del examen, deberá haber completado los siguientes elementos de formación:

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**86.**  
**página**

- 
- 7.3.1.2.1. 18 meses de formación básica,
  - 7.3.1.2.2. 20 meses de práctica quirúrgica:

7.3.1.2.2.1. 10 meses de prácticas de cirugía (8 meses de cirugía general y 2 meses de cirugía torácica o 2 meses de cirugía cardíaca), más 10 meses de prácticas de cirugía vascular o

7.3.1.2.2.2. 12 meses de cirugía (8 meses de cirugía general, 2 meses de cirugía torácica y 2 meses de cirugía cardíaca) y 8 meses de cirugía vascular,

7.3.1.2.3. 1 mes de trabajo en clase de angiología,

7.3.1.2.4. 1 mes de práctica de la clase de apoplejía,

7.3.1.2.5. 1 mes de formación presencial en hemodiálisis,

7.3.1.2.6. 3 meses Prácticas de diagnóstico no invasivo,

7.3.1.2.7. 6 meses de práctica endovascular

7.3.1.2.8. práctica de habilidades endovasculares y microquirúrgicas,

7.3.1.2.9. las operaciones del punto 7.3.1.6.

7.3.1.3. Aspectos específicos para la organización del examen de la 1ª fase:

**R e q u i s i t o s :** se requiere un departamento de cirugía vascular en régimen de hospitalización de al menos nivel II progresivo y un laboratorio de habilidades endovasculares.

7.3.1.4. Tareas para la 1ª parte del examen:

7.3.1.4.1. Tarea de la prueba escrita:

a) Examen de las directrices profesionales emitidas por las sociedades húngaras (Sociedad Húngara de Angiología y Cirugía Vascular, Colegios Profesionales, Sección de Cirugía Vascular) e internacionales (ESVS, SVS).

b) 30 preguntas de test (30 puntos)

c) Evaluación: los candidatos que obtengan una puntuación  $\geq 20$  puntos ( $\geq 66\%$ ) podrán ser admitidos al examen práctico.

7.3.1.4.2. Prueba práctica:

a) Análisis del caso: interrogatorio y exploración física del paciente en el servicio de cirugía vascular, análisis de los estudios de imagen del paciente, establecimiento de un plan terapéutico. Respuesta a preguntas teóricas relacionadas con el caso.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Resolución de un problema de destreza: realización y evaluación de una angiografía diagnóstica. Tiempo permitido para completar la prueba: 30 minutos.

7.3.1.5. Evaluación de la subprueba 1:

a) Anamnesis quirúrgica vascular, exploración del paciente

b) Evaluación de las pruebas diagnósticas y elaboración de un plan terapéutico

c) Respuestas a preguntas teóricas

d) Tarea de destreza

7.3.1.6. En 1. Con examen parcial residente por por una enfermera diplomada tareas específicas (competencias) en cirugía vascular:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C A número mínimo de actividades e intervencione s que deben realizarse antes de la prueba parcial	D También puede realizarse fuera de una clínica universitari a en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	ALS	X					5	X
3.	Detección de un paciente crítico	X					30	X
4.	Examen del paciente, elaboración del historial médico	X					100	X
5.	CW doppler aplicación determinación del índice tobillo-brazo	X					100	X
6.	Examen de un paciente agudo, establecimiento de un plan diagnóstico y terapéutico.			X			20	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**88.**  
**página**  
**X**

7.	Examen de un paciente electivo, establecimiento de un plan diagnóstico y terapéutico.		X				50	
----	---	--	---	--	--	--	----	--

8.	A pie de cama, examen UH (mapeo VSM, reflujo VSM-VSP, venas perforantes, permeabilidad injerto fem- popl., fístulas AV para venas y arterias).		X				20	X
9.	Indicación y evaluación de la angiografía por TC (detección de lesiones vasculares)		X				100	X
10.	Punciones venosas (yugular, femoral) y arteriales (radial, braquial, femoral) guiadas por UH.		X				20	X
11.	Percutan realización de angiografías diagnósticas (inserción de vainas, guías y catéteres)		X				20	X
12.	Seb encuesta, apósitos conocimiento y uso de apósitos	X					100	X
13.	Vendaje de heridas, control de heridas	X					100	X
14.	VAC Tratamiento indicación y uso		X				20	X
15.	Cirugía de las venas superficiales de las extremidades inferiores (varicectomía, crossectomía, stripping, ligadura perforante)		X				10	X
16.	Cirugía de fístula arteriovenosa única de miembro superior (muñeca o codo)		X				10	X
17.	Revisión de heridas, exploración de heridas, necrectomía, cuidado de quistes linfáticos, drenaje		X				10	X
18.	Amputaciones leves y graves		X				10	X
19.	Realización de subtareas en el tratamiento quirúrgico de la oclusión arterial periférica aguda (Embolectomía del miembro inferior, Incisión cutánea, Exploración arterial, Arteriotomía, Inserción de un catéter dental, Inserción de una sutura en la arteria).				X		10	X
20.	Realización de subtareas en el tratamiento quirúrgico de la oclusión arterial periférica electiva (extirpación de VSM y ligadura de ramas laterales, reparación de las arterias femoral, profunda y poplítea I, III, arteriotomía trombectomía, sutura de Kunlin, sutura de anastomosis de extremo a extremo y de extremo a lado, sutura de parche)				X		10	X

### 7.3.2. Descripción del sub-examen 2

#### 7.3.2.1. Título del sub-examen 2: Segundo sub-examen de cirugía vascular

#### 7.3.2.2. Condiciones para aprobar la 2ª parte del examen:

a) aprobar la primera parte del examen,

b) Realización del Curso de Protección Radiológica de Nivel Avanzado definido en el Decreto 487/2012 (XII. 30.) del Gobierno sobre protección frente a radiaciones ionizantes y el correspondiente sistema de autorización, notificación y control.

#### 7.3.2.3. Aspectos específicos relativos a la organización del examen de la 2ª fase:

La parte 2 es el examen final del curso de Fundamentos de Protección Radiológica de Nivel Avanzado, tal y como se define en el Decreto 487/2012 (XII. 30.) del Gobierno, sobre protección contra radiaciones ionizantes y el correspondiente sistema de autorización, notificación y control.

7.3.2.4. Los cuestionarios de protección radiológica de nivel ampliado y el calendario de exámenes de la Parte 2 están a disposición del público en el sitio web de la Autoridad Nacional de la Energía Atómica.

7.3.2.5. Tareas específicas de cirugía vascular (competencias) que puede realizar un residente con un examen de la 2ª parte:

La segunda parte del examen no aporta competencias adicionales con respecto a la primera parte, pero es necesaria para la realización segura de procedimientos diagnósticos y endovasculares con angiografía y es esencial para las actividades de cirugía vascular posteriores al examen de especialización.

## 7.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN

7.4.1. Denominación del examen: examen de cirugía vascular

7.4.2. Para aprobar el examen, debes cumplir los siguientes requisitos:

7.4.2.1. los elementos de formación del punto 7.2

7.4.2.2. un primer examen parcial aprobado de conformidad con el punto 7.3.1.

7.4.2.3. superar con éxito el segundo examen parcial conforme al punto 7.3.2.

7.4.2.4. Los siguientes números de cirugía:

	<b>A</b>	<b>B</b>
<b>1.</b>	<b>Tipo de intervención</b>	<b>Número de casos (uds.)</b>
2.	1. Cirugía de las ramas supraaórticas (carótida, subclavia, miembro superior)	10
3.	2. Formación, reconstrucción y ligadura de fístulas de hemodiálisis	20
4.	3. Cirugía de las arterias aorto-ilíacas (suprainguinales)	101
5.	4. Puentes extraanatómicos	52
6.	5. Reconstrucción de la arteria infrainguinal del miembro inferior	20
7.	6. Cirugía híbrida (TEA, interpositum + PTA, stenting)	20
8.	7. Embolectomía, trombectomía (miembro inferior y superior)	15
9.	8. Operaciones inversas	20
10.	9. Angiografía diagnóstica + intraoperatoria	30
11.	10. Angioplastia transluminal percutánea	20
12.	Número total de intervenciones:	170

7.4.2.5. Otras condiciones

- una publicación como primer autor en una revista húngara o internacional. o  
- una presentación de primer autor o un póster en una conferencia húngara o internacional.

7.4.2.6. Dictamen escrito del supervisor o tutor sobre la admisibilidad al examen

Una breve declaración escrita sobre la competencia teórica y práctica del candidato y una declaración sobre el número de operaciones necesarias para el examen (cuadro del punto 7.4.2.4).

7.4.3. Aspectos específicos relativos a la organización del examen:

Condiciones físicas: unidad de cirugía vascular hospitalaria de estadio progresivo III y condiciones necesarias para el funcionamiento de un laboratorio de habilidades endovasculares.

7.4.4. Tareas para el examen profesional:

7.4.4.1. Examen práctico:

a) Cirugía de reconocimiento: examen del paciente, evaluación del diagnóstico por imagen, establecimiento de un plan terapéutico, realización de cirugía vascular reconstructiva bajo la asistencia del examinador. Realizar ejercicios de destreza endovascular en simulador.

1 \*-Para los tipos de cirugía marcados con \*, se puede aceptar una primera asistencia hasta un máximo del 50% El número de casos quirúrgicos debe estar relacionado con todo el periodo de formación, la tabla incluye las cirugías realizadas hasta el examen parcial.

2 \*-Para los tipos de cirugía marcados con \*, se puede aceptar una primera asistencia hasta un máximo del 50% El número de casos quirúrgicos debe estar relacionado con todo el

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**91.**  
~~**página**~~

---

periodo de formación, la tabla incluye las cirugías realizadas hasta el examen parcial.

b) El número mínimo de competencias que deben medirse para la tarea de examen es de 5, que figuran en la lista de competencias de la sección 7.3.1.6.

7.4.4.2. Examen oral:

a) Desarrollo y presentación de tres teorías

b) Evaluación del caso, presentación - anamnesis, síntomas, quejas, exploración física, análisis y evaluación de las imágenes (conocimiento de la situación, resolución de la situación).

c) Análisis y evaluación del artículo

7.4.5. Evaluación de la tarea de examen:

Examen quirúrgico Tarea de destreza endovascular

1. teorema teórico

2. teorema teórico

3. teorema teórico

Estudio de caso - evaluación de la situación Estudio de caso - análisis de la situación Análisis de artículos

7.4.6. Tareas especializadas (competencias) específicas de la cirugía vascular que puede realizar un especialista certificado:

1.	Nombre de la competencia	B Nivelación					C A número mínimo de actividades e intervencione s que deben realizarse antes del examen	D Puede realizarse fuera de una clínica universitaria , en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	ALS	X					5	X
3.	Detección de un paciente crítico	X					30	X
4.	Examen del paciente, elaboración del historial médico	X					200	X
5.	CW doppler aplicación - determinación del índice tobillo-brazo	X					200	X
6.	Agudo enfermo examen, atención diagnóstica y terapéutica	X					100	X
7.	Electricidad Paciente examen, diagnóstico y cuidados terapéuticos	X					200	X
8.	A pie de cama, examen UH (cartografía VSM, reflujo VSM-VSP, venas perforantes, permeabilidad del injerto fem-popl., fístulas AV para venas y arterias).	X					20	X
9.	Indicación y evaluación de la angiografía por TC (detección de lesiones vasculares)	X					100	X
10.	Punciones venosas (yugular, femoral) y arteriales (radial, braquial, femoral) guiadas por UH.	X					20	X
11.	Percutan realizar una angiografía diagnóstica	X					30	X
12.	Intervención periférica percutánea	X					20	X
13.	Evaluación de heridas, conocimiento y uso de apósitos. Vendaje de heridas, control de heridas	X					200	X
14.	VAC Tratamiento indicación y uso	X					20	X
15.	Superficie fondo mesa final cirugía de las venas de las extremidades inferiores	X					20	X



**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**93.**  
**página**  
**X**

16.	Cirugía de la fistula arteriovenosa de la extremidad superior (órbita de la muñeca, órbita del codo, elevación de la basílica)	X					20	
-----	--	---	--	--	--	--	----	--

17.	Revisión de heridas, exploración de heridas, neorectomía, cuidado de quistes linfáticos, drenaje	X					20	X
18.	Amputaciones leves y graves	X					10	X
19.	Tratamiento quirúrgico de la oclusión arterial periférica aguda, intraoperatorio si es necesario con angiografía intraoperatoria	X					15	X
20.	Tratamiento quirúrgico de la oclusión arterial periférica electiva AFS, profunda cirugía plástica cirugía de bypass femoropoplíteo, con angiografía intraoperatoria si es necesario	X					20	X
21.	Cirugía vascular reconstructiva en ramas supraórticas (arteria subclavia, arteria carótida, miembro superior)	X					10	X
22.	Aortoiliacalis cirugía de revascularización vascular	X					5	X
23.	Infrarenalis aorta Reconstrucción de aneurisma	X					5	X
24.	Cirugía vascular reconstructiva con puentes extraanatómicos	X					5	X
25.	Cirugía híbrida de reconstrucción vascular (AFS TEA e iliaca o AFC PTA y stent)	X					20	X
26.	Reconstrucción de aorta abdominal suprarrenal asistida por cirugía vascular abierta	X					3	
27.	Cirugía vascular reconstructiva abierta aórtica torácica ascendente y toracoabdominal	X					2	
28.	Cirugía endovascular reconstructiva torácica y abdominal asistida	X					5	

## 8. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN MEDICINA DEL TRABAJO

### 8.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

- 8.1.1. Denominación del título: medicina del trabajo  
 8.1.2. Duración de la formación: 48 meses  
 8.1.3. Número de exámenes a realizar durante el periodo de formación: 1

### 8.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

- 8.2.1. Programa de formación básica 24 meses  
 8.2.1.1. 2 meses de prácticas de atención al paciente de urgencias (SBO)  
 8.2.1.2. 1 mes de formación multidisciplinar en terapia intensiva (ITO)  
 8.2.1.3. 1 mes de formación en rescate  
 8.2.1.4. 2 meses de prácticas de traumatología  
 8.2.1.5. 18 meses de formación básica en medicina del trabajo:  
 8.2.1.5.1. 6 meses de medicina interna  
 8.2.1.5.2. 12 meses de formación en higiene del trabajo (de los cuales al menos 4 meses debes pasarlos en el organismo de la administración pública responsable de la salud en el trabajo, donde aprenderás los requisitos básicos de salud y seguridad en el trabajo).

- a) 1 mes salud laboral inspecciones (exposición, carga de trabajo, capacidad laboral, capacidad funcional)
- b) 1 mes Evaluación de riesgos, gestión de riesgos, comunicación de riesgos
- c) 1 mes Aprender a utilizar los equipos de protección individual
- d) 1 mes Evaluación del riesgo biológico
- e) 1 mes Evaluación del riesgo psicosocial
- f) 1 mes de formación en salud radiológica (evaluación del riesgo de los campos electromagnéticos) en la administración pública competente
- g) 1 mes medio ambiente y biológicos estudios de seguimiento máster (pruebas químicas de laboratorio de salud laboral)
- h) 1 mes para aprender vigilancia medioambiental y biológica
- i) 1 mes ergonomía técnica y cognitiva
- j) 1 mes toxicología, citogenética
- k) 1 mes epidemiología, conocimientos epidemiológicos
- l) 1 mes de rehabilitación profesional

8.2.2. Formación profesional 24 meses: actividad de salud laboral en un centro de formación sanitaria acreditado

8.2.2.1. Curso de preparación de exámenes 1 mes

### 8.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN AL CONCURSO

8.3.1. Descripción del sub-examen 1

👉 8.3.1.1.1 Para poder presentarse al 1er examen parcial, deberá haber completado los siguientes elementos de formación: el programa de formación básica de 24 meses.

8.3.1.2. Denominación del examen parcial: examen parcial de formación profesional 1 (tras 24 meses de formación)

8.3.1.3. Tareas y competencias que debe realizar el titular del examen de la 1ª fase

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Actividad o intervención realizada Número	D También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Examen médico de aptitud para el trabajo	X					100	X
3.	Evaluación de la empleabilidad		X				80	X
4.	Obtención y tenencia de un arma de fuego evaluación de la aptitud médica, discusión de casos					X	10	X
5.	Carretera Conductores evaluación de la aptitud médica (1. y grupo 2)					X	10	X
6.	Evaluación del estado de salud del personal sanitario		X				50	X
7.	Prueba de idoneidad de la prioridad de salud pública epidemiológica		X				50	X
8.	Escolarización antes de prueba de aptitud				X		50	X
9.	Fácil y difícil prueba de aptitud de operador					X	10	X
10.	Salud laboral atención		X				10	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**  
1Modificado por el Decreto BM 7/2024.(II. 12.) § 20 5.1.

**Netlegisl  
ation  
96.  
página**



**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**98.**  
**página**

2.	Examen médico de aptitud para el trabajo	X					100	X
3.	Evaluación de la empleabilidad	X					80	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislación**  
**99.**  
**página**

4.	Obtener y poseer un arma de fuego establecer la aptitud médica,	X					10	X
5.	Carretera Conductores evaluación de la aptitud médica (1. y grupo 2)	X					10	X
6.	Evaluación del estado de salud del personal sanitario	X					50	X
7.	Prueba de idoneidad de la prioridad de salud pública epidemiológica	X					50	X
8.	Escolarización antes de prueba de aptitud profesional	X					50	X
9.	Pruebas de aptitud sanitaria, física y psicológica para vigilantes de espacios públicos	X						X
10.	Fácil y difícil prueba de aptitud de operador	X					10	X
11.	Riesgo de accidente evaluación de la aptitud de los trabajadores en ocupaciones peligrosas	X						X
12.	Salud laboral atención	X					10	X
13.	Asistencia a la rehabilitación profesional	X					10	X
14.	Lugar de trabajo asistencia en la investigación de accidentes	X						X
15.	Ocupación diagnóstico de una enfermedad profesional	X					5	X
16.	Ocupación notificación de enfermedad profesional	X					5	X
17.	Ocupación investigación de la causa profesional de una enfermedad	X					5	X
18.	Realizar una prueba de la función respiratoria	X					10	X
19.	Realización de una prueba Doppler	X					10	X
20.	Prueba de audición	X					10	X
21.	Prueba de agudeza visual y visión de los colores	X					10	X
22.	Realización de un ECG	X					10	X
23.	Medición de la presión arterial	X						X
24.	Cálculo del IMC	X						X
25.	Principal urgencias primaria	X					5	X
26.	Inspección de higiene laboral documentada en el lugar de trabajo	X					20	X
27.	Evaluación completa y documentada de los riesgos del lugar de trabajo	X					2	X
28.	Asesoramiento sobre cuestiones de higiene en el trabajo	X					20	X
29.	Asesoramiento sobre cuestiones ergonómicas	X					20	X
30.	Presentación de promoción de la salud	X					10	X
31.	Almacenamiento sanitario organizar un programa de salud	X					2	X
32.	Conocimiento actualizado de la legislación sobre salud laboral	X						
33.	Conocimiento de las exposiciones profesionales	X						X
34.	Conocimiento de las enfermedades profesionales	X						X
35.	Trabajar con conocimie	X						X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**100.**  
**página**

	nto de las enfermedades relacionadas con							
36.	Empleados enfermedades mortales de los trabajadores	X						
37.	Uso de la documentación de salud laboral	X						X

8.4.3. Tareas para el examen profesional:



- 8.4.3.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original
- Ponderación de la prueba: 40%.
  - Duración de la prueba: 120 minutos.
  - Criterios de evaluación del examen: Principios prácticos de medicina del trabajo.
  - El número mínimo de competencias que deben medirse en la tarea de examen es de 7, que figuran en la lista de competencias de la sección 8.4.2.
- 8.4.3.2. Tarea de la prueba oral
- Ponderación de la prueba: 60%.
  - Duración de la prueba: 60 minutos.
  - Criterios de evaluación del examen: conocimiento de la legislación sobre medicina del trabajo e higiene laboral.

## 9. REQUISITOS DE FORMACIÓN DE OTORRINOLARINGÓLOGO

### 9.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

- Denominación del título: Otorrinolaringología
- Duración de la formación: 60 meses
- Número de exámenes parciales a realizar durante el periodo de formación: 2

### 9.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

- 2 meses de prácticas de urgencia
- 1 mes de prácticas en una unidad multidisciplinar de cuidados intensivos
- 2 semanas de formación en rescate
- Curso de 1 mes de desarrollo de destrezas (destreza manual quirúrgica general)
- 11 meses otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello proedéutica
- 1 mes de cirugía facial, maxilofacial y oral
- 1 mes de traumatología de cabeza y cuello
- 1 mes cirugía general, cirugía plástica, quemaduras y cirugía plástica
- 2 semanas de formación neuroquirúrgica
- 1 semana de formación específica en patología
- 1,5 meses de prácticas en oncología
- Programa especial de 38 meses de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello
- Curso de audiología de 1 semana
- Curso de pre-especialización de 1 mes (incluye formación teórica y práctica en alergología, cirugía plástica y radiología)

### 9.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN AL CONCURSO

- Descripción del sub-examen 1
  - Para aprobar el examen parcial, deberá haber completado los siguientes elementos de formación:  
A partir del 25º mes de formación, realización de las actividades de 9.2.1 a 9.2.10 (19 meses y una semana), 6 meses del programa especial en Otorrinolaringología y las intervenciones del cuadro de 9.3.1.3.
  - Denominación del examen parcial: primer examen parcial de formación profesional
  - Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen parcial:

A	B	C	D
	Nivelación		

1.	Nombre de la competencia	I.	II.	III.	IV.	V.	Actividad o intervención realizada Número	También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
2.	Endoscopia nasal con instrumento rígido (0 y 30 grados)	X					15	X
3.	Dowsing y laringoscopia con óptica de 70	X					15	X
4.	Fibroscopio rino-faringo-laringo-faríngeo	X					10	X
5.	Tratamiento de las hemorragias nasales: con cauterización,	X					5	X
6.	Hemorragias nasales cuidados con un tampón en capas	X					5	X
7.	Hisopos Bellocq, Foley y otros catéteres de balón		X				3	X
8.	Cráneo facial, OMÚ rtg y análisis lateral del cráneo rtg para fracturas faciales y nasales	X					5	X
9.	Reducción ósea nasal		X				5	X
10.	Sutura	X					5	X
11.	Incisión, escisión (cutis, subcutis, oído, cuello, faringe, nariz, otopatoma)	X					5	X
12.	Apertura del absceso periamigdalino		X				5	X
13.	Paracentesis membrana. Tímpano, succión de la cavidad del tambor	X					5	X
14.	Limpieza de oídos	X					5	X
15.	Cuidado del estoma + cambio de cánula	X					10	X
16.	Pruebas de vibración acústica	X					10	X
17.	Espontánea y pruebas vestibulares provocativas	X					10	X
18.	Exposición de tarjetas de ambulancia	X					30	X
19.	Preparación del informe final	X					30	X
20.	El análisis por TAC del cráneo de la mejilla se complica sinusitis		X				5	X
21.	Arckoponya CT análisis en caso de lesión sinusal		X				5	X
22.	Análisis de TC o RM cervical para flemón cervical, absceso		X				5	X
23.	Adenotomía			X			10	X
24.	Inserción del tubo de ventilación			X			3	X
25.	Cirugía de la parte inferior de la nariz (láser, radiofrecuencia)				X		3	X
26.	Laringomicroscopía (con Kleinsasser)				X		5	X
27.	Septoplastia parcial (espina, extirpación de crista, resección menor)				X		3	X
28.	Amigdalectomía, amigdalotomía				X		5	X
29.	Infundibulotomía				X		3	X
30.	Konikotomía, (habilidad, o cadáver)		X				5	X
31.	Traqueotomía (habilidad, cadáver puede ser acreditado max 2pcs)		X				5	X

- 
- a)* Lugar de examen: lugar aprobado por el tribunal
  - b)* Condiciones materiales: condiciones de un servicio de otorrinolaringología general acreditado
- 9.3.1.5. Tareas de examen:
- 9.3.1.5.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original
- a)* Ponderación de la prueba: 50%.
  - b)* Duración de la prueba: 30 minutos.

c) Criterios de evaluación de la tarea de examen: Fundamentos prácticos de la atención otorrinolaringológica (toma de anamnesis, exploración del paciente, preparación del plan diagnóstico y terapéutico).

d) Realizar una parte práctica del examen.

e) El número mínimo de competencias que deben medirse en la tarea de examen es 3 de la lista de competencias de 9.3.1.3.

9.3.1.5.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 40 minutos.

c) La parte oral de la prueba consiste en el estudio de un caso.

d) A Tarea de examen evaluación criterios: discusión de un caso en relación con evaluación del nivel de conocimientos teóricos en otorrinolaringología.

e) Preparación previa basada principalmente en los elementos prácticos y de diagnóstico del examen, especialmente en el ámbito de la atención de urgencias y emergencias.

9.3.1.5.3. Prueba escrita No hay prueba escrita

9.3.2. Descripción del sub-examen 2

9.3.2.1. Para ser admitido al examen parcial, deben haberse completado los siguientes elementos de formación: la formación básica y el primer examen parcial, en el 4º año de formación

9.3.2.2. Denominación del examen parcial: segundo examen parcial (en el 4º año de formación)

9.3.2.3. La superación del examen es un requisito previo para la admisión al examen

9.3.2.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:

Lugar del examen: lugar aprobado por el tribunal, examen escrito de prueba organizado al final del curso de preparación para el examen, de un mes de duración, organizado anualmente de forma rotatoria en las cuatro universidades.

#### 9.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

9.4.1. El título del examen es: Examen de otorrinolaringólogo.

9.4.2. Tareas (competencias) que el titular de la cualificación puede realizar:

	A	B	C	D
1.	Nombre de la competencia	Nivelación	Actividad o intervención realizada Número	También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
2.	las competencias establecidas en el punto 9.3.1.3.	I.		X
3.	Evaluación de los resultados audiológicos subjetivos y objetivos	I.	30	X
4.	Evaluación independiente de los hallazgos instrumentales otoneurológicos	I.	10	X
5.	Análisis de los hallazgos y las imágenes de TC y RM de las enfermedades de la nariz y los senos paranasales, la garganta, la laringe, la faringe y el oído.	I.	30	X
6.	Análisis de las pruebas foniatricas básicas	I.	15	X

9.4.2.1. Intervenciones y número de casos necesarios para aprobar el examen:

1.	A Tipo de intervención	B Número de asunto	
		Cirugía	Asistencia
2.	orrendoscopia	20	1300

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**105.**  
**página**  
**-**

3.	naso-faringo-laringo-laringo-fiberoscopiao óptica	rígida faringo-laringoscopia	20	-
4.	esofagoscopia		5	5

1Modificado por el Decreto BM 7/2024.(II. 12.) § 20 5.2.

5.	Cirugía laringomicroscópica (LMC)	5	5
6.	reducción ósea nasal	5	5
7.	taponamiento nasal estratificado	15	-
8.	Tampón Bellocq	5	-
9.	broncoscopia (rígida o fibroscópica)	3	5
10.	conicotomía (habilidad, o cadáver)	5	-
11.	traqueostomía	5	10
12.	adenotomía	20	10
13.	amigdalectomía, amigdalotomía	20	10
14.	resección septal o septoplastia	10	15
15.	cirugía endoscópica de los senos paranasales, FESS	5	15
16.	antrotomía, ectomía mastoidea, radical cirugía del oído (puede incluirse cirugía ósea cadavérica)	4	4
17.	paracentesis timpáni	10	-
18.	Inserción del ojal en el tímpano	10	10
19.	escisión de adherencias cutáneas (pequeña, mediana)	10	-
20.	escisión de terima cervical (punta de flecha, glándula salival submandibular, quiste)	3	5
21.	Cirugía tiroidea (lobectomía, tiroidectomía total para procesos benignos o malignos)	-	5
22.	electrocauterio nasi	5	-
23.	laringectomía externa con asistencia (laringectomía parcial vertical u horizontal, o laringectomía total)	-	5
24.	timpanoplastia (miringoplastia)	3	5
25.	disección cervical, disección profunda del cuello	-	5
26.	cirugía radical o externa de los senos paranasales	-	3
27.	mucosotomía, conchotomía, cirugía de cornetes con láser o radiofrecuencia	5	10
28.	incisión de absceso periamigdalino, parafaríngeo	3	5
29.	incisión de absceso cervical	3	3
30.	laringectomía endolaríngea (láser o radiofrecuencia o microdispositivo), cirugía alveolar para tumores benignos y malignos		5

#### 9.4.3. Tareas para el examen profesional:

##### 9.4.3.1. Pruebas escritas

Un examen de prueba, con un porcentaje mínimo de aprobados del 65%, para los exámenes prácticos y orales posteriores.

##### 9.4.3.2. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 40%.

b) Tiempo permitido para completar la prueba: 60 minutos.

c) Durante el examen práctico, el candidato recibirá una serie de pacientes otorrinolaringológicos (un paciente con sordera, un paciente con enfermedad sinusal y un paciente con enfermedad laringofaríngea). Tras entrevistar a la anamnesis, realizar diagnósticos por imagen, de laboratorio, eventualmente audiológicos, y efectuar exámenes básicos, exámenes complementarios endoscópico-microscópicos, el candidato describirá el estado del paciente, los hallazgos y la anamnesis, y en función de éstos, el diagnóstico presuntivo y elaborará un plan terapéutico.

##### 9.4.3.3. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 60%.

b) Duración de la prueba: 40 minutos.

c) Criterios de evaluación de la pregunta de examen: sintomatología, diagnóstico diferencial, diagnóstico y terapia de las enfermedades otorrinolaringológicas a partir de una lista de ítems.

## 10. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN GASTROENTEROLOGÍA

### 10.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

- 10.1.1. Denominación del título: Gastroenterología
- 10.1.2. Duración de la formación: 60 meses
- 10.1.3. Duración de la formación inicial: 25 meses
- 10.1.4. Duración del aprendizaje: 35 meses
- 10.1.5. Número de exámenes a realizar durante el periodo de formación: 1

## 10.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

- 10.2.1. Formación básica 25 meses
  - 10.2.1.1. 2 meses de prácticas de urgencia
  - 10.2.1.2. 1 mes de prácticas en una unidad multidisciplinar de cuidados intensivos
  - 10.2.1.3. 2 semanas de formación en rescate
  - 10.2.1.4. 4 meses de formación básica en medicina interna general (departamento de medicina interna de cualquier perfil) - incluida 1 semana de formación en ECG
  - 10.2.1.5. 3 meses de formación básica en medicina interna en el servicio de cardiología
  - 10.2.1.6. 2 meses de formación básica en medicina interna en el servicio de neumología
  - 10.2.1.7. 9 meses de formación básica en gastroenterología
    - a) 6 meses en el servicio de gastroenterología
    - b) 3 meses en una sala de hepatología
  - 10.2.1.8. 2 meses de formación en laboratorio endoscópico
  - 10.2.1.9. 1 mes de formación en infectología
  - 10.2.1.10. Curso obligatorio de 2 semanas
    - a) Curso básico de endoscopia
    - b) Curso de ecografía
- 10.2.2. Formación práctica 35 meses
  - 10.2.2.1. 3 meses en una sala de cirugía gastroenterológica (preferiblemente 2 semanas en una sala de trasplantes)
  - 10.2.2.2. 2 meses en el servicio de hematología-oncología
  - 10.2.2.3. 2 meses en nefrología
  - 10.2.2.4. 2 meses Endocrinología, Enfermedades Metabólicas Ejercicio Departamental
  - 10.2.2.5. 15 meses en gastroenterología (con endoscopia)
  - 10.2.2.6. 3 meses de formación en el departamento de hepatología
  - 10.2.2.7. 3 meses de formación en ecografía
  - 10.2.2.8. 1 mes de formación en EII en un centro biológico
  - 10.2.2.9. 1 mes de prácticas en la atención a pacientes con hemorragia gastrointestinal
  - 10.2.2.10. 2 mes endoscópica endoscópica III progresividad Centro de nivel III
  - 10.2.2.11. 1 mes de cursos obligatorios:
    - a) Curso de hepatología
    - b) Curso de una semana antes del examen profesional
    - c) CPRE o UH endoscópica o curso de cápsula endoscópica
    - d) Escuela IBD
    - e) Nutrición, curso de dietética
    - f) CT, MRI curso
    - g) Reunión general anual de MGT

## 10.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN AL CONCURSO

- 10.3.1. Descripción del sub-examen 1
  - 10.3.1.1. Título del examen parcial: examen parcial de gastroenterología
  - 10.3.1.2. Para ser admitido al examen parcial, deberá haber completado los elementos del programa de formación establecidos en los puntos 10.2.1 a 10.2.1.10.
  - 10.3.1.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen parcial:

	A	B	C	D
		Nivelación		

1.	Nombre de la competencia	I.	II.	III.	IV.	V.	Actividad o intervención realizada Número	También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
2.	Admisión	X						X
3.	Pruebas para pacientes	X						X
4.	Establecer un plan de diagnóstico		X					X
5.	Establecer un plan de tratamiento			X	X			
6.	Gestión autónoma del colgajo febril		X		X			
7.	Seguro de venas, toma de muestras de sangre	X			X			
8.	Ventilación con balón enmascarado	X			X			
9.	Seguridad de la vía aérea (posicionamiento, OP, uso de NP, aspiración)		X		X			
10.	Elaboración del informe final			X	X			
11.	Preparación y análisis independientes de ECG		X		X			
12.	Análisis de gases en sangre		X		X			
13.	Diseño y aplicación de la fluidoterapia	X			X			
14.	Tensión arterial, peso, talla y cálculo del IMC	X			X			
15.	Atención ambulatoria		X		X			
16.	Punción de ascitis		X		X			
17.	Conocimiento del uso de desfibriladores, al menos habilidad en laboratorio		X		X			
18.	gastro-, yeyunal sonda drenaje		X		X			
19.	Hasi UH			X	X			

10.3.1.4. Aspectos especiales de la organización del examen parcial:  
 condiciones materiales: condiciones en el servicio de medicina interna general.

10.3.1.5. Las tareas del examen parcial:

10.3.1.5.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) A Tarea de examen sobre mínimo 5 db práctico competencias deben medirse.

d) Lugar de examen: medicina interna general o gastroenterología.

e) 10.3.1.5.1. Criterios de evaluación de la prueba: juicio sobre el nivel de conocimientos prácticos.

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) La tarea de examen debe medir un mínimo de 5 competencias.

c) Duración de la prueba: 60 minutos.

d) Criterios de evaluación del test: evaluación del nivel de conocimientos teóricos.

e) Lugar del examen: servicio de medicina interna general o de gastroenterología

#### 10.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

10.4.1. Denominación del examen: especialización en gastroenterología

10.4.2. Requisitos previos para la cualificación:

10.4.2.1. Realización de los elementos de formación del punto 10.2

10.4.2.2. Realización de las siguientes intervenciones y pruebas



**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

Netlegislation  
109.

página

1.	Título de las intervenciones a realizar	Actividad o intervención realizada Nombre, número	También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
----	---	---	--

2.	Gastroscofia de rutina	120	X
3.	Gastroscofia quirúrgica	30	X
4.	Colonoscopia rutinaria	70	X
5.	Colonoscopia quirúrgica	30	X
6.	Realización autónoma de una gammagrafía abdominal UH	200	X
7.	Asistencia en el examen CPRE	15	X
8.	Participación en el examen endoscópico UH	15	X
9.	Participación en una biopsia hepática	15	X
10.	UH, CT, endoscópica UH participación en muestreo guiado	15	X
11.	Cápsula endoscópica en un examen participación en	10	X
12.	Participación en un examen enteroscópico	5	X

El 80% del número de intervenciones y exámenes que deben completarse antes de que el examen pueda realizarse en el lugar de formación del candidato, el 20% debe realizarse en un centro de nivel de progresión II.b-III distinto del lugar de formación.

10.4.3. Tareas (competencias) que el titular de la cualificación puede realizar:

	A	B
1.	Nombre de la competencia	Nivelación
2.	Competencias del punto 10.3.1.3	I.
3.	Competencias del punto 10.4.2.2	I.
4.	excepto la realización independiente de exámenes endoscópicos UH que requieran un examen de licencia	

10.4.4. Tareas para el examen profesional:

10.4.4.1. Tarea práctica de examen en gastroenterología en un centro de nivel III de progresión

a) Ponderación de la prueba: 30%.

b) Duración de la prueba: 120 minutos

c) Criterios de evaluación de la tarea de exploración: Evaluación independiente del paciente, plan diagnóstico y terapéutico, incluido el diagnóstico diferencial. Evaluación de la habilidad endoscópica.

d) El número mínimo de competencias que deben medirse para la tarea de examen es de 7, que figuran en la lista de competencias de 10.3.1.3 y 10.4.2.2.

10.4.4.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 70%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos

c) Criterios de evaluación de la pregunta del examen: revisar la sintomatología, el diagnóstico diferencial, el diagnóstico y la terapia de las enfermedades gastroenterológicas.

## 11. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN GERIATRÍA

### 11.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

11.1.1. Título de la formación: Geriatría

11.1.2. Duración de la formación: 58 meses

11.1.3. Número de exámenes a realizar durante la formación: 2

### 11.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

11.2.1. 2 meses de prácticas de urgencia

11.2.2. 1 mes de prácticas en una unidad multidisciplinar de cuidados intensivos

11.2.3. 2 semanas de formación en rescate

11.2.4. 6,5 meses de formación básica en medicina interna general en un servicio de medicina interna

11.2.5. 12 meses de formación básica en medicina interna geriátrica, en un

---

departamento centrado en geriatría:

Primer examen parcial:

11.2.6. 12 meses de formación geriátrica especializada

11.2.7. 2 meses de prácticas de reumatología

11.2.8. 2 meses de prácticas de oncología

11.2.9. 2 meses de formación en psiquiatría geriátrica

11.2.10. 2 meses de prácticas neurológicas

11.2.11. 1 mes de formación en infectología

11.2.12. 3 meses de prácticas de rehabilitación Examen de la segunda

parte:

11.2.13. 12 meses en medicina interna general, perfil de atención geriátrica

Los 12 meses de prácticas de medicina interna general tras el 2º examen son fijos, por lo que no se añaden nuevas competencias, se trata de profundizar en lo ya aprendido.

### 11.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS

11.3.1. Descripción del sub-examen 1

11.3.1.1. Fecha: después del 22º mes de formación

11.3.1.2. Para ser admitido al examen parcial, deberá haber completado los elementos de formación enumerados en los puntos 11.2.1 a 11.2.5

11.3.1.3. Examen de la Parte 1 al final de la formación según 11.2.1-11.2.5

a) Las condiciones materiales son las del geriátrico.

b) La parte práctica del examen, las preguntas orales, versará sobre los puntos de la lista de competencias.

c) Ejercicio escrito: documentación escrita del paciente examinado durante la exploración.

d) Evaluación: la misma que el resultado del examen parcial.11.3.1.3.1 Tareas del examen

parcial:

11.3.1.1.3.1.1 Tarea de examen práctico en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 120 minutos.

c) Criterios de evaluación del examen: fundamentos prácticos de los cuidados generales geriátricos y crónicos: toma de anamnesis, exploración del paciente, elaboración de planes diagnósticos y terapéuticos.

d) Realización de una parte práctica del examen (examen detallado de un paciente anciano, análisis de ECG, análisis de gases en sangre, toma de muestras de sangre, inserción de un branulio, planificación de la fluidoterapia, medición de la tensión arterial, el peso y la altura y cálculo del IMC, autocontrol u organización de una emergencia, reanimación, provisión de vías respiratorias (puede utilizarse el laboratorio de habilidades para el examen).

e) El ejercicio práctico debe estar respaldado por una documentación escrita detallada.

f)  La tarea de examen debe medir un mínimo de 7 competencias

11.3.1.4. de la lista de competencias de (a)

11.3.1.3.1.2.

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación del test: evaluar el nivel de conocimientos teóricos. Comprobar los conocimientos clave sobre cuidados generales y geriátricos, principios y práctica de urgencias y cuidados críticos, tal y como se describen en la lista de competencias. Responder al menos a 1 diagnóstico diferencial y a 1 situación y pregunta de emergencia.

11.3.1.4. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la 1ª parte:

A	B	C	D
	Nivelación		1308

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**113.**  
**página**

---

1 Modificado por el Decreto BM 7/2024.(II. 12.) § 20 5.3.

1.	Nombre de la competencia	I.	II.	III.	IV.	V.	Actividad o intervención realizada Número	También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
2.	Diagnóstico y documentación de afecciones agudas de medicina interna	X					50	X
3.	Cuidados del paciente inconsciente		X				5	X
4.	Respiración enmascarada			X			10	X
5.	Ventilación con globo enmascarado (laboratorio de habilidades)	X					15 (10) 1	X
6.	Seguridad de la vía aérea (posicionamiento, OP, uso de NP, aspiración) (laboratorio de habilidades)	X					15 (10) 2	X
7.	Inserción de tubo endotraqueal			X			13 (10) 3	X
8.	Uso de un desfibrilador		X				3 (3) 4	X
9.	Cuidado de un paciente muy intoxicado					X	3	X
10.	Seguro de venas, toma de muestras de sangre	X					50	X
11.	Seguro de vena central (laboratorio de habilidades)		X				15 (10) 5 X	
12.	ECG de 12 derivaciones	X					20	
13.	Análisis de ECG		X				100	
14.	Recopilación de tratamiento de emergencia		X				5	
15.	Reanimación cardiopulmonar (habilidad en el laboratorio)			X			13 (10) 6	
16.	Cuidados del paciente con insuficiencia respiratoria				X		5	
17.	Gestión autónoma del colgajo febril		X				100	
18.	Atención al paciente en estado de shock				X		5	
19.	Examen de pacientes ancianos con enfermedades crónicas específicas (oncológicas, hematológicas, hepáticas crónicas, intestinales, neurológicas, pulmonológicas, nefrología, cardiología)			X			50	
20.	Elaboración del informe final		X				25	
21.	Análisis de gases en sangre		X				30	
22.	Derivación de una sonda gástrica		X				10	
23.	Cuidados de un paciente con ictus agudo					X	10	
24.	Sondaje vesical	X					30	
25.	Punción torácica		X				3	
26.	Desfibrilador conocimiento de cómo utilizar el dispositivo (realizado en un laboratorio de habilidades)		X				3	
27.	Evaluación geriátrica compleja de la salud. Uso de índices y cuestionarios geriátricos.	X					100	
28.	Retención vesical crítica			X			5	X
29.	Tratamiento de la hipovolemia			X			15	X
30.	Tratamiento de los trastornos electrolíticos y la hipoglucemia (hipo e hipernatremia, hiperpotasemia)			X			30	

---

examen: Asignatura: clase de geriatría condiciones de clase

---

- 1 La intervención en cuestión puede realizarse en el laboratorio de habilidades con el número entre paréntesis.
- 2 La intervención en cuestión puede realizarse en el laboratorio de habilidades con el número entre paréntesis.
- 3 La intervención en cuestión puede realizarse en el laboratorio de habilidades con el número entre paréntesis.
- 4 La intervención en cuestión puede realizarse en el laboratorio de habilidades con el número entre paréntesis.
- 5 La intervención en cuestión puede realizarse en el laboratorio de habilidades con el número entre paréntesis.
- 6 La intervención en cuestión puede realizarse en el laboratorio de habilidades con el número entre paréntesis.

11.3.1.6. Tareas de examen:

11.3.1.6.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

- a) Ponderación de la prueba: 50%.
- b) Duración de la prueba: 90 minutos.
- c) Criterios de evaluación de la tarea de examen: fundamentos prácticos de la atención geriátrica (toma de anamnesis, examen de pacientes, preparación de planes diagnósticos y terapéuticos, evaluación de resultados de pruebas reales o simuladas).
- d) Realización de una subtarea práctica relacionada con el examen (evaluación geriátrica interna y compleja del paciente, uso de cuestionarios geriátricos, evaluación de la multimorbilidad del paciente y de los problemas diagnósticos y terapéuticos resultantes).

e) El número mínimo de competencias a evaluar en el examen es de 7.

11.3.1.6.2 Examen oral

- a) Ponderación de la prueba: 50%.
- b) Duración de la prueba: 60 minutos.
- c) Criterios de evaluación del examen parcial: evaluación del nivel de conocimientos teóricos y prácticos. La tarea más importante es comprobar los conocimientos de la lista de competencias para garantizar que los residentes que han superado el examen parcial pueden desempeñar sus funciones con la competencia requerida.

11.3.2. Descripción del sub-examen 2

11.3.2.1. Fecha: después del 46º mes de formación

11.3.2.2. Para ser admitido a la parte 2, debe haber completado los elementos de formación establecidos en los puntos 11.2.6 a 11.2.12

11.3.2.3. Finalización del 2º examen parcial

a) Al menos dos geriatras deberán ser miembros del tribunal. El comité de subexamen comprobará los ejercicios completados y los materiales escritos (historias clínicas, planes de cuidados, evaluaciones de resultados, resúmenes escritos) del cuaderno de trabajo que demuestren la competencia.

b) 11.3.2.3. Condiciones de sujeción del servicio de geriatría

11.3.2.3.1 Tarea de examen práctico en el entorno de trabajo original

- a) Ponderación de la prueba: 50%.
- b) Duración de la prueba: 120 minutos.
- c) Criterios de evaluación de la tarea de examen: fundamentos prácticos de los cuidados generales geriátricos y crónicos (toma de anamnesis, exploración del paciente, preparación de planes diagnósticos y terapéuticos, aplicación crítica de las directrices para determinadas enfermedades en otros grupos de edad, pacientes no multimórbidos, preparación para la simplificación de la sobremedicación).

d) Realización de una subtarea práctica relacionada con el examen (análisis de ECG, análisis de gases en sangre, toma de muestras de sangre, inserción de un branulio, planificación de fluidoterapia, cálculo de índices para evaluar al paciente geriátrico, autocuidados u organización de una emergencia, reanimación, vía aérea (el laboratorio de habilidades puede utilizarse para el examen)).

e) La tarea práctica debe estar respaldada por documentación escrita detallada: examen y documentación escrita de un paciente anciano y multimórbido, evaluación geriátrica.

→ f) <sup>1</sup> La tarea de examen debe medir un mínimo de 7 competencias

11.3.2.4. 11.3.2.2.3.1.2. Prueba oral

- a) Ponderación de la prueba: 50%.
- b) Tiempo permitido para completar la prueba: 60 minutos.



c) Criterios de evaluación de la prueba: evaluación del nivel de conocimientos teóricos. Conocimiento de los cuidados geriátricos y su aplicación integrada, principios y práctica de los cuidados de urgencia e intensivos en ancianos, y la parte de las competencias relacionadas con el tiempo de la lista de competencias. Responder al menos a 1 diagnóstico diferencial y a 1 situación o pregunta de urgencia.

11.3.2.4. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la parte 2:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Actividad o intervención realizada Número	D También puede realizarse fuera de una clínica universitaria a en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Establecer y modificar el plan diagnóstico y terapéutico de un paciente anciano multimórbido			X			150	X
3.	Cuidados diagnósticos y terapéuticos y documentación de afecciones agudas en ancianos				X		100	X
4.	Examen de pacientes ancianos con enfermedades crónicas específicas (oncológicas, hematológicas, hepáticas crónicas, intestinales, neurológicas, pulmonológicas, nefrología, cardiología)			X			100	X
5.	Tratamiento de la fibrilación auricular				X		30	X
6.	Tratamiento de la insuficiencia cardíaca			X			30	X
7.	Cuidados del paciente con insuficiencia respiratoria					X	10	X
8.	Protección de la vía aérea (posicionamiento, OP, uso de NP, aspiración)		X				5	X
9.	Elaboración del informe final				X		100	X
10.	Análisis de gases en sangre, evaluación		X				30	
11.	Cuidados agudos de la hemorragia del tracto gastrointestinal superior. Drenaje por sonda gástrica					X	10	
12.	Cuidados de un paciente con ictus agudo					X	20	
13.	Diferentes técnicas de medición de la presión arterial indicaciones, evaluación de los resultados, atención individualizada de la hipertensión en los ancianos		X				20	X
14.	Punción, pruebas de laboratorio y evaluación del colector de líquido abdominal		X				10	
15.	Envejecimiento diagnóstico y tratamiento de la diarrea				X		20	X
16.	Abdomen agudo asociado a la edad				X		5	
17.	Geriatría geriátrica. Evaluación de las encuestas por cuestionario			X			20	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**118.**  
**página**  
**X**

18.	Mareo, inestabilida d. Diagnóstico, diagnóstico diferencial. Prevención		X				20	X
19.	Prevención de caídas, diagnóstico y terapia postcaída			X			10	X
20.	Crítica escala prevención, investigación y tratamiento del estreñimiento			X			20	X

21.	Paciente anciano ingresado en un centro hospitalario gran número medicación racional moderación reposicionamiento de los puntos de ataque				X		50	
22.	Alimentación artificial. La sonda gástrica desprendida Colocación de la sonda de alimentación				X		15	
23.	Prevención, control y reparación de la sarcopenia				X		20	
24.	Hiperplasia prostática. Diagnóstico, diagnóstico diferencial, tratamiento			X			30	X
25.	Retención urinaria-, vaciado investigación y tratamiento de las disfunciones miccionales		X				30	
26.	Diagnóstico y tratamiento de las infecciones cutáneas externas en los ancianos			X			15	
27.	Prevención y tratamiento de las úlceras		X				30	X
28.	Paciente anciano con demencia. Diagnóstico, diagnóstico diferencial, tratamiento.			X			50	X
29.	Síndrome de Parkinson. Diagnóstico, tratamiento. Efectos secundarios de la medicación. Interacciones medicamentosas.			X			50	
30.	Envejecimiento agudo o confusión crónica, delirio				X		30	
31.	Envejecimiento depresión evaluación, tratamiento			X			30	X
32.	Psicosis relacionada con la edad. Documentación, diagnóstico, plan de tratamiento.					X	10	
33.	A capacidad de juicio en la vejez					X	30	
34.	Efectos secundarios de los tratamientos oncológicos				X		10	
35.	Reconocimiento y atención de urgencias oncológicas				X		5	
36.	Alivio del dolor en la vejez			X			50	X
37.	Exploración y tratamiento de pacientes con insuficiencia renal			X			20	
38.	Investigación de neumonía en ancianos, patología neumonía recurrente (disfagia en ancianos, etc.)			X			20	
39.	Diagnóstico y tratamiento de los trastornos circulatorios arteriales periféricos			X			30	
40.	Fractura de fémur en la vejez. Fractura rehabilitación tras					X	10	
41.	Mayores preparación para la anestesia				X		20	
42.	Rehabilitación fisioterapéutica			X			20	
43.	Rehabilitación cardiovascular			X			20	
44.	Cuidados de las enfermedades articulares degenerativas			X			30	1315
45.	polimialgia reumática			X			5	

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
120.  
página**

46.	Embolia pulmonar. Diagnóstico, tratamiento				X		10	
47.	Incontinencia urinaria asociada a la edad		X				30	X
48.	Infección urinaria en la vejez			X			15	
49.	Insuficiencia respiratoria aguda					X		
50.	Complicaciones agudas de la EPOC				X			
51.	Asma, bronquitis obstructiva				X			
52.	Neumonía			X				

53.	Hipertónico crisis, cuidado de una condición que amenaza una crisis					X	
54.	Coma diabético					X	
55.	Arritmias cardíacas agudas					X	
56.	Insuficiencia circulatoria				X		X
57.	Accidente cerebrovascular agudo, atención prehospitalaria				X		
58.	Embolia pulmonar aguda				X		
59.	Urgencias oncológicas					X	
60.	Reconocimiento del shock, cuidados intensivos					X	
61.	Inconsciencia, alteración de la consciencia					X	
62.	Agudo miocardio atención prehospitalaria del infarto de miocardio				X		
63.	Sepsis					X	
64.	Confusión aguda en la vejez					X	
65.	Abdomen agudo asociado a la edad					X	
66.	Infección por Clostridium difficile				X		
67.	Más información debido a afección tras traumatismo craneal				X		X

#### 11.3.2.5. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:

Condiciones materiales: condiciones mínimas para la asistencia geriátrica

#### 11.3.2.6. Tareas de examen:

##### 11.3.2.6.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 60%.

b) Duración de la prueba: 120 minutos.

c) Criterios de evaluación de la tarea de examen: fundamentos prácticos de los cuidados geriátricos generales: toma de anamnesis, exploración del paciente, elaboración del plan diagnóstico y terapéutico.

d) Realización de una subtarea práctica relacionada con el examen (evaluación geriátrica detallada del paciente, reconocimiento y evaluación de la multimorbilidad y la polifarmacia, evaluación neuropsiquiátrica, evaluación de la incapacidad).

e) El número mínimo de competencias que se evaluarán en la tarea de examen es de 7.

De la lista de competencias de la sección

##### 11.3.2.4 11.3.2.6.2.

a) Ponderación de la prueba: 40%.

b) Tiempo permitido para completar la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación de la prueba: evaluación del nivel de conocimientos teóricos. Examen de los conocimientos clave sobre cuidados generales y geriátricos, principios y práctica de la reumatología, oncología, neurología, enfermedades infecciosas geriátricas y cuidados de rehabilitación en el anciano. Responder al menos a 1 diagnóstico diferencial y a 1 situación o pregunta de urgencia.

## 11.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN

### 11.4.1. Título del examen: Geriátrica

### 11.4.2. Tareas (competencias) que el titular de la cualificación puede realizar:

	A	B
1.	Nombre de la competencia	Nivelación
2.	Competencias del punto 11.3.1.4.	I.
3.	Competencias del punto 11.3.2.4.	I.

### 11.4.3. Las tareas del examen profesional:

#### 11.4.3.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 120 minutos.

c) Criterios de evaluación de la tarea de exploración: Evaluación independiente del

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

Netlegislation  
122.  
~~página~~

---

paciente, plan diagnóstico y terapéutico, incluido el diagnóstico diferencial. Discusión de al menos una situación de emergencia.

d) El número mínimo de competencias que deben medirse para la tarea de examen es de 7, que figuran en la lista de competencias de 11.3.1.4 y 11.3.2.4.

11.4.3.1. Prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación de la pregunta de examen: habilidades, condiciones, sintomatología, diagnóstico, diagnóstico diferencial y terapia de la lista de competencias geriátricas.

## 12. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN PSIQUIATRÍA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

### 12.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

12.1.1. Denominación del título: Psiquiatría infantil y juvenil

12.1.2. Duración de la formación: 56 meses

12.1.3. Duración de la formación inicial: 23 meses

12.1.4. Duración del aprendizaje: 33 meses

12.1.5. Número de exámenes a realizar durante el periodo de formación: 3

### 12.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN

12.2.1. Formación básica 23 meses

12.2.1.1. 2 meses de prácticas de urgencias pediátricas

12.2.1.2. 1 mes en una unidad multidisciplinar de cuidados intensivos o en una unidad de cuidados intensivos pediátricos

12.2.1.3. 0,5 meses de formación en salvamento

12.2.1.4. 12 meses de formación acreditada en el departamento de psiquiatría infantil y adolescente

12.2.1.5. 7,5 meses de formación práctica en psiquiatría infantil y adolescente en el departamento de psiquiatría infantil de las clínicas universitarias

12.2.2. Formación práctica 33 meses

12.2.2.1. 12 meses en un centro psiquiátrico para niños y adolescentes o en un ambulatorio

12.2.2.2. 12 meses en un departamento acreditado de psiquiatría infantil y adolescente o de psiquiatría de adultos (de los cuales 3 meses en un departamento obligatorio de psiquiatría de adultos)

12.2.2.3. 9 meses de la primera optativa, que puede incluir investigación científica y pediatría

Práctica	formación diagnóstico	tiempo durante y psicoterapia según	continúa teórico
----------	-----------------------	-------------------------------------	------------------

### 12.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS

12.3.1. Descripción del 1er examen parcial

12.3.1.1. Para superar la 1ª fase, deberán completarse los siguientes elementos de formación

12.3.1.1.2. Al final de los meses 12 y 23 de la formación básica, se preparará una presentación de un caso, con una crítica del tutor.

12.3.1.1.3. Curso en línea obligatorio de fundamentos de la psiquiatría infantil cada mes: curso de diagnóstico DSM-V y psicopatología del desarrollo (Total: 2 x 8 meses, 3 horas al mes).

12.3.1.1.4. Participación en un club de arbitraje de revistas (1 hora a la semana, 50 horas en total)

12.3.1.2. Denominación del examen parcial: examen parcial de fin de formación básica

12.3.1.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la 1ª parte:

22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad  
Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.

Netlegislation  
124.  
página

	A	B	C	D
		Nivelación	Hecho en	Universidad



1.	Nombre de la competencia	I.	II.	III.	IV.	V.	Actividad, intervención nombre número	también puede realizarse fuera de la clínica en un centro de formación acreditado
2.	Análisis biográfico (padres-hijos)	X					50	X
3.	Semiestructurada, Entrevista estructurada		X				5	X
4.	Estado psicológico		X				50	X
5.	Observar el comportamiento de los niños en grupo		X				50	X
6.	Crear una epicrisis resumida			X			50	X
7.	Gestión de casos de trastornos de ansiedad			X			15	X
8.	Gestión de casos de TOC			X			5	X
9.	Gestión de casos de trastornos alimentarios			X			2	X
10.	Gestión de casos de trastornos de conducta			X			5	X
11.	Gestión de casos de trastorno negativista desafiante			X			5	X
12.	Gestión de casos de TDAH			X			10	X
13.	Gestión de casos de trastornos del estado de ánimo			X			4	X
14.	Gestión de casos de trastornos psicóticos			X			2	X
15.	Gestión de casos de trastornos generalizados			X			4	X
16.	Educación, consejos para padres			X			50	X
17.	Educación entre iguales			X			6	X
18.	Protección de la infancia gestión de un caso que requiere intervención			X			2	X
19.	Orientaciones sobre los procedimientos relativos a las medidas de ejecución			X			1	X
20.	Elaboración del informe final		X				50	X

12.3.1.4. Tareas de examen:

12.3.1.4.1. Original de entorno de trabajo realizado en práctica tarea de examen: presentación de un caso

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Tiempo permitido para completar la prueba: 60 minutos.

c) Lugar del examen: centro de formación primaria.

d) Criterios de evaluación de la tarea de exploración: rapport, calidad del contacto paciente-padres, detalle de la anamnesis, técnica de entrevista, pruebas diagnósticas, aspectos del diagnóstico diferencial.

12.3.1.4.2. Prueba Examen Tarea

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Tiempo permitido para completar la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación del examen: evaluar los conocimientos teóricos del candidato en el campo del diagnóstico psiquiátrico del niño y del adolescente y del diagnóstico diferencial.

12.3.2. Descripción del sub-examen 2

12.3.2.1. Para aprobar el examen de la parte 2, deberán haberse completado los siguientes elementos de formación: 12.3.2.1.1. 12 meses de formación en un servicio de psiquiatría infantil, tal como se describe en el punto 12.2.2.1.

consulta externa descargar

12.3.2.1.2. Participación en un club de arbitraje de revistas 1 vez por semana (30 horas en total)

12.3.2.1.3. Psicoterapia curso básico. Cognitiva cognitiva conductual 1321 curso básico (2x 7 horas)

12.3.2.2. A 2. sub-examen Título: Niños y Psiquiatría del Niño y del Adolescente Sub-examen 2  
12.3.2.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la parte 2:

	A	B	C	D
		<b>Nivelación</b>	<b>Hecho en</b>	<b>Universidad</b>

1.	Nombre de la competencia	I.	II.	III.	IV.	V.	Actividad, intervención nombre número	también puede realizarse fuera de la clínica en un centro de formación acreditado
2.	Gestión de casos de trastornos del estado de ánimo + trastornos psicóticos		X				10	X
3.	Gestión de casos de trastornos neuróticos y relacionados con el estrés	X					10	X
4.	Gestión de crisis por suicidio		X				5	X
5.	Gestión de casos de trastornos alimentarios		X				10	X
6.	Trastornos del comportamiento + TDAH		X				10	X
7.	Participación en el trabajo en grupo			X			1	X
8.	Caso de farmacoterapia		X				15	X
9.	Gestión básica de casos de psicoterapia		X				5	X

12.3.2.4. Aspectos específicos para la organización de la 2ª parte del examen: personal: el tutor es el examinador.

12.3.2.5. Tareas para la 2ª parte del examen:

a) Prueba práctica en el entorno de trabajo original

b) Ponderación de la prueba: 100%.

c) Duración de la prueba: 60 minutos.

d) A Tarea de examen evaluación criterios: Cognitivo

Presentación de un caso de Terapia Cognitivo-Conductual evaluado por el tutor.

12.3.3. Descripción del sub-examen 3

12.3.3.1. Para superar el nivel 3, deberá haber completado los siguientes elementos de formación: 12.3.3.1.1. 12 meses de formación en psiquiatría infantil y del adolescente o en psiquiatría, tal y como se describe en el punto 12.2.2.2.

Adultos psiquiátrico departamento consulta (de los cuales 3 meses obligatorio en un servicio psiquiátrico de adultos)

12.3.3.1.2. Participación en un club de arbitraje de revistas (30 horas en total)

12.3.3.1.3. Realización de 2 cursos específicos de terapia cognitivo-conductual (2x2 días)

12.3.3.2. A 3. sub-examen Título: Niños y Psiquiatría del Niño y del Adolescente Sub-examen nº 3

12.3.3.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la 3ª fase:

1.	Nombre de la competencia	B Nivelación					C Hecho en Actividad, intervención nombre número	D Fuera de una clínica universitaria, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Patologías externalizantes		X				20	X
3.	Patologías internalizantes		X				15	X
4.	Tratamiento de otros trastornos desde la infancia		X				20	X
5.	Gestión básica de casos de psicoterapia		X				10	X
6.	Consejos a los padres	X					20	X
7.	Gestión de casos de adicción			X			4	X

12.3.3.4. Aspectos especiales de la organización de la 3ª fase:

---

condiciones personales: el tutor es el examinador.

12.3.3.5. Tareas para la 3ª parte del examen:

a) Prueba práctica en un entorno de trabajo real.

b) Ponderación de la prueba: 100%.

c) Duración de la prueba: 60 minutos.

d) A Tarea de examen evaluación criterios: Cognitivo  
Presentación de un caso de Terapia Cognitivo-Conductual evaluado por el tutor.

## 12.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

12.4.1 Título del examen: psiquiatría infantil y juvenil

12.4.2. Tareas (competencias) que el titular de la cualificación puede realizar:

	A	B
1.	Nombre de la competencia	Nivelación
2.	Análisis biográfico (padres-hijos)	I.
3.	Entrevista semiestructurada, estructurada	I.
4.	Estado psicológico	I.
5.	Observar el comportamiento de los niños en grupo	I.
6.	Resumen epicrisis, creación de formulaciones	I.
7.	Gestión de casos de trastornos de ansiedad	I.
8.	Gestión de casos de TOC	I.
9.	Gestión de casos de trastornos alimentarios	I.
10.	Gestión de casos de trastornos de conducta	I.
11.	Gestión de casos de trastorno negativista desafiante	I.
12.	Gestión de casos de TDAH	I.
13.	Gestión de casos de trastornos del estado de ánimo	I.
14.	Gestión de casos de trastornos psicóticos	I.
15.	Gestión de casos de trastornos generalizados	I.
16.	Educación, consejos para padres	I.
17.	Educación entre iguales	I.
18.	Gestión de casos para la intervención en protección de menores	I.
19.	Tramitación de los procedimientos relativos a las medidas de ejecución	I.
20.	Elaboración del informe final	I.
21.	Gestión de casos de trastornos del estado de ánimo + trastornos psicóticos	I.
22.	Gestión de casos de trastornos neuróticos y relacionados con el estrés	I.
23.	Gestión de crisis por suicidio	I.
24.	Gestión de casos de trastornos alimentarios	I.
25.	Trastornos del comportamiento + TDAH	I.
26.	Participación en trabajos de grupo	I.
27.	Caso de farmacoterapia	I.
28.	Gestión básica de casos de psicoterapia	I.
29.	Patologías externalizantes	I.
30.	Patologías internalizantes	I.
31.	Tratamiento de otros trastornos desde la infancia	I.
32.	Gestión básica de casos de psicoterapia	I.
33.	Consejos a los padres	I.
34.	Gestión de casos de adicción	I.

12.4.3. Tareas para el examen profesional:

12.4.3.1 Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 25%.

b) Tiempo necesario para realizar la prueba: 2 días

c) Criterios de evaluación del trabajo de examen: presentación de un caso psiquiátrico infantil evaluado por el tutor en términos de autorregistro, diagnóstico diferencial y formulación.

12.4.3.2. Test

a) Ponderación de la prueba: 25%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de calificación del test: porcentaje de respuestas correctas a las preguntas del test.

12.4.3.3. Tarea de examen práctico oral:

a) Los candidatos deberán traer sus presentaciones de casos para los exámenes de las partes 1, 2 y 3 y el examen especializado, junto con la opinión del tutor examinador.

b) Ponderación de la prueba: 25%.

c) Las competencias mínimas que deben medirse en la tarea de examen son las de 12.3.1.3, 12.3.2.3 y 12.3.3.3.

d) Duración de la prueba: 100 minutos. Criterios de evaluación de la prueba: exposición de la sintomatología, diagnóstico diferencial, diagnóstico y psico y farmacoterapia de los trastornos psiquiátricos del niño y del adolescente.

12.4.3.4. Pregunta del examen teórico oral

Ponderación del ítem de la prueba: 25%. Sorteo de una serie de ítems, 1 ítem de 3 series.

### 13. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA

#### 13.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

13.1.1. Denominación del título: Cirugía pediátrica

13.1.2. Duración de la formación: 72 meses

13.1.3. Número de exámenes a realizar durante el periodo de formación: 3

#### 13.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

Realización de los elementos de los ejercicios de 13.2.2.6 y 13.2.2.7 durante este periodo, que puede variar de un individuo a otro debido a la secuenciación de los ejercicios.

13.2.1. Formación básica 21 meses

13.2.1.1. 6 meses Formación básica en cirugía pediátrica general en cualquier nivel asistencial

13.2.1.2. 3 meses Bloque de emergencia: 2 meses de SBO, 2 semanas de formación en rescate, 1 mes de ITO

13.2.1.3. 1 mes Formación en habilidades quirúrgicas

13.2.1.4. 10 meses de formación quirúrgica general (adultos), que pueden completarse en el centro de formación indicado en el plan de formación.

13.2.1.5. 1 mes Diagnóstico por imagen (niño)

13.2.2. Formación especializada en cirugía pediátrica: 51 meses

13.2.2.1. 12 meses General cirugía pediátrica formación especializada, desde en el centro de formación primaria, según el ámbito de acreditación

13.2.2.2. 6 meses Traumatología práctica, de los cuales 1-3 meses en un centro nacional de traumatología pediátrica

13.2.2.3. Formación especializada en cirugía pediátrica: 26 meses

13.2.2.3.1. 23 meses en un centro de formación primaria o en un centro de

13.2.2.3.2. 3x1 mes en un centro couniversitario de formación médica

13.2.2.4. 1,5 meses PIC, nivel III progresivo en un centro de cuidados intensivos perinatales

13.2.2.5. 1,5 meses Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, nivel progresivo III

13.2.2.6. Cursos de 1 mes: (cirugía laparoscópica pediátrica básica, cirugía abdominal, traumatología pediátrica, EPALS, cirugía urogenital pediátrica, cirugía neonatal, cirugía pediátrica de la mano)

13.2.2.7. 3 meses de formación optativa en uno de los siguientes campos: gastroenterología, urología, cirugía plástica (quemados), cirugía torácica, cirugía vascular, radiología intervencionista, obstetricia-ginecología, cirugía general, cirugía pediátrica, infantil y pediatría.

#### 13.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS

13.3.1. Descripción del sub-examen 1

13.3.1.1. Para ser admitido a la parte 1, deberá haber completado los siguientes elementos de formación: a

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

Netlegisl  
ation  
131.  
~~página~~

---

Haber completado todos los elementos de la formación básica descrita en el punto 13.2.1.

13.3.1.2. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la 1ª parte:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Hecho en Actividad, intervención nombre número	D Fuera de una clínica universitaria, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Cirugía pediátrica general (mayores de un año)							
3.	Exploración física de niños mayores de 1 año	X						
4.	Grupos especiales de pacientes (oncología, ITO, NIC)			X				
5.	CVC insertar participación activa				X		5	X
6.	Inserción de sonda vesical inferior		X				10	X
7.	Suprapúbica vejiga inserción de sonda			X			2	X
8.	Gastro tubo, Mic-key Sustitución de botones		X				2	X
9.	Abrir un absceso			X			5	X
10.	Punción articular			X			2	X
11.	Quirúrgico heridas vendajes, cuidados agudos de los trastornos de cicatrización de heridas		X					
12.	Local bajo anestesia procedimientos electivos			X			15	X
13.	Examen agudo del escroto			X				
14.	Tratamiento quirúrgico del escroto agudo			X			2	X
15.	Cuidados de parafimosis, balanitis		X				5	X
16.	Cirugías generales de pene			X			3	X
17.	Cirugías especiales de pene, plastia de pene, entrenamiento de la uretra				X			
18.	Inguinalis hernia reparación de hernia reposicional			X			2	X
19.	Cirugías inguinales			X			10	X
20.	Desinvaginación hidrostática			X			2	X
21.	Cuidados quirúrgicos de todas las cavidades corporales				X			
22.	Patologías abdominales agudas, cirugía abdominal de exploración (apendicectomía, íleo, invaginación, Meckel, perforación).				X		4	X
23.	Laparoscopia diagnóstica, cirugía laparoscópica general (apendicectomía, ovarios, testículos, quistes)				X		5	X
24.	Especial intervencion es laparoscópicas (urología, estómago, intestino, bazo)					X		
25.	Intervenciones endoscópicas				X		3	X
26.	Cirugía de labio leporino y paladar hendido, cirugía oral					X		
27.	Arcon realizado intervenciones				X		5	1328



**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
133.**

	quirúrgicas							<b>página</b>
28.	Punción torácica o asistencia activa			<b>X</b>			1	X
29.	Drenaje torácico			<b>X</b>			1	X
30.	Barra lateral (abierto, toracoscópica) cirugías					<b>X</b>		
31.	General (no actividades operativas)							
32.	Preparación de un plan de tratamiento			<b>X</b>				

33.	Informe final, recopilación del formulario de tratamiento ambulatorio		X				
34.	Diseño y aplicación de la terapia de fluidos y electrolitos		X				
35.	Calcular y preparar la dosis de fármacos administrados a través de una bomba de infusión.		X				
36.	Vacunación, inyección subcutánea, intramuscular	X					
37.	Evaluación PAS (puntuación de apendicitis pediátrica)	X					
38.	Especial pacientes descarga de la cola de pruebas				X		
39.	A la cabeza		X				
40.	Planificación de la terapia antibiótica			X			
41.	Indicación y análisis del RTG torácico		X				
42.	Indicación y evaluación de la gammagrafía abdominal nativa, otras gammagrafías rtg		X				
43.	CT, RM examen indicación, análisis				X		
44.	Planificación y administración del alivio del dolor			X			
45.	<b>Recién nacido-, intervenciones infantiles</b>						
46.	Examen de recién nacidos y lactantes			X			
47.	Todos los casos de competencia descritos anteriormente por debajo de la edad de un año					X	
48.	Cirugía neonatal (esofágica, colorrectal, urológica, malformaciones complejas)					X	

13.3.1.3. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:  
 En el lugar que determine la Asociación Nacional de Cirujanos Pediátricos.

13.3.1.4. Tareas de examen:

a) Prueba oral: anatomía básica, fisiología, farmacología, cirugía pediátrica general.

b) Trabajo escrito: presentación de un estudio de caso.

13.3.2. Examen parcial complementario de traumatología

13.3.2.1. Disponible a partir de ya en primero, pero a más tardar a segundo al mismo tiempo que el segundo examen parcial.

1.	Nombre de la competencia	B Nivelación					C Hecho en Actividad, intervención nombre número	D Fuera de una clínica universitaria, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Intervenciones traumatológicas							
3.	Cuidados de heridas traumáticas (excluidos mordeduras y disparos) con anestesia local (no específica de género)	X					20	X
4.	Cuidados de heridas traumáticas (excluidos mordeduras y disparos) con anestesia local y general (según el sexo)			X			2	X  1330

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**135.**  
**página**  
**X**

5.	Reproducción de no requerir tratamiento de fractura		<b>X</b>				2	X
6.	Tratamiento de fractura que requiere reducción cubierta			<b>X</b>			15	X
7.	Tratamiento quirúrgico de fracturas (cubierto)			<b>X</b>			5	X
8.	Tratamiento quirúrgico de fracturas (abierto)			<b>X</b>			2	X
9.	Atención al paciente politraumatizado				<b>X</b>		2	X



**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**137.**  
**página**

3.	Exploración física de niños mayores de 1 año	X						
4.	Grupos especiales de pacientes (oncología, ITO, NIC)		X					
5.	CVC insertar participación activa			X			3	X
6.	Inserción de sonda vesical inferior	X					10	X
7.	Gastro tubo, Mic-key Sustitución de botones	X					5	X
8.	Abrir un absceso		X				10	X
9.	Punción articular		X				3	X

10.	Local bajo anestesia procedimientos electivos			X			20	X
11.	Examen agudo del escroto		X					
12.	Tratamiento quirúrgico del escroto agudo			X				
13.	Cirugías generales de pene			X			5	X
14.	Cirugías especiales de pene, plastia de pene, entrenamiento de la uretra				X		2	X
15.	Inguinalis hernia reparación de hernia reposicional		X				3	X
16.	Cirugías inguinales			X			30	X
17.	Desinvaginación hidrostática			X			3	X
18.	Patologías abdominales agudas, cirugía abdominal de exploración (apendicectomía, íleo, invaginación, Meckel, perforación).			X			3	X
19.	Laparoscopia diagnóstica, cirugía laparoscópica general (apendicectomía, ovarios, testículos, quistes)			X			10	X
20.	Especial intervencion es laparoscópicas (urología, estómago, intestino, bazo)				X		3	X
21.	Intervenciones endoscópicas			X			3	X
22.	Cirugía de labio leporino y paladar hendido, cirugía oral				X		3	X
23.	Arcon realizado intervenciones quirúrgicas			X			5	X
24.	Barra lateral cirugías (abierta, toracoscópica)				X		2	X
25.	General (no actividades operativas)							
26.	Diseño y aplicación de la terapia de fluidos y electrolitos	X						
27.	Calcular y preparar la dosis de fármacos administrados a través de una bomba de infusión.	X						
28.	A la cabeza	X						
29.	Planificación de la terapia antibiótica		X					
30.	Indicación y análisis del RTG torácico		X					
31.	CT, RM examen indicación, análisis			X				
32.	Planificación y administración del alivio del dolor		X					
33.	Recién nacido-, intervencione s infantiles							
34.	Examen de recién nacidos y lactantes		X					
35.	Todos los casos de competencia descritos anteriormente por debajo de la edad de un año				X			
36.	Operaciones neonatales (esofágicas, colo rectales, urológicas, malformaciones complejas)				X			
37.	Intervenciones traumatológicas							
38.	Cuidados de heridas traumáticas (excluidos mordeduras y disparos) con anestesia local (no específica de género)	X					20	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
139.  
página**

39.	Cuidados de heridas traumáticas (excepto mordedura, disparo) bajo anestesia local, anestesia general (en relación con el género)			<b>X</b>			2	
40.	Reproducción de no requerir tratamiento de fractura		<b>X</b>				20	X
41.	Tratamiento de fractura que requiere reducción cubierta			<b>X</b>			15	X
42.	Tratamiento quirúrgico de fracturas (cubierto)			<b>X</b>			5	X

43.	Tratamiento quirúrgico de fracturas (abierto)			X			2	X
44.	Atención al paciente politraumatizado				X		2	X
45.	Cuidados de un traumatismo craneoencefálico sin trastorno neurológico		X				20	X
46.	Tratamiento de las lesiones contusas no fracturadas de las extremidades	X						
47.	Tratamiento de las quemaduras de primer grado	X						
48.	Tratamiento agudo de una quemadura de grado II que no supere el 5%.		X				10	X
49.	Tratamiento agudo de quemaduras de grado II superiores al 5%.			X			5	X
50.	Cuidados agudos de quemaduras de grado III-IV, tratamiento quirúrgico de quemaduras				X		2	X
51.	Fondo Superficiales atención ambulatoria de lesiones superficiales		X					
52.	Tratamiento de lesiones más profundas (+,-; sospecha de lesiones rectales, vaginales, ureterales)				X		2	X
53.	Cuidados de las heridas de bala			X				
54.	Atención ambulatoria de la herida superficial por mordedura (animal, humano)		X				5	X
55.	Tratamiento de heridas por mordedura extensas y profundas (animales, humanos)			X			2	X
56.	Atención a niños maltratados (incluso sospechosos)			X				
57.	En profundidad capas no extracción de cuerpos extraños en el ambulatorio	X						
58.	Extracción profunda de cuerpos extraños (bajo anestesia)			X				
59.	Tratamiento de lesiones traumáticas con amputación parcial o total			X			2	X
60.	Grave tejidos blandos tratamiento de una lesión (decolamiento)			X			1	X
61.	Cuidados no quirúrgicos del traumatismo abdominal cerrado			X			2	X

13.3.3.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:

En el lugar que determine la Asociación Nacional de Cirujanos Pediátricos.

13.3.3.5. Tareas de examen:

13.3.3.5.1. Prueba práctica en un entorno de trabajo real:

En cualquier momento anterior al examen parcial, la realización de un trabajo de examen práctico asignado por el tutor, cuya evaluación se incluye en la recomendación del tutor.

13.3.3.5.2. Pregunta del examen oral:

Traumatología general y traumatología pediátrica, práctica y teórica, cuidados perinatales e intensivos básicos, habilidades quirúrgicas pediátricas integrales.

13.3.4. Descripción del sub-examen 3

13.3.4.1. Completar los siguientes elementos de formación:

Realización de los elementos de los ejercicios indicados en 13.2.2.6 y 13.2.2.7 durante este periodo, que puede variar de un individuo a otro debido a la secuenciación de los ejercicios.

13.3.4.2. Subexamen 3: Examen preliminar (después de 60 meses de formación)

13.3.4.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la 3ª fase:



	A	B					C	D
		Nivelación						
	Nombre de la competencia	I.	II.	III.	IV.	V.	Hecho en Actividad, intervención nombre número	Fuera de una clínica universitaria, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
1.								

2.	Cirugía pediátrica general (mayores de un año)						
3.	Suprapúbica vejiga inserción de sonda			X		2	X
4.	Abrir un absceso	X					
5.	Tratamiento quirúrgico del escroto agudo			X		1	X
6.	Cuidados de parafimosis, balanitis	X					
7.	Cirugías especiales de pene, plastia de pene, entrenamiento de la uretra			X		2	X
8.	Inguinalis hernia reparación de hernia reposicional	X					
9.	Cirugías inguinales			X		40	X
10.	Especial intervencion es laparoscópicas (urología, estómago, intestino, bazo, tumores)			X		2	X
11.	Cirugía de labio leporino y paladar hendido, cirugía oral			X		2	X
12.	Punción torácica o asistencia activa		X				
13.	Drenaje torácico		X				
14.	General (no actividades operativas)						
15.	Preparación de un plan de tratamiento		X				
16.	Especial pacientes descarga de la cola de pruebas			X			
17.	Planificación de la terapia antibiótica	X					
18.	Indicación y análisis del RTG torácico	X					
19.	Indicación y evaluación de la gammagrafía abdominal nativa, otras gammagrafías rtg	X					
20.	Planificación y administración del alivio del dolor	X					
21.	Recién nacido-, intervencione s infantiles						
22.	Examen de recién nacidos y lactantes	X					
23.	Todos los casos de competencia descritos anteriormente por debajo de la edad de un año				X		
24.	Operaciones neonatales (esofágicas, colo rectalis-, urolgial, malformaciones complejas)			X		2	X
25.	Intervenciones traumatológicas						
26.	Tratamiento de fractura que requiere reducción cubierta		X				
27.	Anomalía neurológica no asociada a traumatismo craneoencefálico suministro	X					
28.	Fondo Superficiales atención ambulatoria de lesiones superficiales	X					
29.	Tratamiento de lesiones más profundas (+,-; sospecha de lesiones rectales, vaginales, ureterales)			X			
30.	Atención ambulatoria de la herida superficial por mordedura (animal,	X					1338

humano)								
---------	--	--	--	--	--	--	--	--

13.3.4.4. Criterios específicos para la organización del 3er examen parcial: asociación nacional de tribunales de cirugía pediátrica, con sedes variables.

13.3.4.5. Tareas para la 3ª parte del examen:

13.3.4.5.1. Prueba práctica en un entorno de trabajo real:

En cualquier momento anterior al examen parcial, la realización de un trabajo de examen práctico asignado por el tutor, cuya evaluación se incluye en la recomendación del tutor.

13.3.4.5.2. Pregunta del examen oral:

Conocimientos de cirugía especializada pediátrica y neonatal, así como los conocimientos adquiridos en exámenes anteriores.

### 13.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

- 13.4.1. Denominación de la cualificación: cualificación en cirugía pediátrica  
 13.4.2. Requisitos de acceso a la titulación:  
 13.4.2.1. Finalización de las secciones 1-3  
 13.4.2.2. Cumplir las condiciones establecidas en el punto 5.1  
 13.4.3. Tareas (competencias) que el titular de la cualificación puede realizar:

	A	B
1.	<b>Nombre de la competencia</b>	<b>Nivelación</b>
2.	Competencias ya adquiridas en los exámenes parciales, como se detalla en las tablas de los puntos 13.3.1.2, 13.3.2.1, 13.3.3.3 y 13.3.4.3	I.

- 13.4.4. Tareas para el examen profesional:  
 Prueba práctica en un entorno de trabajo real. Prueba oral

### 13.5. OTROS

- 13.5.1. Otras condiciones obligatorias de admisión al examen  
 13.5.1.1. Finalización de las operaciones obligatorias  
 13.5.1.2. Haber completado los créditos exigidos  
 13.5.1.3. Dos presentaciones como primer autor en un acto científico nacional  
 13.5.1.4. Redactar una comunicación científica de primer autor  
 13.5.2.1. Actuación quirúrgica pediátrica obligatoria

1.	A Tipo de intervención	B Número de caso	
		Cirugía	Asistencia
2.	1. Procedimientos quirúrgicos pediátricos generales		
3.	1.1 Cirugía inguinal (hernia, hidrocele, retentio testis) - (de las cuales *N mínimamente invasiva)	100	-
4.	1.2 Operaciones de hernia abdominal (umbilical, supraumbilical, epigástrica)	10	-
5.	1.3. Apendicectomía - (mín. 15 mínimamente invasiva)	30	-
6.	1.4 Cirugía aguda del escroto (torsión testicular, Morgagni hydatida)	5	5
7.	1.5. Circuncisio, plastia del prepucio	10	-
8.	2. Operaciones traumatológicas		
9.	2.1 Osteosíntesis cubierta (RTE, grapado con agujas de Kirschner, tornillo)	5	10
10.	2.2 Osteosíntesis quirúrgica abierta (ORIF)	2	5
11.	2,3 Arco, sutura nerviosa	2	3
12.	2.4 Injertos cutáneos	5	5
13.	3. Cirugía plástica y de la mano		
14.	3.1. Labioplastia, labioplastia	2	5
15.	3.3. Erradicación de la fístula cervical, quiste	2	3
16.	3.4. Plastia de lóbulo en Z, incisión de vaina tendinosa, extirpación de dedo supernumerario, disección de sindactilia.	3	3
17.	4. Cirugía abdominal		
18.	4.1. Píloromiotomía - (mín. 2 mínimamente invasiva)	5	5
19.	4.2. Cirugía del íleo (inserción de estoma, desinvaginación, adanesolisis)	3	3
20.	4.3 Resección intestinal, anastomosis, cierre de estoma	3	5
21.	4,4 RGE, enfermedad de Hirschsprung, EII, cirugía definitiva por poliposis	2	5
22.	4.5. Extirpación tumoral (abdominal, retroperitoneal, torácica) - (de las cuales mínimamente invasiva)	1	3
23.	4.6 Desinvaginación hidrostática	3	5

24.	5. Operaciones neonatales		
25.	5.1 Atresia esofágica, enfisema lobar congénito, malformación adenomatoide pulmonar, hernia diafragmática - (de las cuales mínimamente invasivas)	1	5
26.	5.2. Onfalocele, gastrosquisis,	2	5
27.	5.3 Obstrucción de intestino delgado (incluido duodeno), colocación de estoma, cirugía perineal neonatal (mini Peña)	2	5
28.	6. Intervenciones genitourinarias		
29.	6.1. Nefrectomía (riñón quístico, riñón displásico, riñón multiquístico, heminefroureterectomía) - (mín. 1 mínimamente invasiva)	2	4
30.	6.2. Pieloplastia, neoimplante ureteral - (de los cuales *N mínimamente invasivos)	3	6
31.	6.3. Uretrocistoscopia, diagnóstica y terapéutica	10	10
32.	6.4. Inserción de catéter de nefrostomía, inserción de catéter suprapúbico, vesicostomía, ureterocutaneostomía.	2	5
33.	6.5 Cirugía de quiste, tumor, torsión de ovario - (de las cuales *N mínimamente invasiva)	2	3
34.	6.6. Hipospadiasis, formación de neouretra	2	6
35.	6.7 Cirugía de varicocele - (mín. 1 mínimamente invasiva)	2	5
36.	7. Otros procedimientos toracoscópicos, laparoscópicos	10	10

### 13.5.2.2. Créditos

Se requiere un mínimo de 65 créditos para poder presentarse al examen profesional, además de la parte obligatoria.

#### 13.5.2.2.1 Conocimientos lingüísticos (30)\*\*\*\*

##### a) Inglés

- Nivel intermedio C: 10 puntos
- Nivel intermedio A o B: 5 puntos
- Nivel avanzado C: 15 puntos
- Nivel superior A o B: 7 puntos

##### b) otras lenguas del mundo:

- Nivel intermedio C: 5 puntos
- Nivel intermedio A o B: 2 puntos
- Nivel avanzado C: 10 puntos
- Nivel superior A o B: 5 puntos

#### 13.5.2.2.2 Estudios en el extranjero\* (45)\*\*\*\*: 15 puntos por mes

#### 13.5.2.2.3. Participación en un congreso internacional en el extranjero o en el país (30)\*\*\*\*:

- Evento de 1-2 días (Asociación Húngara de Cirujanos Pediátricos HAPS, internacional más pequeño: 5 puntos

Evento de 3-5 días (Asociación Británica de Cirujanos Pediátricos: BAPS, Sociedad Europea de Urólogos Pediátricos: ESPU, Asociación Europea de Cirugía Pediátrica: EUPSA, Grupo Internacional de Endoscopia Pediátrica: IPEG, Sociedad Europea de Cirujanos Endoscópicos Pediátricos: ESPES): 10 puntos

13.5.2.2.4. Asistencia a un curso importante y prestigioso: (ESPU, EUPSA, Allgemeine Osteosynthese) evaluación individual, aprox. 1 punto por día: 2-8 puntos

#### 13.5.2.2.5. Conferencias \*\*, \*\*\*\*\*

13.5.2.2.5.1 Presentaciones en actos científicos de una sociedad profesional (no laboral, no regional) (cirujano pediátrico, pediatra, cirujano, urólogo, traumatólogo) (20)\*\*\*: 4 puntos

#### 13.5.2.2.5.2 Clasificación en el Foro de Jóvenes Médicos \*\*\*

- 1er puesto: 15 puntos
- Segundo puesto: 10 puntos
- Tercer puesto: 7 puntos

#### 13.5.2.2.5.3 Congreso Nacional (24)\*\*\*\*

- presentación: 8 puntos
- presentación de carteles: 6 puntos

#### 13.5.2.2.5.4 En un congreso extranjero o internacional

- presentación: 15 puntos

- presentación de un póster en un congreso extranjero o internacional: 10 puntos (en este caso, no hay puntos extra por participación)
  - 13.5.2.2.6. Publicaciones escritas (sólo publicaciones publicadas o aceptadas para su publicación)
    - Revista nacional\*\*
      - = casuística: 10 puntos
      - = estudio clínico o trabajo experimental: 15 puntos
    - Revista extranjera\*\*\*\*\*
      - = casuística: 15 puntos
      - = estudio clínico o trabajo experimental: 25 puntos
- Nota:
- \* sólo para los meses de más de 1 mes de la parte obligatoria
  - \*\* sólo cuenta la presentación o comunicación del primer autor (además de las dos ventas obligatorias y una comunicación)
  - \*\*\* puede ser I-III plaza en un congreso nacional de otra sociedad
  - \*\*\*\* a entre paréntesis entre paréntesis números entre paréntesis a en categoría máximo indica el número de créditos que se pueden obtener
  - \*\*\*\*\* co-autor obtiene la mitad del punto
  - \*\*\*\*\* la misma actuación sólo puede contarse una vez, a menos que sea en un idioma e x t r a n j e r o

#### 14. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN DE MÉDICOS GENERALISTAS

##### 14.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

- 14.1.1. Denominación del título: Medicina general
- 14.1.2. Duración de la formación: 36 meses
- 14.1.3. Número de exámenes parciales a realizar durante el periodo : 1 (examen final)

##### 14.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

- 14.2.1. Formación básica 28 meses
  - 👉 14.2.1.1.1 5 meses de formación básica en medicina de familia, de los cuales al menos 2 meses en formación básica al inicio de la formación básica, al menos 1 mes al final de la formación básica
  - 14.2.1.2. 6 meses de medicina interna en al menos dos departamentos diferentes con distintos perfiles de medicina interna
  - 14.2.1.3. 5 meses de prácticas en urgencias, incluyendo:
    - 2 meses de prácticas de nivel de progresión II o III en un servicio de urgencias universitario o de un hospital universitario
    - 1 mes de formación en rescate
    - Asistencia a una consulta de medicina general bajo la supervisión de un tutor (2 semanas o 5 turnos)
    - curso de urgencias, formación teórica y práctica en reanimación, formación teórica y práctica en reconocimientos médicos oficiales (2 semanas)
    - 1 mes de prácticas de urgencias pediátricas
  - 14.2.1.4. 4 meses de pediatría incluidos:
    - 2 meses sala de pediatría
    - 2 meses de práctica pediátrica general
  - 14.2.1.5. 1,5 meses de cirugía, de los cuales 1 mes de cirugía general y 2 semanas de traumatología
  - 14.2.1.6. 1 mes de prácticas de ginecología y obstetricia, incluyendo
    - 1 semana en la sala de partos
    - 2 semanas de atención prenatal

1 Modificado por: 7/2024.(II. 12.) Decreto BM 20. § 5.5.

- 1 semana en ginecología
- 14.2.1.7. 1 mes de neurología (mínimo 2 semanas)
- 14.2.1.8. 1 mes de psiquiatría (mínimo 2 semanas de tratamiento especializado)
- 👉 14.2.1.9.1 3 meses de práctica en otras prácticas de co-especialización, incluyendo:
  - 1 semana oftalmología
  - 2 semanas otorrinolaringología
  - 👉 - 2 semanas neumología
  - 1 semana de dermatología
  - 1 semana de urología
  - 2 semanas en reumatología, atención musculoesquelética y rehabilitación
  - 1 semana de infectología
  - 1 semana oncología
  - 1 semana de medicina paliativa o cuidados paliativos
- 14.2.1.10. 2 semanas de seminarios obligatorios sobre temas específicos (un mínimo de 3 días sobre fundamentos jurídicos)
- 14.2.2. Formación práctica 8 meses
  - 14.2.2.1. 8 meses de formación especializada en una consulta general bajo la supervisión de un tutor, incluidos 2 meses de formación práctica en una consulta mixta o pediátrica con un consultor pediátrico<sup>2</sup>.

### 14.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS

#### 14.3.1. Descripción del sub-examen 1

14.3.1.1. Denominación del examen parcial: examen de fin de formación básica

14.3.1.2. Para ser admitido al concurso:

- finalización de los elementos de formación de la formación básica
- realización certificada de las actividades prácticas enumeradas en el cuadro del punto 14.3.1.3

14.3.1.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen parcial:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Hecho en Actividad, intervención nombre número	D Fuera de una clínica universitari a, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	<b>Práctica médica general básica</b>							
3.	Administración, gestión de consultas							
4.	Añadir un nuevo paciente a la consulta Registrar o actualizar un fichero maestro		X				50 X	
5.	Desde Praxis cerrar la sesión extraer la historia clínica del paciente		X				5 X	
6.	Prescripción a mano (sin asistencia informática)		X				50 X	
7.	Remisión por escrito, si organizar el transporte/rescate en caso necesario		X				50 X	
8.	Terapéutica página recopilación, actualización		X				50 X	
9.	Distrito Comunidad Enfermero/a especialista revisión y evaluación del trabajo sobre el terreno, debate sobre nuevas tareas		X				20 X  1344	



**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**149.**  
**página**  
**X**

10.	Gestión de pedidos, nación de pacientes	Reorde		X				50	
-----	--	--------	--	---	--	--	--	----	--

---

1 Modificado por el Decreto BM 7/2024 (12.II.) nº 20 § 5.6., § 21. ba).

2 Un residente que esté en prácticas mixtas debería pasar este tiempo en prácticas de adultos.

11.	Recopilación y envío de los informes obligatorios de la práctica		X				5	X
12.	Controlar la entrada y salida de un paciente infeccioso, llevar un diario		X				5	X
13.	Verificado por agentes registros (de drogas)		X				5	X
14.	Tratamiento de datos epidemiológicos		X				2	X
15.	Atención a pacientes infecciosos, sospechosos, tareas epidemiológicas		X				10	X
16.	Vacunas administración, inmunización		X				15	X
17.	Empresa Accidentes, discusión de casos de enfermedad profesional		X				2	X
18.	Celebración de una reunión de la consulta, revisión y evaluación del trabajo periódico de la consulta, nuevas tareas		X				2	X
19.	Actividad de expertos							
20.	No se puede buscar evaluación, administración		X				15	X
21.	Compilación de la documentación del paciente para un examen de la junta de revisión médica (NRSZH, FOB).			X			5	X
22.	Inspecciones de higiene personal		X				2	X
23.	Carretera Conductores evaluación de la aptitud médica (1. y grupo 2)			X			5	X
24.	Obtención y tenencia de un arma de fuego, evaluación de la aptitud médica, discusión de casos			X			2	X
25.	Evaluación de la aptitud física de los conductores de pequeñas embarcaciones, discusión de un caso			X			2	X
26.	Halotszemle, expedición del certificado de defunción					X	5	X
27.	Hacer una vista					X	1	X
28.	A una unidad de hospitalización psiquiátrica iniciar la derivación					X	1	
29.	Administración sanitaria de ingreso en una residencia social o de cuidados					X	1	X
30.	Vivienda social ordenar la atención			X			1	X
31.	Expedición de un certificado de prestación familiar más elevada			X			1	X
32.	Certificado expedido por asistencia para una prestación de dependencia			X			1	X
33.	Expedición de un certificado de solicitud de asistencia sanitaria pública			X			1	X
34.	Expedir un certificado de gran invalidez a la autoridad fiscal (NAV)		X				2	X
35.	Prestación de asesoramiento especializado en respuesta a solicitudes policiales o judiciales					X	1	X
36.	Prevención							1346

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
151.**

37.	Consejos para un estilo de vida sano	X					50	<b>página</b>
38.	Hacer una presentación, participación promoción de la salud, promoción de la salud salud y programa de promoción de la salud	X					5	X

39.	Diseño y aplicación de un programa de prevención del cáncer asociado a la edad en diferentes grupos de edad		X				20	X
40.	Cribado cardiovascular-metabólico (evaluación compleja del riesgo cardiovascular, Findrisk)		X				30	X
41.	Utilización de cuestionarios psiquiátricos y psicológicos de cribado (Cuestionario de depresión de Beck, Cuestionario de Berlín, DN4, Escala de ansiedad de Hamilton, Mini Test Mental).		X				20	X
42.	Cribado del SAOS con cuestionario		X				20	X
43.	Intervención para dejar de fumar		X				10	X
44.	Educación para el autoexamen del paciente (mamas, piel, cavidad bucal, defecación, micción, percepción, funciones sensoriales).		X				30	X
45.	Paciente crónico grave y su entorno cuidado de. Consejos para los familiares que cuidan de un enfermo grave		X				5	X
46.	Habilidades prácticas en la práctica							
47.	Evaluación de los resultados de la MAPA		X				3	X
48.	Medición de la presión arterial (abajo, miembros superiores)		X				50	X
49.	Determinación del índice tobillo-brazo		X				20	X
50.	Indicación de un examen Rtg., evaluación de los hallazgos		X				10	X
51.	Examen rectalis digitalis. ,		X				10	X
52.	Silla sangre para determinar la inducción del paciente		X					
53.	Iniciar las pruebas de laboratorio, evaluación de los resultados		X				50	X
54.	Inicio y evaluación de un estudio UH		X				15	X
55.	Organización de una encuesta geográfica		X				3	X
56.	Uso de pruebas rápidas (sangre, orina)		X				30	X
57.	Evaluación de los resultados de los urocultivos, selección de antibióticos		X				5	X
58.	Cátedra parasitológico, Bacteriología prueba, evaluación de resultados		X				5	X
59.	Venopunción, administración intravenosa de fármacos		X				50	X
60.	Inyección intramuscular		X				20	X
61.	Inyección subcutánea		X				20	X
62.	Inhalación enseñar al paciente a tomar el medicamento		X				5	X
63.	Atención a adictos, pacientes drogodependientes		X				5	X
64.	Informar a la atención especializada durante la investigación perioperatoria sobre las circunstancias anamnéscas y sociales que afectan a las condiciones quirúrgicas y		X				10	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**153.**  
**página**

	postoperatorias.							
65.	Seguimiento de pacientes dados de alta tras una noche de cuidados, tratamiento del dolor postoperatorio		X				10	X
66.	Trombosis organizar y proporcionar profilaxis		X				10	X

67.	Atención domiciliaria		X			20	X
68.	Solicitud y seguimiento de la asistencia a domicilio		X			10	X
69.	Primeros auxilios en casos traumatológicos		X			5	X
70.	Cuidados sencillos de las heridas		X			10	X
71.	Primer tratamiento de las quemaduras		X			3	X
72.	Lo último en práctica del alivio del dolor		X			10	X
73.	Formas y práctica del alivio de la fiebre		X			10	X
74.	Pedido de suministros médicos, formación en su uso		X			10	X
75.	Cilindro de O2, oxigenador, pedido, enseñar al paciente a usarlo		X			2	X
76.	Especial nutrición para pacientes con necesidades especiales		X			30	X
77.	Evaluación del diario de glucosa en sangre		X			20	X
78.	Evaluación del diario de tensión arterial		X			20	X
79.	Respiratorio pruebas básicas, evaluación		X			5	X
80.	Cuidados, rehabilitación						
81.	Cuidados y rehabilitación de pacientes cardiovasculares		X			20	X
82.	Daganatos paciente rehabilitación		X			10	X
83.	Elaboración de un programa de cuidados para pacientes con EPOC y asma		X			10	X
84.	Cuidados y rehabilitación de pacientes musculoesqueléticos		X			10	X
85.	Prevención y tratamiento de los decúbitos		X			5	X
86.	Diabéticos, pacientes metabólicos		X			20	X
87.	Oncología complejo terapia paliativa		X			10	X
88.	Cuidados paliativos en el domicilio del paciente		X			1	X
89.							
90.	Práctica de medicina interna						
91.	Registro de la anamnesis		X			50	X
92.	Exploración física		X			50	X
93.	Rellenar un formulario médico		X			50	X
94.	Rectalis Digital realizar una prueba		X			10	X
95.	Elaboración de un plan de diagnóstico			X		50	X
96.	Investigaciones des, documentación solicitudes		X			50	X
97.	Enfermopreparación para diversas pruebas		X			50	X
98.	Participación en la evaluación de los resultados de las pruebas		X			50	X
99.	Participar en terapéutica en la preparación de un plan		X			50	X
100.	Documentación de información al paciente		X			50	X
101.	Dietética adquirir conocimientos básicos	X				5	X
102.	Remisión de pacientes		X			50	X
103.	Presencia en la autopsia de un paciente fallecido		X			5	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
155.**

104.	Extracción de sangre con fines diagnósticos		X				50	<b>X</b> <b>página</b>
105.	Branül inserción - terapia de infusión		X				30	X
106.	ECG, evaluación		X				50	X

107.	Sondaje vesical (hombre) Sondaje vesical (mujer)		X				10 10	X
108.	Muestreo bacteriológico - secreción faríngea - escupir - hemocultivo		X				5 5 5	X
109.	Evaluación de los portaobjetos de laboratorio		X				50	X
110.	Servicio de asistencia				X		2	X
111.	Monitorización ECG (Holter), interpretación de resultados		X				10	X
112.	Realización del control de la presión arterial (MAPA), interpretación de los resultados		X				10	X
113.	Investigación y tratamiento de los trastornos metabólicos agudos con diabetes		X				5	X
114.	Imágenes Procedimientos evaluación (UH abdominal, radiografías, TC)				X		20	X
115.	Prueba del estado vascular (mini Doppler)		X				5	X
116.	Prácticas de urgencia							
117.	Clasificación de triaje		X				50	X
118.	Atención diagnóstica y terapéutica y documentación de afecciones agudas de medicina interna		X				50	X
119.	Participar en inconsciente pacientes		X				5	X
120.	Seguridad de las vías respiratorias, ventilación		X				10	X
121.	Seguros venosos centrales				X		2	X
122.	Reanimación cardiopulmonar		X				5	X
123.	Heridos graves, estado de shock primeros auxilios médicos, atención prehospitalaria, urgencias			X			5	X
124.	Atención médica de primer nivel para intoxicados graves			X			2	X
125.	Pulsioximetría		X				50	X
126.	Alivio del dolor agudo		X				20	X
127.	Hemostasia con vendaje compresivo		X				5	X
128.	Profilaxis antitetánica		X				5	X
129.	Eliminación de cuerpos nerviosos (garrapatas, astillas, otros)		X				3	X
130.	Práctica pediátrica							
131.	Prácticas en planta de pediatría							
132.	Muestreo para el cribado de enfermedades metabólicas neonatales		X				10	X
133.	Historia clínica y exploración física							
134.	- lactante		X				10	X
135.	- niño		X				10	X
136.	Cuidados del paciente infeccioso				X		5	X
137.	Atención al paciente respiratorio		X				15	X
138.	Tratamiento de los vómitos y la diarrea		X				10	X
139.	Atención a personas con enfermedades del tracto urinario			X			5	X
140.	Atención a las dolencias abdominales		X				5	X
141.	Cuidados del paciente dermatológico		X				5	X
142.	Sistema nervioso atención a pacientes con enfermedades			X			5	1352
143.	Atención a las enfermedades			X			5	X



**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
157.**

	endocrinas							<b>página</b>
144.	Examen de un paciente anémico, plan de terapéutico preparación de un plan, gestión de la vía del paciente		X				10	X
145.	En peligro recién nacido, lactante, puericultura			X			5	X

146.	Tratamiento de heridas, intoxicaciones, extracción de cuerpos extraños					X	5	X
147.	La pediatría en la práctica							
148.	Medición de la presión arterial en lactantes, niños y adolescentes	X					20	X
149.	Uso de vacunas obligatorias en la infancia y voluntarias en la adolescencia, inmunización			X			10	X
150.	Proporcionar lactancia materna, apoyo a la lactancia materna, iniciar profilaxis con vitamina D y K.		X				10	X
151.	Historia clínica y exploración física							X
152.	- recién nacido (en casa)	X					2	X
153.	- lactante	X					10	X
154.	- niño	X					10	X
155.	Evaluación y seguimiento del desarrollo somático, psicomotor, mental y sexual		X				10	X
156.	Medidas (peso, longitud, perímetro cefálico, perímetro mamario)	X					20	X
157.	Evaluación de antecedentes psicosociales, evaluación de la relación padres-hijos			X			5	X
158.	Antipirético (médico, físico)		X				15	X
159.	Administración de medicamentos (por vía oral, supositorios, inhalación, vía parenteral)		X				20	X
160.	Cribado por edad		X				10	X
161.	Proyecciones escolares			X			20	X
162.	Apoyo profesional para la vida escolar y el cuidado de niños con enfermedades crónicas, orientación profesional			X			10	X
163.	Profesional médico prueba de aptitud médica					X	10	X
164.	Clasificación de los grupos de educación física			X			10	X
165.	Ponerse en contacto con los servicios de protección de la infancia, denunciar sospechas de malos tratos					X	1	X
166.	Cuidados (prematuros, vulnerables, enfermos crónicos, otros)				X		15	X
167.	Asesoramiento, información, educación sanitaria		X				10	X
168.	Enlazando y discutiendo con colegas, solicitar consultas, derivaciones	X					10	X
169.	Participación en el asesoramiento de lactantes (lactancia materna, consejos de alimentación, profiláctico profilácticos), junto con la enfermera					X	20	X
170.	Padres Incapacidad laboral			X			5	X
171.	Registro de entrada y salida de pacientes infecciosos, llevando un diario.			X			2	X
172.	Práctica pediátrica de urgencia							
173.	Clasificación de triaje		X				30	X
174.	Evaluación y cuidados de los trastornos respiratorios obstructivos		X				10	X
175.	Examen y tratamiento de los estados convulsivos		X				10	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
 159.  
 página**

176.	Examen y cuidado de los trastornos metabólicos			X			10	
177.	Atención a los heridos graves			X			5	X
178.	Seguro de venas periféricas		X				5	X
179.	Fijación de lesiones en las extremidades		X				3	X
180.	Cuidado temporal de heridas		X				5	X
181.	Cirugía							

182.	Cirugía general en una consulta especializada							
183.	Atención primaria y crónica de heridas (úlceras de pierna, úlceras por decúbito, otras)		X				20	X
184.	Cuidados de un paciente con estoma			X			5	X
185.	Cuidados del furúnculo y del absceso superficial				X		5	X
186.	Cuidados de la paroniquia				X		5	X
187.	Examen de hernia		X				5	X
188.	Cuidados primarios de heridas, cierre de heridas con Steri-stick, sutura de heridas			X			10	X
189.	Postoperatorio o de heridas, apósitos tratamiento			X			10	X
190.	Anestesia superficial			X			5	X
191.	Traumatología en una consulta especializada							
192.	Tratamiento de suturas, adherencias, heridas quirúrgicas		X				20	X
193.	Hemostasia con vendaje compresivo		X				5	X
194.	Profilaxis antitetánica		X				5	X
195.	Alivio del dolor en patologías quirúrgicas agudas		X				5	X
196.	Accesorios especiales: raíl kramer, raíl neumático, collarín			X			10	X
197.	Examen circulatorio de miembros fijos		X				10	X
198.								
199.	Consulta de ginecología y obstetricia							
200.	Prácticas en la sala de partos							
201.	Orientación sobre el parto (en la que asistencia)					X	5	X
202.	Atención pendiente							
203.	Atención pendiente			X			20	X
204.	Asesoramiento genético					X	10	X
205.	Práctica ginecológica en una clínica especializada							
206.	Toma de muestras de vagina, cuello uterino, interpretación de resultados					X	5	X
207.	Consejos preconceptuales				X		5	X
208.	Consejos posmenopáusicos			X			5	X
209.	Tratamiento de trastornos hemorrágicos, SOP					X	5	X
210.	Consulta de neurología							
211.	Diagnóstico, terapia y rehabilitación del ictus y métodos de rehabilitación		X				10	X
212.	Investigación de neuropatías periféricas		X				10	X
213.	Tratamiento y seguimiento de los enfermos de Parkinson		X				10	X
214.	Diagnóstico diferencial y tratamiento de la cefalea		X				10	X
215.	Epilepsia paciente examen, cuidados		X				5	X
216.	Análisis de los resultados de las pruebas de imagen neurológica (RM, TC)					X	20	X
217.	Práctica de la psiquiatría							
218.	Uso de pruebas para evaluar el estado mental y psicológico		X				20	X
219.	Atención de urgencia por trastorno psiquiátrico agudo grave			X			5	X
220.	Técnicas de intervención mínima para frenar la drogodependencia		X				10	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
161.  
X  
página**

221.	Evaluación y tratamiento de la demencia		X				10	X
222.	Evaluación y tratamiento de la ansiedad		X				10	X
223.	Evaluación y tratamiento de la depresión		X				10	X
224.	Evaluación y tratamiento del trastorno de pánico		X				10	X

225.	Consulta-contacto (co-actividad profesiones, psiquiátricos, red social) cuidadores			X			5	X
226.	Métodos de gestión del estrés y psicoterapia familiar			X			10	X
227.	Prácticas en otros ambulatorios codoctorales							
228.	Oftalmología							
229.	Cerca de y a distancia Pruebas de agudeza visual		X				10	X
230.	Pruebas de campo visual frontal		X				5	X
231.	Examen de las seis direcciones principales del movimiento		X				5	X
232.	Examen de la pupila: tamaño de la pupila y respuesta		X				5	X
233.	Diferenciación del ojo rojo		X				5	X
234.	Estimación de la presión intraocular por palpación, reconocimiento y tratamiento de los ataques de glaucoma		X				10	X
235.	Examen del segmento anterior con lámpara pupilar, eversión del párpado. Reconocimiento y tratamiento primario de las lesiones oculares (mordeduras romas y penetrantes).		X				5	X
236.	Extracción de cuerpos extraños conjuntivales		X				2	X
237.	Razones para la revisión ocular periódica: inicio del cribado de la retinopatía diabética		X				5	X
238.	Examen del fondo del ojo-supervisión					X	5	X
239.	Otorrinolaringología							
240.	Exploración otorrinolaringológica a nivel de médico general (exploración física del tímpano, el conducto auditivo y el sistema vestibular)		X				10	X
241.	Prueba auditiva exploratoria		X				10	X
242.	Traqueostomizados cuidado de pacientes				X		1	X
243.	Cerumen extracción en ausencia de enfermedad previa del oído		X				5	X
244.	Extracción de un nervio de una oreja		X				2-5	X
245.	Neumología							
246.	Espirometría fundamentos prácticos		X				10	X
247.	Respiratorio prueba del medidor de flujo máximo		X				5	X
248.	Diagnóstico precoz de la EPOC, evaluación del estado de salud (mMRC, CAT)	X					10	X
249.	EPOC terapéutica Principios de práctica (GOLD)				X		5	X
250.	Control de la aplicación del tratamiento de la EPOC (educación, seguimiento)		X				10	X
251.	Fumar dejar de fumar ayudar a las personas a dejar de fumar (metodología AAAAA)	X					20	X
252.	Tumor pulmonar evaluación del riesgo (cribado pulmonar,		X				10	1358

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
163.  
página**

	cuestionario)							
253.	Cáncer de pulmón paciente cuidados de un paciente				X		5	X
254.	Diagnóstico precoz y tratamiento de las enfermedades respiratorias alérgicas				X		10	X
255.	Vías respiratorias infecciones reconocimiento, diagnóstico, principios terapéuticos	X					10	X
256.	Atención primaria de enfermedades respiratorias agudas (EP, PTX, SDRA)		X				5	X

257.	Práctica de oxigenoterapia a domicilio			X			5	X
258.	Dermatología							
259.	Lesiones pigmentadas de la piel, lesiones precancerosas, tumores epiteliales		X				50	X
	detección y examen dermatoscópico							
260.	Reconocimiento de enfermedades cutáneas causadas por microbios, tratamiento local y sistémico de infecciones leves.		X				10	X
261.	Reconocer los síntomas de una alergia a un medicamento		X				5	X
262.	Reconocimiento y tratamiento de las reacciones alérgicas agudas de tipo precoz		X				5	X
263.	Cuidado de las enfermedades crónicas de la piel			X			10	X
264.	Tratamiento de los casos sospechosos de ETS						5	X
265.	Urología							
266.	Evaluación del análisis de orina patológico: examen macroscópico y microscópico de hematuria, piuria			X			5	X
267.	Diagnóstico y tratamiento de las infecciones urinarias (recurrentes, complicadas)		X				5	X
268.	Cuidados y tratamiento de los pacientes con cálculos		X				2	X
269.	Aislamiento de inflamaciones de testículo, epidídimo, tratamiento de inflamaciones, detección de presuntos tumores.		X				5	X
270.	Fimosis Reconocimiento, primeros auxilios para la parafimosis			X			2	X
271.	Aislamiento de las molestias urinarias (incontinencia, polaquiuria, nicturia)		X				3	X
272.	Investigación de la hiperplasia benigna de próstata (HBP) y las indicaciones de las terapias para tratarla,		X				2	X
	interacciones							
273.	Investigación, tratamiento y cuidados de las pérdidas urinarias. Conocimiento del uso y las indicaciones del uso de pañales, absorbentes para la incontinencia.		X				3	X
274.	Conocimiento del diagnóstico del cáncer de próstata (RDV, biopsia, TRUS)					X	2	X
275.	Evaluar las quejas de un paciente con cáncer de próstata que ha sido tratado, apoyar el tratamiento					X	2	X
276.	Indicación de sonda permanente, sustitución, resolución de retención urinaria aguda, inserción de sonda uretral.		X				3	X
277.	Desde erectil Reconocimiento y opciones de tratamiento		X				2	X
278.	Reumatología, atención musculoesquelética y rehabilitación							



**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
165.  
página**

279.	Examen completo de las articulaciones de la columna vertebral y de las extremidades, detección de sinovitis, detección de enfermedades de la columna vertebral que requieran un trabajo diagnóstico activo, Identificación de reumatismos comunes de partes blandas y síndromes de túnel.		X				30	
280.	Aprender sobre fisioterapia y métodos de fisioterapia				X		10	X
281.	Atención al paciente artrósico en la práctica general		X				15	X

282.	Síntomas de enfermedad autoinmune sistémica, evaluación, implicaciones para los médicos generales		X				5	X
283.	Cribado de la osteoporosis, cuidados, gestión del tratamiento antiporótico, prevención		X				10	X
284.	Productos sanitarios Indicaciones para la prescripción y el uso de productos sanitarios		X				5	X
285.	Tratamiento del dolor reumático crónico		X				15	X
286.	Infectología							
287.	Exploración física de un paciente infeccioso		X				5	
288.	Indicación de hospitalización de un paciente infeccioso			X			5	
289.	Aislamiento del paciente infeccioso en la sala			X			5	
290.	Microbiología Procedimientos de muestreo			X			5	
291.	A infeccioso paciente especificidades de la atención y el tratamiento			X			5	
292.	Medidas oficiales en el entorno de un paciente infeccioso		X				5	
293.	Colocación y retirada profesional de la ropa de protección			X			5	
294.	Oncología							
295.	Daganatos paciente derivación, examen	X					10	X
296.	Daganatos paciente rehabilitación	X					10	X
297.	Urgencias atención de urgencia Reconocimiento de tumores que requieren	X					1	X
298.	Asistencia a un ambulatorio especializado	X					3	X
299.	Participación en el equipo interno	X					2	X
300.	Especialista participación onkoteam	X					2	X
301.	Enfermera de oncología	X					1	X
302.	Receta para curar la quimioterapia					X	5	X
303.	Radioterapia dispositivos y planificación de la radiación					X	5	X
304.	Medicina paliativa							
305.	Evaluación de los síntomas y las necesidades del paciente (ESAS)	X					5	X
306.	Hospicio cuidados Pedidos (a domicilio, en instituciones)					X	2	X
307.	Catering (tratamiento definición de objetivos)					X	2	
308.	Participación en una reunión del equipo multidisciplinar					X	1	X
309.	Reconocimiento y atención de situaciones de emergencia					X	1	X
310.	Determinar la previsión	X					5	X
311.	Combinado Ajuste y control del alivio del dolor	X					3	X
312.	Reconocimiento y tratamiento del dolor irruptivo	X					2	X
313.	Prescripción de opiáceos					X	2	X
314.	Catering (tratamiento definición de objetivos)	X					2	X
315.	Reunión familiar					X	1	

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
 167.  
 página**

316.	Discutir la ingesta de alimentos y líquidos en un paciente terminal					X	1	
317.	Pacienteo familia apoyo psicológico en el periodo terminal					X	2	

14.3.1.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:

Lugar del examen: el lugar aprobado por el tribunal. El examen práctico también puede realizarse en la consulta de un médico generalista.

14.3.1.5. Las tareas del examen parcial:

14.3.1.5.1. Examen práctico

a) Ponderación de la prueba: 20%.

b) Duración de la prueba: 90 minutos.

c) Criterios de evaluación de la tarea de examen: fundamentos prácticos de la medicina general (toma de anamnesis, exploración de pacientes, elaboración de planes diagnósticos y terapéuticos).

14.3.1.5.2. Examen oral

a) Ponderación de la prueba: 40%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación de la prueba: evaluación del nivel de conocimientos teóricos. Evaluación del nivel de conocimiento de la teoría del conocimiento.

14.3.1.5.3. Examen escrito

a) Ponderación de la prueba: 20%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación de la prueba: evaluación de los conocimientos léxicos. Examen de los conocimientos léxicos sobre la prevención, la sintomatología, el diagnóstico, el diagnóstico diferencial, la terapia y los cuidados de las enfermedades en medicina general.

14.3.1.5.4. Evaluación de casos prácticos

Ponderación de la prueba: 20%. Evaluación de dos casos prácticos de adultos y uno de niños.

#### 14.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

14.4.1. Denominación del examen: examen de especialista en medicina de familia

14.4.2. Las condiciones para aprobar el examen son

14.4.2.1. Aprobación del examen parcial.

14.4.2.2. Finalización de los elementos de formación del período de aprendizaje

14.4.2.3. Presentar casos prácticos 1 mes antes del examen

14.4.2.4. Participación en un curso preparatorio organizado por el centro de formación

14.4.3. Aspectos específicos relativos a la organización del examen:

Condiciones materiales: condiciones mínimas para la práctica de la medicina general

14.4.4. Las tareas del examen profesional:

14.4.4.1. Examen práctico

a) Ponderación de la prueba: 30%.

b) Duración de la prueba: 120 minutos.

c) Criterios de evaluación de la tarea de examen: fundamentos prácticos de la medicina general (toma de anamnesis, exploración de pacientes, elaboración de planes diagnósticos y terapéuticos).

14.4.4.2. Examen oral

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Tiempo permitido para completar la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación de la prueba: enfermedades en la práctica médica general  
Prevención en la práctica de la medicina, prevención y sintomatología, Examen de la sintomatología, diagnóstico, diagnóstico diferencial, terapia y cuidados en la práctica médica general.

14.4.4.3. Estudio de caso

Ponderación de la prueba: 20%.

14.4.5. Tareas (competencias) que puede realizar el titular de la cualificación: A

14.3.1.1.3. Dominio de los elementos enumerados en el cuadro I.

*ASISTENCIA HOSPITALARIA A DOMICILIO, ASISTENCIA SANITARIA HOSPITALARIA  
Y CUIDADOS HOSPITALARIOS*

De conformidad con las condiciones individuales establecidas en virtud de los apartados 4 y 5 del artículo 11 y del apartado 8 bis del Decreto 4/2000 (II. 25.) del Ministerio de Sanidad sobre las actividades de los médicos generalistas, los pediatras generales y los odontólogos:

1. Periodo de formación: 36 meses

2. Programa de formación:

2.1. Programa de formación básica de 28 meses:

Formación individual bajo la dirección de un tutor, en el contexto de un aprendizaje, con el mismo contenido profesional que la formación básica en medicina general.

2.2. 8 meses de formación práctica en una consulta general bajo la supervisión de un tutor

**15. SISTEMA DE REQUISITOS  
PARA LA FORMACIÓN EN HEMATOLOGÍA**

**15.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN**

15.1.1. Titulación: Hematología

15.1.2. Duración de la formación: 48 meses

15.1.3. Duración de la formación inicial: 24 meses

15.1.4. Duración del aprendizaje: 24 meses

15.1.5. Número de exámenes parciales a realizar durante el periodo de formación: 2

**15.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN**

15.2.1. Formación básica 24 meses

15.2.1.1. 2 meses de prácticas de medicina de urgencias (SBO)

15.2.1.2. 2 semanas de formación en rescate

15.2.1.3. 1 mes multidisciplinar intensivo terapéutico

intensivos

prácticas (en una unidad de cuidados

intensivos)

15.2.1.4. 5 meses de formación básica en medicina interna (medicina interna general)

15.2.1.5. 50 semanas de medicina interna básica:

10 siete cardiología

- 6 semanas neumología

- 6 semanas Gastroenterología, Hepatología

- 4 semanas endocrinología, enfermedades metabólicas

- 6 semanas de nefrología

- 6 semanas inmunología

- 8 semanas de infectología

- 4 semanas de curso de pre-especialización en medicina interna, incluyendo curso de ECG

15.2.1.6. 4 meses de hematología en el centro primario una vez completados los requisitos establecidos en 15.2.1.1.-15.2.1.4

15.2.2. Formación práctica 24 meses

15.2.2.1. 10 meses hematología general

15.2.2.2. 10 meses de hematología en un centro de hematología de nivel de progresividad III, de los cuales

- 6 meses en una unidad de trasplante autólogo o alogénico de células madre (incluyendo aféresis, movilización de células madre, recogida, procesamiento, cribado de donantes, registro de médula ósea, proceso de búsqueda de donantes, proceso de selección de donantes, funcionamiento del comité de trasplantes).

- 4 meses en un servicio ambulatorio de hematología, de los cuales 1 mes en un servicio ambulatorio con perfil de hemostasia y hemofilia
- 1 semana de transfusión en un centro hematológico regional - en cualquier momento durante los 10 meses
- 15.2.2.3. 3 meses de curso de hematopatología y prácticas después de 10 meses de hematología general, incluyendo
  - recuento sanguíneo cualitativo,
  - evaluación de la médula ósea
  - inmunohistoquímica
  - informes de casos clinicopatológicos
  - citogenética, FISH,
  - citometría de flujo
  - métodos de pruebas moleculares
- 15.2.2.4. 2 semanas de formación en laboratorio de microbiología (pruebas bacterianas, fúngicas, víricas) tras 10 meses de hematología general
- 15.2.2.5. Curso de preespecialización de 2 semanas en hematología (incluyendo hematología general, oncohematología, hemostasia, transfusión)
- 15.2.2.6. 2 semanas de formación de laboratorio en hemostasia en cualquier momento de la formación según 15.2.2.1-15.2.2.2

### 15.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS DE ACCESO

#### 15.3.1. Descripción del sub-examen 1

15.3.1.1. Denominación del examen parcial: examen parcial de fin de carrera de 24 meses

15.3.1.2. Para ser admitido al examen parcial, deberá haber completado todos los elementos de formación enumerados en el punto 15.2.1.

15.3.1.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la 1ª parte:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C A actividad o intervención mínima que debe realizarse antes de la prueba parcial Número	D Universidad puede realizarse fuera de la clínica en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Formación en medicina interna en 24 meses en competencias requeridas y competencias requeridas para la atención continuada en planta de hematología:						reconocimiento y atención primaria de las urgencias de medicina interna	X
3.	Pruebas para pacientes	X					200	X
4.	A la cabeza	X					200	X
5.	Elaboración de un plan de diagnóstico		X				200	X
6.	Preparación de un plan de tratamiento		X				200	X
7.	Preparación y evaluación de ECG de 12 derivaciones	X					30	X
8.	Extracción de sangre (sistema cerrado)	X					50	X
9.	Inserción de cánulas intravenosas periféricas	X					50	X
10.	Derivación de una sonda gástrica						5	X
11.	Muestreo para pruebas microbiológicas	X					10	X
12.	Medición de glucosa en sangre a pie	X					10	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**171.**  
**página**

	de cama							
13.	Transmisión transfusional		X				50	X
14.	Reanimación (destreza mínima)	X					10	X
15.	Toma de muestras de gases en sangre para análisis y evaluación del resultado	X					5	X

16.	Sondaje vesical (hombre) Sondaje vesical (mujer)	X					5 5	X
17.	Servicio de asistencia			X			5	X
18.	Lavado de malas hierbas		X				5	X
19.	Conocimiento del uso de desfibriladores, al menos habilidad en laboratorio	X					5	X
20.	Biopsia yamshidi				X		10	X
21.	Punción lumbar				X		10	X
22.	Tratamiento de la neutropenia febril				X		10	X
23.	Reconocimiento y tratamiento del síndrome de lisis tumoral				X		5	X
24.	Reconocimiento y tratamiento de los efectos secundarios de la quimioterapia			X				X
25.	TTP reconocimiento, dg, atención primaria			X				X
26.	Dolor abdominal dif. dg., atención primaria, investigación			X				X
27.	Pecho Dolor dif dg., atención primaria, investigación			X				X
28.	Evaluación de síntomas KIR, procedimientos de urgencia (compresión medular, hemorragia intracraneal)			X				X
29.	Atención de las hemorragias gastrointestinales			X				X

15.3.1.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:

Lugar del examen: centro de formación primaria. Condiciones físicas: condiciones en el departamento de hematología.

15.3.1.5. Tareas de examen:

15.3.1.5.1. Original de entorno de trabajo realizado en práctica Tarea de exploración: exploración del paciente, anamnesis, plan de diagnóstico.

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 30 minutos.

c) 15.3.1.5.1. Lugar del examen: centro de formación principal. 15.3.1.5.2. Elemento del examen oral

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Tiempo permitido para completar la prueba: 60 minutos.

c) Lugar del examen: centro de formación principal.

15.3.2. Descripción de la 2ª parte del examen 1

15.3.2.1. Título de los 2 exámenes parciales: hematología Examen parcial 2 después del 42º mes de formación

15.3.2.2. Para ser admitido a la parte 2: completar al menos 18 meses del componente de formación enumerado en el punto 15.2.2.

15.3.2.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la parte 2:

1.	Nombre de la competencia	B Nivelación					C A actividad o intervención mínima que debe realizarse antes de la prueba parcial Número	D Universidad  puede realizarse fuera de la clínica en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Biopsia yamshidi		X				20	X
3.	Punción lumbar		X				20	X
4.	quimioterapias					X	100	X



**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**173.**  
**página**  
**X**

5.	aféresis terapéutica,					X	20	X
----	-----------------------	--	--	--	--	---	----	---

6.	Movilización y procesamiento de células madre				X		10	III. progresividad a nivel de la institución
7.	Selección de donantes				X		10	
8.	Trasplante de células madre hematopoyéticas en adultos (funcionamiento del registro de médula ósea, proceso de búsqueda de donantes, proceso de selección de donantes)						3 ocasiones	
9.	hematología consulta para coespecialistas					X	50	X
10.	recuento sanguíneo cualitativo,		X				300	X
11.	evaluación de la médula ósea		X				100	X
12.	ambulatorio atención al paciente (oncohematología pacientes, investigaciones hematológicas generales, hemostaseología indicación, evaluación y tratamiento de los trastornos de la hemostasia)					X	100	X
13.	inmunohistoquímica, citogenética, FISH, citometría de flujo, conocimiento de métodos de pruebas moleculares							X
14.	Participación conferencias sobre casos clinicopatológicos						10	III. progresividad a nivel de la institución

15.3.2.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:

- a) Lugar del examen: centro de formación primaria
- b) Condiciones materiales: condiciones del servicio de hematología

15.3.2.5. Tareas de examen:

15.3.2.5.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) 15.3.2.5.1. Tiempo permitido para completar el ítem del test: 30 minutos

a) Planificar los pasos diagnósticos y preparar un plan terapéutico para la presentación de casos.

b) Ponderación de la prueba: 50%.

c) Duración de la prueba: 60 minutos

#### 15.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

15.4.1. Denominación del examen: examen de hematología

15.4.2. Para aprobar el examen, debe cumplir los siguientes requisitos:

15.4.2.1. los elementos de formación del punto 15.2

15.4.2.2. superar las pruebas de participación de conformidad con los puntos 15.3.1 y 15.3.2

15.4.3. Aspectos específicos relativos a la organización del examen:

Condiciones materiales: condiciones materiales necesarias para el funcionamiento del servicio de hematología

15.4.4. Tareas para el examen profesional:

15.4.4.1. Original de entorno de trabajo realizado en prácticas Tarea de exploración: exploración del paciente, anamnesis,

plan diagnóstico y terapéutico.

a) Ponderación de la prueba: 25%.

b) Duración de la prueba: 30 minutos.

15.4.4.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 75%.

- b)* Duración de la prueba: 60 minutos
- c)* El candidato extrae un ítem, en el que se ponderan por igual 3 subítems: hematología general, oncohematología y hemostasia.

15.4.5. Tareas (competencias) que el titular de la cualificación puede realizar:

	A	B
1.	Nombre de la competencia	Nivelación
2.	Competencias con arreglo al punto 15.3.1.3.	I.
3.	Competencias del punto 15.3.2.3.	I.
4.	Diagnóstico de enfermedades oncohematológicas, elaboración de un plan terapéutico, seguimiento del paciente durante el tratamiento, incluyendo: - indicaciones para quimioterapias, inmuoquimioterapias, tratamientos dirigidos - prescripción de medicamentos con facturación detallada - prescripción y prescripción de medicamentos con competencia médica especializada - remisión para trasplante	I.
5.	consulta de hematología para coespecialistas	I.
6.	atención ambulatoria (pacientes oncohematológicos, cribado hematológico general, indicación y evaluación de pruebas hemostáticas y tratamiento de trastornos hemostáticos)	I.

## 16. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN NEUROCIRUGÍA

### 16.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

16.1.1. Denominación del título: Neurocirugía

16.1.2. Duración de la formación: 72 meses

16.1.3. Duración de la formación inicial: 24 meses

16.1.4. Duración del aprendizaje: 48 meses

16.1.5. Número de exámenes a realizar durante la formación: 2

16.1.5.1. el examen parcial al final del periodo de formación básica es el 1er examen parcial (examen de licenciatura: conocimientos neuroanatómicos, neurológicos y neurorradiológicos)

16.1.5.2. un examen parcial que se realizará durante el período de prácticas, al final de un período de 1 a 3 años

2. examen parcial

### 16.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN

16.2.1. Formación básica 24 meses

16.2.1.1. 2 meses de prácticas de urgencias SBO,

16.2.1.2. 1 mes de formación multidisciplinar en la unidad de cuidados intensivos

16.2.1.3. 2 semanas de formación en rescate

16.2.1.4. 2 meses de formación neurointensiva

16.2.1.5. 4 meses de formación básica en neuroanatomía y neurología

16.2.1.6. 2 meses de formación en neuropatología y neurooncología

16.2.1.7. 3 meses de diagnóstico neuro-radiológico y neuro-intervención

16.2.1.8. 1 mes de formación en neurocirugía (con curso de endoscopia)

16.2.1.9. 9 meses de formación básica en neurocirugía

16.2.2. Formación práctica 48 meses

16.2.2.1. 12 meses tratamiento de lesiones craneales y vertebrales cirugía de las enfermedades degenerativas de la columna vertebral

16.2.2.2. 12 meses tumores cerebrales ,cirugía de trastornos circulatorios del líquido cefalorraquídeo, neurocirugía pediátrica

16.2.2.3. Trastornos hemorrágicos cerebrales y espinales de 12 meses de duración y su tratamiento neuroquirúrgico

16.2.2.4. 12 meses procedimientos neuroquirúrgicos funcionales (alivio quirúrgico del dolor, cirugía de los trastornos del movimiento, cirugía de la epilepsia, cirugía endocrina

16.2.3. Durante los tres primeros años de formación, el alumno deberá participar en las tareas docentes de la formación de postgrado en neurocirugía bajo la supervisión de su especialista (tutor). Participará en el sistema de formación asistiendo a las clases de pregrado, a los informes técnicos semanales, a las reuniones del caucus e informando regularmente de sus conocimientos profesionales y de sus progresos en las reuniones del instituto.

### 16.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN AL CONCURSO

Designación del lugar o lugares de formación prescritos: en el momento y lugar designados por el Colegio.

Número y tipo de exámenes: 2 exámenes, orales

Fecha de examen: una vez completados los elementos de formación establecidos en 16.2.1 y 16.2.2.1

16.3.1. Descripción del sub-examen 1

16.3.1.1. Denominación del examen parcial: examen básico de neurocirugía

16.3.1.2. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:

Condiciones físicas para el examen: una sala equipada para acoger al candidato y presentar las preguntas de diagnóstico (material de diagnóstico por imagen).

16.3.1.3. Las tareas del examen parcial (examen oral):

16.3.1.3.1. Cuestiones teóricas (anatomía, fisiología, regulación, aspectos generales)

16.3.1.3.2. Preguntas diagnósticas (diagnóstico por imagen y electrofisiológico)

16.3.1.3.3 Grupos de síntomas clínicos de valor diagnóstico

Tiempo permitido por persona para completar el ítem del test 30 minutos

Criterios de evaluación del ítem del test: por encima del 70% de aprobados.

16.3.1.4. Competencias adquiridas en el examen de la 1ª parte (básica)

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Nombre, número de la actividad o intervención realizada para lograr la competencia	D Fuera de una clínica universitaria, acreditada también puede hacerse in situ
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	periférico y central la capacidad de proporcionar una vena	X					50	X
3.	Intra-arterial Realización de la medición de la presión		X				10	X
4.	sonda gástrica	X					5	X
5.	intubación endotraqueal	X					20	X
6.	realización de una punción lumbar	X					20	X
7.	trastornos del conocimiento Reconocimiento y diferenciación	X					10	X
8.	cirujanos neurológico examen de pacientes		X				100	X
9.	elaboración de un plan de diagnóstico				X		100	X
10.	preparar un plan terapéutico				X		100	X
11.	certificación, elaboración de conclusiones				X		50	X
12.	preparación del informe final					X	50	X
13.	asistencia durante un examen ambulatorio					X	50	X
14.	interpretación rtg columna lumbar		X				20	X
15.	evaluación y análisis de imágenes de TC del cráneo		X				50	X

16.	traumático columna vertebral Evaluación y análisis de imágenes de TC		X				10	X
17.	nyaki columna vertebral Evaluación y análisis de imágenes de resonancia magnética		X				30	X
18.	evaluación y análisis de l a s resonancias magnéticas de la columna lumbar		X				30	X
19.	evaluación y análisis de la resonancia magnética del cráneo		X				50	X
20.	realización y evaluación de un examen Doppler transcraneal			X			10	X
21.	nyaki carótida Análisis de los hallazgos de la gammagrafía UH			X			10	X
22.	shockos enfermo estudiar y conocimiento de los cuidados		X				5	X
23.	reconocer el estado de ictus agudo, atender al paciente				X		10	X
24.	reconocimiento y tratamiento del síndrome hemorrágico inducido por aneurisma	X					10	X
25.	reconocer la miastenia e iniciar un tratamiento agudo	X					3	X
26.	Conocimiento de la distinción entre la enfermedad de Parkinson y los trastornos del movimiento	X					5	X
27.	muerte cerebral y criterios, preparación de decisiones		X				3	X
28.	reconocer la epilepsia y sus tipos, y conocer los principios del tratamiento	X					10	X
29.	evaluación del síndrome cervicobraquialgia y elaboración de un plan de tratamiento	X					20	X
30.	reconocimiento, evaluación y plan de tratamiento de la lumboisquialgia	X					50	X
31.	estudio de los trastornos de los movimientos oculares, conocimiento de su papel patológico	X					20	X
32.	realizar un drenaje lumbar de LCR				X		10	X
33.	realización de una termofacetectomía				X		10	X
34.	inserción de la cánula epidural				X		5	X
35.	recorte realizar una operación de hernia lumbar					X	3	X
36.	inserción del vástago abdominal de una derivación					X	2	X
37.	preparación de la excavación quirúrgica craneal (hasta el bruto)					X	20	X
38.	exploración de la columna vertebral (hasta mayor)					X	20	X
39.	secunder sutura para cirugía craneal				X		5	X
40.	secunder sutura para cirugía de la columna vertebral				X		5	X

### 16.3.2. Descripción del sub-examen 2

#### 16.3.2.1. Denominación del subexamen 2: Examen de competencia neuroquirúrgica

Fecha del examen parcial: como muy pronto tras la finalización del 3er año de formación profesional y tras la certificación del número exigido de finalizaciones quirúrgicas, tal como se indica a continuación.

#### 16.3.2.2. Aspectos específicos relativos a la organización del examen de la 2ª fase:

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**179.**  
**página.**

---

Criterios para el examen: un departamento o clínica adecuados para la colocación del candidato y para la formación en neurotraumatología y cirugía degenerativa de la columna vertebral, según determine el tribunal.

16.3.2.3. Las tareas para la 2ª parte del examen (examen oral):

16.3.2.3.1. Básico neurocirugía práctica competencia certificación en neuro-traumatología y enfermedades degenerativas de la columna vertebral.

El tiempo permitido para completar la prueba es de 30 minutos por persona.  
 Criterios de calificación de la prueba: aprobado (por encima del 70%).

16.3.2.4. Competencias adquiridas en la 2ª parte del examen:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Nombre, número de la actividad o intervención realizada para lograr la competencia	D También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	examen de un paciente neuroquirúrgico con lesión craneal		X				50	X
3.	lesión medular paciente exploración, elaboración de un plan terapéutico		X				10	X
4.	neurocirugía tumor examen de un paciente		X				50	X
5.	Lumbar examen de un paciente con dolor de columna		X				50	X
6.	preparación del resumen clínico, informe final					X	50	X
7.	realizar una canulación craneoccipital		X				10	X
8.	inserción de drenaje cerebroespinal (para drenaje de LCR, medición de la presión)		X				10	X
9.	navegación asistida realizac ión de la punción			X			5	X
10.	biopsia abierta de tejido cerebral			X			2	X
11.	drenaje lumbar del LCR				X		20	X
12.	inserción de la cánula epidural				X		10	X
13.	termofacetectomía				X		5	X
14.	exploración quirúrgica del cráneo (hasta la duramadre)				X		15	X
15.	craneotomía menor en casos traumáticos				X		5	X
16.	eliminación de hemorragias epidurales					X	2	X
17.	crónica subdural drenaje de hematomas (perforación + drenaje)					X	5	X
18.	más pequeño tratamiento de la fractura de cráneo deprimida				X		2	X
19.	sebrevizio después de cirugía craneal - debido a inflamación					X	3	X
20.	- post-sangrado			X			3	X
21.	secunder sutura después de cirugía craneal				X		5	X
22.	cirugía de la columna vertebral exploración del arco vertebral				X		15	X
23.	cirugía de la hernia discal lumbar					X	5	X
24.	espondilosis lumbar - preparación de la					X	3	X1376



**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
181.**

	descompresión radicular							<b>página</b>
25.	- realizar una laminectomía					X	3	X

26.	colocación del halo			X				2	X
27.	inserción del vástago abdominal de una derivación					X		2	X
28.	sebrevízio cirugía de columna después de - post-sangrado					X		2	X
29.	- debido a la inflamación					X		2	X
30.	sutura secundaria tras cirugía de columna			X				5	X

### 16.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN

Denominación del examen: neurocirugía

16.4.1. Condiciones de admisión al examen

16.4.1.1. Aprobación del examen básico de neurocirugía al final de la formación básica y de la segunda parte del examen,

16.4.1.2. Cumplimiento total del número y tipo de intervenciones y procedimientos quirúrgicos del punto 16.4.2 y del número y tipo de intervenciones y asistencia quirúrgica del punto 16.4.3,

16.4.1.3. Al menos 1 publicación científica en una revista nacional o internacional revisada por pares y al menos 1 presentación en congresos, presentación de póster en un congreso nacional o internacional.

16.4.1.4. La superación del examen escrito de la Asociación Europea de Sociedades de Neurocirugía (EANS) se recomienda hasta el examen, pero no es un obstáculo para aprobarlo, según la opinión del Consejo de Neurocirugía.

16.4.2. Tareas que deben realizarse en el momento del examen y competencias asociadas

1.	A Cirugías	B Números quirúrgicos		C Nivelación					D También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
		quirúrgico	asistentes	I.	II.	III.	IV.	V.	
2.	1. Lesiones craneales y cervicales								
3.	Furatlyuk, cámara drenaje, medición de la PIC	40	15	X					X
4.	Hematoma subdural crónico, cirugía del higroma	20	10	X					X
5.	Cirugía del hematoma subdural agudo epidural	15	20	X					X
6.	Fractura de cráneo por impacto	3	5	X					X
7.	Traumatismo intracerebral hemorragia, contusio cuidado	5	10	X					X
8.	Realización de una craneotomía descompresiva (traumático)	5	5	X					X
9.	Craneoplastia (traumática y otras)	5	10	X					X
10.	Duraplásticos, fístula traumática de LCR	2	5		X				X
11.	2. Cirugía de tumores supratentoriales								
12.	Imprimación (infiltrante) y cirugía de los tumores cerebrales metastásicos	40	60	X					X
13.	Meningiomas en varias localizaciones	8	20	X					X
14.	Tumores de base (excep	1	10		X				X <sup>1378</sup>

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
183.**

	to tumores hipofisarios)									<b>página</b>
--	--------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------

15.	3. Cirugía de los tumores de la cavidad craneal posterior								
16.	Imprimación (infiltrante) y cirugía de los tumores metastásicos	7	25	X					X
17.	Meningioma en varias localizaciones	3	10	X					X
18.	4. Cirugía de las enfermedades vasculares cerebrales								
19.	Hipertensos Cirugía de hemorragia	8	15	X					X
20.	Descompresor (síndrome de medios malignos)	2	8	X					X
21.	5. Trastornos circulatorios, hidrocefalia								
22.	Exterior Cámara drenaje (no traumático)	20	10	X					X
23.	Drenaje lumbar del LCR	10	10	X					X
24.	Implantación de derivación (primaria, adulto)	10	20	X					X
25.	- revisión de la derivación	5	10	X					X
26.	6. Enfermedades degenerativas de la columna vertebral								
27.	Hernia discal cervical, espondilosis	10	25	X					X
28.	Lumbares hernia coronal, cirugía del canal	80	80	X					X
29.	sacroespinal Espondilosis lumbar	10	20	X					X
30.	7. Cirugía de la columna vertebral por tumores y traumatismos								
31.	Tumor espinal - biopsia	5	10	X					X
32.	- cirugía tumoral extradural	5	10	X					X
33.	Verteboplastia, cifoplastia	5	10	X					X
34.	Traumatismo vertebral: fractura o esguince de cuello o espalda	10	10	X					X
35.	- fractura o esguince lumbar	10	15	X					X
36.	- Instalación de la fijación HALO	5	5	X					X
37.	8. Procesos inflamatorios								
38.	Absceso intracraneal, erimpiema	5	10	X					X
39.	Seprevisión de cráneo (postoper.)	5	10	X					X
40.	Absceso espinal, empiema	1	5	X					X
41.	Sebrevisis tras cirugía de columna	5	10	X					X
42.	9. Intervenciones analgésicas								
43.	infiltración, termocoagulación	5	10	X					X
44.	columna vertebral radicales infiltración con un agente químico	10	10	X					X
45.	otros analgésicos	10	10	X					X
46.	10. Intervenciones estereotáxicas y funcionales								

47.	Biopsia cerebral estereotáctica	5	10	X						X
48.	11. Neurocirugía periférica									
49.	reducción liberación, cirugía para síndromes del túnel	2	6	X						X
50.	Atención a lesiones de nervios periféricos, sutura de nervios	2	4	X						X
51.	12. Cirugía en niños con traumatismos craneoencefálicos									
52.	Furatlyuk, cámara drenaje en pacientes con traumatismo craneoencefálico	5	5	X						X
53.	Cirugía del hematoma subdural crónico, higroma	3	5	X						X
54.	Tratamiento de las fracturas de cráneo con Benyomatos	2	2	X						X
55.	13. Hidrocefalia infantil, cirugía para trastornos del desarrollo									
56.	Exterior Cámara drenaje (no traumático)	5	5	X						X
57.	Cirugía de derivación o cirugía de revisión de derivación	5	5		X					X

16.4.3. Número de prácticas de asistente quirúrgico que deben realizarse antes del examen

1.	A Cirugías	B		C					D También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
		quirúrgico	asistentes	I.	II.	III.	IV.	V.	
2.	1. Cirugía de tumores supratentoriales								
	Cirugía transcraneal de tumores hipofisarios	-	2			X			X
3.	- transsfera pidalis	-	10					X	X
4.	Cirugía de otros tumores (ventriculares, pineales)	-	5					X	X
5.	2. Cirugía de los tumores de la cavidad craneal posterior								
6.	Pequeño-cerebro-puente-angular extirpación tumoral	-	5					X	X
7.	Otras intervenciones en tumores del escallo posterior	-	5					X	X
8.	3. Cirugía de las enfermedades vasculares cerebrales								
9.	Cerebro aneurisma cierre por craneotomía	-	20					X	X
10.	MAV cerebral, cirugía de fistula AV	-	5					X	X
11.	Enfermedad cerebrovascular oclusiva - Cirugía de bypass EC-IC	-	2					X	X
12.	Endarterectomía	-	10			X			X
13.	Oclusión endovascular con coil de un aneurisma cerebral	-	30					X	X
14.	Tratamiento de la estenosis de las arterias carótidas y cerebrales (colocación de endoprótesis)	-	10					X	X
15.	4. Trastornos circulatorios, hidrocefalia								1381

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**186.**  
**página**  
**X**

16.	Fenestración endoscoposchamral	-	10			X			X
17.	Arnold Chiari, Dandy Cirugía del síndrome de Walker	-	5			X			X
18.	5. Enfermedades degenerativas de la columna vertebral								

19.	Hernia discal en la espalda	-	3					X	X
20.	6. Cirugía de la columna vertebral por tumores y traumatismos								
21.	intradural extramedular tu.	-	5			X			X
22.	intramedular	-	2					X	X
23.	7. Intervenciones analgésicas								
24.	dolor facial del trigémino - cirugía Jannetta	-	5			X			X
25.	8. Intervenciones estereotáxicas y funcionales								
26.	EPC	-	3					X	X
27.	DREZ SCS. DRG		3				X		X
28.	Estimulación terapéutica (periférica, espinal)	-	3			X			X
29.	Bomba intratecal, implantación de reservorio	-	2			X			X
30.	Cirugía de la epilepsia	-	6					X	X
31.	9. Operaciones de cáncer infantil								
32.	hemisferios cerebrales o tumores ventriculares	-	5					X	X
33.	espalda cavidad craneal lesiones tumorales	-	5					X	X
34.	tumores medulares	-	2					X	X
35.	10. Hidrocefalia infantil, cirugía para trastornos del desarrollo								
36.	Cordón umbilical anclado, cirugía de meningocele	-	2					X	X

#### 16.4.4. Tareas para el examen profesional:

##### 16.4.4.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Tiempo necesario para realizar la prueba: 3-5 días.

c) Criterios de evaluación del examen: las competencias profesionales del candidato en materia de evaluación y descripción independientes del paciente, preparación de planes diagnósticos y terapéuticos, aplicación de principios de diagnóstico diferencial. En la situación quirúrgica, la evaluación del conocimiento por parte del cirujano de los protocolos profesionales de los procedimientos intraoperatorios, su competencia profesional general y su comportamiento colegiado adecuado.

##### 16.4.4.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Se deben medir un mínimo de 3 competencias para cada elemento de la prueba.

c) Duración de la prueba: 30 minutos.

d) Criterios para la evaluación de la tarea de examen: además de la evaluación de la sintomatología, el diagnóstico diferencial y el diagnóstico de enfermedades neuroquirúrgicas, la evaluación de la terapia de los tres grupos profesionales de enfermedades indicadas en la tarea, de acuerdo con las recomendaciones de la práctica nacional y la literatura.

## 17. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN MEDICINA FORENSE

## 17.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

- 17.1.1. Denominación del título: medicina forense
- 17.1.2. Duración de la formación: 54 meses
- 17.1.3. Número de exámenes a realizar durante el periodo de formación: 3

## 17.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

- 17.2.1. Formación básica 24 meses
  - 17.2.1.1. 12 meses patología e histopatología, autopsias médicas oficiales y forenses, conocimiento de los procedimientos relativos a los muertos
  - 17.2.1.2. 12 meses de formación en medicina forense
    - 17.2.1.2.1. 2 semanas de formación en genética forense (en un laboratorio de genética forense)
    - 17.2.1.2.2. 2 semanas de formación en toxicología (de las cuales al menos 1 en una institución central con competencia nacional) en un laboratorio central de toxicología con un perfil de pruebas completo
    - 17.2.1.2.3. 1 mes de experiencia in situ en autopsias en una red central de médicos forenses de una institución nacional (25 casos como mínimo; si no se consigue en un mes, el número de casos puede recopilarse posteriormente durante el periodo de formación en el marco de una autopsia de médico de cabecera o de policía).
    - 17.2.1.2.4. 1 mes en urgencias
    - 17.2.1.2.5. 9 meses de participación en actividades de peritaje médico (exámenes periciales personales, dictámenes documentados, consultas con un consultor especializado bajo la supervisión directa de un médico especialista).
  - 17.2.2. Formación práctica 30 meses
    - 17.2.2.1. 1 mes de medicina interna (ambulatoria)
    - 17.2.2.2. 2 meses de formación en psiquiatría forense (con un especialista en atención ambulatoria, familiarización con las pruebas psicológicas para la evaluación psiquiátrica forense) y asistencia a la evaluación psiquiátrica forense en procedimientos judiciales de tratamiento obligatorio (al menos 5 veces).
    - 17.2.2.3. 1 semana de prácticas en el Instituto Judicial de Observación y Tratamiento
    - 17.2.2.4. 2 meses y 2 semanas de formación en traumatología (consulta externa de traumatología, consulta externa de reumatología, consulta externa de neurocirugía, consulta externa de traumatología pediátrica, formación en sala de rehabilitación).
    - 17.2.2.5. 2 semanas de formación en radiología (métodos de examen, indicación, interpretación de los resultados)
    - 17.2.2.6. 2 semanas de prácticas en seguros de enfermedad (proceso de adjudicación de siniestros de incapacidad y deterioro de la salud de toda la organización) - (Comité de Examinadores Médicos de la Oficina Gubernamental)
    - 17.2.2.7. 1 semana de formación práctica en ciencias forenses (en una institución central con jurisdicción nacional, en ámbitos forenses clásicos)
    - 17.2.2.8. 2 semanas de formación en identificación y antropología forense en un instituto universitario o con un antropólogo de una institución nacional central.
    - 17.2.2.9. 22 meses medicina forense
    - 17.2.2.10. Curso de preparación de exámenes de 2 semanas: puede realizarse en cualquier momento durante el periodo de prácticas.
- 17.2.3. Los números de caso requeridos son:
  - 17.2.3.1. Autopsias e histopatología: 300 autopsias y 150 histopatologías (150 oficiales, 50 médico-forenses, 100 patológicas) - a completar durante todo el periodo de formación.
  - 17.2.3.2. Dictámenes en procedimientos penales:
    - 17.2.3.2.1. Examen de las lesiones corporales: 50 (evaluación de lesiones leves y graves, evaluación de la permanencia y del deterioro grave, evaluación del riesgo para la vida)
    - 17.2.3.2.2. Novatadas laborales: 2



- 17.2.3.2.3. Influencia, tóxicos condiciones pruebas (alcohol, drogas, medicamentos, otros): 40
- 17.2.3.3. Dictámenes en procedimientos civiles (30):
- 17.2.3.3.1. Deterioro de la salud: 15
- 17.2.3.3.2. Casos de responsabilidad de proveedores de asistencia sanitaria: 5
- 17.2.3.3.3 Otros casos de indemnización:10
- 17.2.3.4. Examen pericial psiquiátrico: 40 (30 en procedimientos penales, presencia de observador en 10 casos civiles con un experto psiquiátrico forense). Los casos pueden completarse fuera de las horas de prácticas psiquiátricas.
- 17.2.3.4.1. Participación en exámenes psicológicos forenses: 4 (2 en procedimientos penales y 2 en procedimientos civiles)
- 17.2.3.5. Reconocimiento médico personal (en procedimientos penales y civiles), que puede ser cualquiera de los anteriores: 40
- 17.2.3.6. Investigación de la escena del crimen (aquí incluyendo autolesiones utilizado para la autopsia de un instrumento): 20
- 17.2.3.7. Asistencia a una audiencia: 15 veces

### 17.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS DE ACCESO

#### 17.3.1. Descripción del sub-examen 1

17.3.1.1. Para aprobar el examen parcial, deberá haber completado los siguientes elementos de formación:

- 12 meses patología e histopatología, autopsias oficiales y forenses, conocimiento de los procedimientos relativos a los muertos
- fecha del primer examen parcial: después de los 12 primeros meses

17.3.1.2. Título del examen parcial: examen básico en patología forense

17.3.1.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la 1ª parte:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Nombre, número de la actividad o intervención realizada para lograr la competencia*	D También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Realización de autopsias patológicas y oficiales		X				100	30
3.	Realización de una autopsia médica forense					X	10	-
4.	Investigación forense cumplimentación del certificado		X				80	20
5.	Histopatología a nivel básico			X			60	-

\*: con la aplicación simultánea de los artículos 57-58 de la Ley XXIX de 2016 de Peritos Forenses.

17.3.1.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:

- a) Lugar del examen: clínica universitaria
- b) Condiciones materiales: condiciones requeridas para completar el período de prácticas de 12 meses

17.3.1.5. Tareas de examen:

17.3.1.5.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 120 minutos

c) Lugar del examen: lugar de formación inicial

d) Criterios de evaluación del examen: conocimiento de las técnicas de autopsia,

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**

**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

examen externo e interno, cumplimentación del certificado post-mortem, evaluación básica de la sección histológica.

**Netlegislation  
190.  
página**

- 17.3.1.5.2. Tarea de la prueba oral  
 a) Ponderación de la prueba: 50%.  
 b) Duración de la prueba: 60 minutos  
 c) Criterios de evaluación de la prueba: juicio sobre el nivel de conocimientos teóricos, conocimiento de los procedimientos relacionados con los muertos.

17.3.2. Descripción del sub-examen 2

17.3.2.1. Tras superar con éxito la 1ª subprueba, los siguientes elementos de formación:

- 12 meses de formación en medicina forense
- fecha del 2º examen parcial: después de los segundos 12 meses

17.3.2.2. Examen 2: examen práctico de medicina forense

17.3.2.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la parte 2:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Nombre, número de la actividad o intervención realizada para lograr la competencia*	D También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Pruebas para pacientes		X				10	5
3.	Evaluación de los resultados		X				10	5
4.	Grabación autovisual	X					10	5

17.3.2.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen de la 2ª fase:

- a) El examen se realiza en la clínica universitaria.  
 b) Condiciones materiales: condiciones requeridas para completar el periodo de prácticas de 12 meses.

17.3.2.5. Tareas para la 2ª parte del examen:

17.3.2.5.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

- a) Ponderación de la prueba: 50%.  
 b) Duración de la prueba: 180 minutos.  
 c) Lugar de examen: lugar de formación inicial.

d) Criterios de evaluación de la tarea de examen: examen personal y valoración de las pruebas, métodos prácticos de examen, pruebas específicas para responder a las preguntas del vigilante y saber reconocer los comportamientos simulados.

17.3.2.5.2. Tarea de la prueba oral

- a) Ponderación de la prueba: 50%.  
 b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación de la tarea de examen: examen personal y valoración de las pruebas, métodos prácticos de examen, pruebas específicas para responder a las preguntas del vigilante y saber reconocer los comportamientos simulados.

17.3.3. Descripción del sub-examen 3

17.3.3.1. Completar los siguientes elementos de formación:

- 24 meses de formación básica y en cualquier momento de la formación, tras superar los exámenes parciales
- admisión al examen: realización del curso práctico de policía científica
- si cumple los requisitos de contenido (número de casos) para la cualificación de asesor experto en autopsias

17.3.3.2. Título del sub-examen 3: Sub-examen del asesor del forense

Convalidación de los requisitos para el examen parcial de perito asesor en indagaciones forenses: la formación teórica y profesional, los conocimientos jurídicos sobre indagaciones forenses y los casos prácticos incluidos en la formación práctica son obligatorios y se han superado en la fecha de este examen.

17.3.3.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la 3ª fase

1.	Nombre de la competencia	B					C Nombre, número de la actividad o intervención realizada para lograr la competencia*	D También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	El modo, la hora y la presunta causa de la muerte establecer la causa Documentar las lesiones en el cuerpo y compararlas con las lesiones en la ropa. buscar, seleccionar, asegurar y conservar los rastros y restos de material encontrados en el cuerpo y su entorno el registro, que a esclarecimiento de la muerte en el acto o a los alrededores del cuerpo encontrado objetos, materiales y su idoneidad para causar la lesión o muerte en cuestión Examen de la posición del cuerpo A prueba de muerte de supervisión de la retirada del lugar A investigación forense cumplimentar las partes pertinentes del certificado Proporcionar muestras de sangre y orina del cuerpo	X						X

17.3.3.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen de la 3ª fase:

- a) Lugar del examen: clínica universitaria
- b) Tribunal examinador: un abogado con experiencia en derecho sanitario o administrativo, un patólogo forense con experiencia en autopsias y exámenes post mortem oficiales y forenses, un perito forense con experiencia en ciencias forenses o un profesor universitario.

**17.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO**

17.4.1. Título del examen: medicina forense

17.4.2. Tareas (competencias) que el titular de la cualificación puede realizar:

1.	A Nombre de la competencia	B Síntesis
2.	Realización de patología forense y patología macroscópica	I.
3.	Realización de autopsias médicas oficiales y forenses en caso de comisión de servicio Asistencia a audiencias	I.
4.	Facilitar documentación médica, documentos de procedimiento y dictámenes médicos periciales sobre la base de reconocimientos físicos en materia de seguridad social, seguro de enfermedad y asuntos sociales (salud, discapacidad y capacidad laboral, derecho a prestaciones y subsidios).	I.
5.	Presentación de documentación médica, documentos procesales y dictámenes médicos periciales en procedimientos penales basados en exámenes personales (relativos al mecanismo de la lesión, la duración del tratamiento, el curso del tratamiento, las complicaciones, la incapacidad permanente, el deterioro grave, la afección potencialmente mortal, el desenlace fatal, la relación causal y el deterioro causado por el alcohol, las drogas, las sustancias psicotrópicas y otras sustancias	I. 1388

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**193.**  
**página**

	tóxicas).	
--	-----------	--

6.	Aportación de documentación médica, escritos procesales y dictámenes médicos periciales en litigios civiles basados en reconocimientos personales (dictamen sobre accidentes, lesiones, afecciones médicas y daños y perjuicios, valoración de incapacidades, menoscabo de la salud).	I.
7.	Emitir dictámenes médicos periciales sobre la base de documentación médica, documentos procesales y exámenes de una persona realizados conjuntamente con un experto psiquiátrico, y prestar asistencia en la emisión de dictámenes psiquiátricos periciales en procedimientos penales.	I.
8.	Peritaje médico sobre negligencia médica y asistencia sanitaria, con la participación de consultores especializados en caso necesario, en litigios penales y civiles y procedimientos extrajudiciales.	I.
9.	Examen forense y dictamen de cadáveres y restos óseos	I.
10.	Otras actividades de un perito médico enumeradas en la legislación y las normas profesionales	I.
11.	Evaluación histopatológica de una muestra de autopsia*.	II.

I. nivel 2: de forma autónoma según indicación propia

II. nivel 2: de forma independiente bajo la supervisión de un especialista

\*: espécimen de examen quirúrgico y personal, y patología de patología tumoral no autorizada independientemente para hacer un diagnóstico histopatológico

17.4.3. Aspectos específicos relativos a la organización del examen:

Materialcondiciones: de judicial medicina forense tareas  
para el ejercicio de funciones judiciales las condiciones mínimas

necesarias para

17.4.4. Tareas para el examen profesional:

17.4.4.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 180 minutos.

c) Lugar del examen: centro de examen (clínica

universitaria) 17.4.4.1.1.1 Criterios de evaluación de la

tarea de examen:

17.4.4.1.1.1. Conocimiento de las técnicas de autopsia y autopsia, reconocimiento macroscópico de anomalías patológicas, causas no naturales de muerte, preparación del informe de autopsia, conocimiento de los procedimientos para los muertos, seguridad de los especímenes.

17.4.4.1.1.2. Dictamen médico forense basado en documentos 180 minutos

17.4.4.1.1.2.

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios para la evaluación de la prueba: conocimientos de medicina forense y peritaje médico forense, basados en un conjunto común de ítems.

## 18. REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS

### 18.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

18.1.1. Denominación del título: Infectología

18.1.2. Duración de la formación: 55 meses

18.1.3. Duración de la formación inicial: 18 meses

18.1.4. Duración de la formación o especialización: 37 meses

18.1.5. Número de exámenes a realizar durante el periodo de formación: 3

### 18.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

18.2.1. Programa de formación básica Módulo 1

- 2 meses Atención de urgencia

- 1 mes de estancia interdisciplinar en la unidad de cuidados intensivos

- 2 semanas de formación en rescate

- 2,5 meses de medicina interna

- 2 meses de prácticas pediátricas
- 2 meses de prácticas de laboratorio de microbiología
- 8 meses Formación básica en enfermedades infecciosas  
18 meses
- 1. examen parcial
- 18.2.2. Módulo de formación avanzada 2
  - 2 meses de prácticas de laboratorio de microbiología
  - 3 meses en una unidad de hospitalización de infectología
  - 3 meses en una planta de infectología pediátrica
  - 3 meses de práctica ambulatoria de enfermedades infecciosas 11 meses
- 2. examen parcial
- 18.2.3 Módulo de formación avanzada 3
  - 8 meses de prácticas en una unidad de hospitalización de infectología
  - 6 meses en una unidad pediátrica o de hospitalización infectológica (opcional)
  - 3 meses de formación multidisciplinar en la unidad de cuidados intensivos
  - 3 meses onco-hematología, inmunología, trasplante (opcional)
- 20 meses
- 3. examen parcial
- 18.2.4. Módulo de formación especializada 4
  - 2 meses de formación en el servicio competente de un organismo de la administración pública encargado de asuntos epidemiológicos
  - 1 mes de prácticas en el departamento de higiene del hospital
  - 1 mes de prácticas de dermatología, en un lugar con especialización en ETS
  - 1 mes servicio de neumología en un lugar con atención a la tuberculosis
  - 1 mes Formación en infectología repartida en 4 años 6 meses

### 18.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS DE ACCESO

#### 18.3.1. Descripción del sub-examen 1

18.3.1.1. Título del examen parcial: examen para completar el módulo 1

18.3.1.2. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la 1ª parte:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Nombre, número de la actividad o intervención realizada para lograr la competencia*	D También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	admisión de pacientes (anamnesis, estado físico, gráficos)	X					50	X
3.	diagnóstico y terapéutico elaboración de un plan terapéutico			X			50	X
4.	atención al paciente (redacción de cuadros de fiebre, redacción de decurse)		X				50	X
5.	redacción de informes finales, codificación		X				50	X
6.	indicación de pruebas microbiológicas, muestreo		X				10	X
7.	pruebas microbiológicas rápidas, métodos microbiológicos de cabecera	X					10	X
8.	otros diagnóstico solicitud de pruebas			X			25	X <sup>1391</sup>

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

Netlegislation  
196.  
~~página~~  
X

9.	ordenar terapia antibiótica			X		25	
----	-----------------------------	--	--	---	--	----	--



10.	antibiótico seguimiento de la terapia			X			25	X
11.	prevención de infecciones			X			50	X
12.	toma de muestras de sangre	X					50	X
13.	colección hemocultura		X				20	X
14.	muestreo de gases en sangre		X				10	X
15.	periférico frotis preparación y evaluación (incluida la pomada de gota gruesa)			X			5	X
16.	administración de transfusiones	X					20	X
17.	sondaje vesical (masculino, femenino)			X			10	X
18.	análisis del sedimento urinario	X					20	X
19.	haspunktion					X	10	X
20.	intubación endotraqueal					X	5	X
21.	inserción de cánula venosa central					X	5	X

18.3.1.3. Aspectos específicos para la organización del examen de la 1ª fase:

Condiciones materiales: puesta a disposición del lugar, en caso necesario, del equipo necesario para la investigación.

18.3.1.4. Temas clave de la 1ª parte del examen:

- medicamentos antimicrobianos y su uso
- diagnóstico microbiológico básico, interpretación clínica de los resultados
- sepsis, síndromes de shock tóxico

18.3.1.5. Tareas para la 1ª parte del examen:

18.3.1.5.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

- a) Ponderación de la prueba: 30%.
- b) Duración de la prueba: 30 minutos.
- c) Lugar del examen: (pabellón). Criterios de evaluación del examen: preparación, aplicación de los conocimientos.

18.3.1.5.2. Prueba escrita de opciones múltiples

- a) Ponderación de la prueba: 20%.
- b) Duración de la prueba: 30 minutos.
- c) A examen lugar: (oficina). A tarea del examen evaluación del examen criterios de evaluación: preparación, aplicación de los conocimientos.

18.3.1.5.3. Tarea de la prueba oral

- a) Ponderación de la prueba: 50%.
- b) Se deben medir un mínimo de 3 competencias para cada elemento de la prueba.
- c) A Tarea de examen para resolver disponible en disponible en tiempo disponible: 30 30 minutos. Criterios de evaluación de la prueba: preparación y aplicación de los conocimientos.

18.3.2. Descripción del sub-examen 2

18.3.2.1. Título del examen parcial: examen final del módulo 2

18.3.2.2. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la parte 2:

1.	Nombre de la competencia	Nivelación	Nombre, número de la actividad o intervención realizada para lograr la	También puede realizarse fuera de una clínica

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**198.**

		I.	II.	III.	IV.	V.	competencia*	universitaria en un centro de formación acreditado
							.	

2.	diagnóstico y terapéutico elaboración de un plan terapéutico	X					50	X
3.	atención al paciente (redacción de cuadros de fiebre, redacción de decurse)	X					50	X
4.	solicitar pruebas diagnósticas	X					25	X
5.	indicación de pruebas microbiológicas, muestreo	X					10	X
6.	interpretación de los resultados microbiológicos		X				10	X
7.	ordenar terapia antibiótica		X				25	X
8.	seguimiento de la terapia antibiótica		X				25	X
9.	solicitar una consulta	X					10	X
10.	atención ambulatoria			X			50	X
11.	prevención de infecciones		X				50	X
12.	muestreo de gases en sangre, evaluación	X					10	X
13.	periférico frotis preparación y evaluación (incluida la pomada de gota gruesa)		X				5	X
14.	punción derrame pleural				X		5	X
15.	haspunctio		X				5	X
16.	Punción lumbar				X		5	X
17.	inserción de sonda nasogástrica, lavado gástrico		X				3	X
18.	punción de médula ósea por aspiración, preparación de frotis				X		3	X

**18.3.2.3. Temas clave de la 2ª parte del examen:**

- principales síndromes clínicos de infección
- infecciones cardiovasculares
- infecciones respiratorias
- infecciones gastrointestinales, hepatitis
- infecciones intraabdominales
- infecciones urinarias
- infecciones obstétricas y ginecológicas
- infecciones con erupciones cutáneas y aumento del tamaño de los ganglios linfáticos
- infecciones de la piel, tejidos blandos, huesos y articulaciones

**18.3.2.4. Tareas de examen:**

**18.3.2.4.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original**

- a) Ponderación de la prueba: 30%.
  - b) Duración de la prueba: 30 minutos.
  - c) Lugar del examen: pabellón.
  - d) Criterios de evaluación de la prueba: preparación, aplicación de los conocimientos.
- 18.3.2.2.4.2 Prueba escrita de opción múltiple**
- a) Ponderación de la prueba: 20%.
  - b) Duración de la prueba: 30 minutos.
  - c) Criterios de evaluación de la prueba: preparación y aplicación de los conocimientos.
  - d) Lugar de examen: oficina

**18.3.2.4.3.**

- a) Ponderación de la prueba: 50%.
- b) El número mínimo de competencias que deben medirse en la tarea de examen es 3.
- c) Duración de la prueba: 30 minutos.
- d) Criterios de evaluación de la prueba: preparación y aplicación de los conocimientos.

- 
- e)* Lugar del examen: en el lugar designado por el jefe del tribunal examinador.  
18.3.3. Descripción del sub-examen 3  
18.3.3.1. Título del examen parcial 3: 3. Teilvizsga

18.3.3.2. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la 3ª fase:

1.	Nombre de la competencia	Nivelación					Nombre, número de la actividad o intervención realizada para lograr la competencia*	También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	redacción de informes finales, codificación	X					50	X
3.	interpretación de los resultados microbiológicos	X					25	X
4.	interpretación de los resultados biológicos moleculares y serológicos	X					15	X
5.	ordenar terapia antibiótica	X					25	X
6.	seguimiento de la terapia antibiótica	X					25	X
7.	atención ambulatoria		X				50	X
8.	realizar una consulta			X			20	X
9.	consejos de vacunación			X			20	X
10.	prevención de infecciones	X					50	X
11.	punción derrame pleural		X				5	X
12.	haspunctio	X					5	X
13.	Punción lumbar		X				10	X
14.	inserción de sonda nasogástrica, lavado gástrico	X					5	X
15.	biopsia en sacabocados		X				3	X

18.3.3.3. Aspectos específicos relativos a la organización del examen de la 3ª fase:

Condiciones materiales: puesta a disposición del lugar, en caso necesario, del equipo necesario para la investigación.

18.3.3.4. Temas clave de la 3ª parte del examen:

- zoonosis
- enfermedades tropicales transmisibles
- infecciones fúngicas invasivas
- infecciones en pacientes con inmunodeficiencia congénita, SIDA, pacientes trasplantados, infecciones en terapia inmunosupresora)
- infecciones nosocomiales, sus agentes patógenos y tratamiento
- prótesis, - infecciones asociadas a la cánula intravenosa
- bioterrorismo
- prevención de infecciones (profilaxis ab, vacunación)
- control de infecciones, administración de antibióticos

18.3.3.5. Tareas para la 3ª parte del examen:

18.3.3.5.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

Ponderación de la prueba: 30%. Tiempo de realización de la prueba: 30 minutos. Lugar del examen: pabellón. Criterios de evaluación del tema de la prueba: preparación y aplicación de los conocimientos.

18.3.3.5.2. Prueba escrita de opciones múltiples

a) Ponderación de la prueba: 20%.

b) Duración de la prueba: 30 minutos.

c) Lugar del examen: oficina.

d) Criterios de evaluación de la prueba: preparación y aplicación de los conocimientos.

18.3.3.3.5.3 Prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Se deben medir un mínimo de 3 competencias para cada elemento de la prueba.

- c) Duración de la prueba: 30 minutos.
- d) Criterios de evaluación de la prueba: preparación y aplicación de los conocimientos.
- e) Lugar del examen: en el lugar designado por el jefe del tribunal examinador.

#### 18.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

18.4.1. Título del examen: Infectología

18.4.2. Condiciones que deben cumplirse antes del examen: aprobado en las partes 1-3 y

Intervenciones en virtud del punto 18.4.4.

18.4.3. Tareas (competencias) que el titular de la cualificación puede realizar:

	A	B	C
<b>1.</b>	<b>Nombre de la competencia</b>	<b>Nivelación</b>	<b>Actividad o intervención realizada Nombre, número</b>
2.	atención a las enfermedades infecciosas	I	50
3.	diagnóstico y terapéuticos toma de decisiones	I	50
4.	realizar una consulta	I	50
5.	consejos de vacunación	I	25
6.	control de infecciones, participación en la administración de antibióticos	I	50

18.4.4. Número de intervenciones adicionales necesarias para p r e s e n t a r s e al examen de Infectología:

	A	B
	<b>Tipo de intervención</b>	<b>Número de caso</b>
1.	examen panendoscópico superior (participación)	15
2.	colonoscopia (participación)	5
3.	Exploración abdominal UH (asistencia) posiblemente habilidad	4
4.	CPRE (participación)	5
5.	biopsia hepática (participación)	3
6.	canulación venosa central (participación)	10
7.	ecocardiografía transtorácica (participación)	5
8.	intubación endotraqueal (participación)	5
9.	pruebas de alcoholemia (participación)	5
10.	examen broncoscópico (participación)	5

18.4.5. Las tareas del examen especializado

18.4.5.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

- a) Ponderación de la prueba: 40%.
- b) Duración de la prueba: 30 minutos.
- c) Criterios de evaluación de la prueba: preparación, aplicación de los conocimientos.

18.4.5.2. Tarea de la prueba oral

- a) Ponderación de la prueba: 60%.
- b) Se deben medir un mínimo de 3 competencias para cada elemento de la prueba.
- c) Duración de la prueba: 30 minutos.
- d) Criterios de evaluación de la prueba: preparación y aplicación de los conocimientos.

### 19. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN CARDIOLOGÍA

#### 19.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

19.1.1. Denominación del título: Cardiología

19.1.2. Duración de la formación: 60 meses

19.1.3. Número de exámenes parciales a realizar durante el periodo de formación: 2

## 19.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

- 19.2.1. Módulo básico de cardiología 24 meses
  - 19.2.1.1. 2 meses de prácticas de urgencia
  - 19.2.1.2. 1 mes de estancia interdisciplinar en la unidad de cuidados intensivos
  - 19.2.1.3. 2 semanas de formación en rescate
  - 19.2.1.4. 1 mes de prácticas en un servicio de neumología
  - 19.2.1.5. 1 mes de prácticas en medicina interna - gastroenterología
  - 19.2.1.6. 1 mes de prácticas en medicina interna - departamento de nefrología
  - 19.2.1.7. 1 mes de prácticas en medicina interna - departamento de diabetología
  - 19.2.1.8. 11 meses de formación en cardiología general (II.a - III.b)
  - 19.2.1.9. 3,5 meses de formación en cardiología general (II.a - III.b) en un departamento de urgencia de cardiología (II.a - III.b) especialista intensivo
  - 19.2.1.10. 1 mes de formación en marcapasos, arritmia ambulancia (III.a - III.b)
  - 19.2.1.11. 1 mes de formación en ecocardiografía de urgencia (II.a - III.b)
- 19.2.2. Módulo de nivel avanzado de cardiología 36 meses
  - 19.2.2.1. 2 meses de formación en ecocardiografía (II.a - III.b)
  - 19.2.2.2. 3 meses de formación en cardiología de urgencia en la unidad de cuidados intensivos (II.a - III.b)
    - 19.2.2.2.3. 3 meses de formación en cardiología general (para todos los II.a)
    - 19.2.2.2.4. 8 meses de cardiología general (II.a - III.b)
    - 19.2.2.2.5. 6 meses de formación en cardiología general (III.b - formación en centro)
    - 19.2.2.2.6. 3 meses de formación en cardiología de la unidad de cuidados intensivos especializada en urgencias (III.b - formación en el centro)
    - 19.2.2.2.7. 1 mes de prácticas en un servicio de cirugía cardíaca (III.b - prácticas en centro)
    - 19.2.2.2.8. 2 meses de formación en cardiología intervencionista (III.b - formación en centro)
    - 19.2.2.2.9. 2 meses de formación en electrofisiología (III.b - formación en centro)
    - 19.2.2.2.10. 1 mes de ambulancia marcapasos + formación en quirófano (III.b - formación en centro)
    - 19.2.2.2.11. 1 mes de ejercicio cardioCT, cardioMR
    - 19.2.2.2.12. 4 meses de subespecialidad electiva (diagnóstico por imagen, cuidados intensivos, cardiología intervencionista, arritmología, cardiología congénita del adulto, insuficiencia cardíaca)
  - 19.2.2.3. Podrán adoptarse planes de estudios individuales con la aprobación de los Jefes del Consejo.

## 19.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN AL CONCURSO

- 19.3.1. Descripción del sub-examen 1
  - 19.3.1.1. Para ser admitido al examen parcial, deberá haber completado los siguientes elementos de formación: tras 12 meses de formación
  - 19.3.1.2. Denominación del sub-examen 1: Sub-examen de Cuidados de Urgencia en Cardiología
  - 19.3.1.3. En 1. Con examen parcial por disponible de tareas (competencias - si el candidato ha cumplido el número de casos indicado):

1.	Nombre de la competencia	Nivelación					Nombre, número de la actividad o intervención realizada para lograr la competencia*	También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación
		I.	II.	III.	IV.	V.		



**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
 205.**

								<b>página acreditado</b>
2.	Dif.dg. de dolor torácico agudo, cuidados			X			50	X
3.	Dif.dg. de disnea aguda, cuidados			X			50	X

4.	Dif.dg. de fallo circulatorio agudo, shock, cuidados			X			50	X
5.	Atención al paciente reanimado			X			10	X
6.	ABPM	X					50	X
7.	punción arterial	X					20	X
8.	Astrup muestreo y a evaluación del resultado	X					10	X
9.	intubación endotraqueal			X			10	X
10.	sondaje vesical (masculino, femenino)	X					20	X
11.	punción derrame pleural			X			5	X
12.	muestreo para pruebas microbiológicas	X					10	X
13.	seguro de venas periféricas	X					50	X
14.	reanimación	X					10	X
15.	muestreo de sangre en sistema cerrado	X					50	X
16.	Evaluación del registro ECG	X					1000	X
17.	Evaluación del registro Holter ECG		X				200	X
18.	registro y evaluación de los registros de ECG		X				100	X
19.	ecocardiografía transtorácica		X				300	X
20.	administración de transfusiones		X				20	X
21.	inserción temporal de marcapasos			X			10	X
22.	cardioversión eléctrica			X			20	X
23.	canulación de la vena central			X			10	X
24.	punción del pericardio			X			5	X

19.3.1.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial: condiciones materiales: condiciones del servicio de cardiología

19.3.1.5. Tareas de examen:

Criterios de evaluación de la prueba: evaluación de las habilidades prácticas con un nivel básico de conocimientos teóricos, centrados en la cardiología de urgencias. Se requieren conocimientos sobre el diagnóstico y la atención de patologías cardiológicas agudas.

19.3.1.5.1. Examen práctico:

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación para la tarea de examen: Evaluación del paciente-atención al paciente en una unidad de cuidados intensivos especializada en cardiología.

19.3.1.5.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación del examen: Conocimiento del diagnóstico y manejo de las patologías cardiológicas agudas. Conocimientos básicos del diagnóstico, diagnóstico y manejo de las patologías cardiológicas y angiológicas agudas.

19.3.2. Descripción del sub-examen 2

19.3.2.1. Para aprobar la 2ª parte del examen, deberá haber completado los siguientes elementos de formación: el módulo de cardiología básica (formación conforme al punto 19.2.1)

19.3.2.2. Denominación del examen parcial 2: Examen parcial del módulo básico de cardiología

19.3.2.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la parte 2:

1.	Nombre de la competencia	Nivelación					Nombre, número de la actividad o intervención realizada para lograr la competencia*	También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	ABPM	X					50	X
3.	punción arterial	X					20	X
4.	Astrup muestreo y a evaluación del resultado	X					10	X
5.	intubación endotraqueal				X		10	X
6.	sondaje vesical (masculino, femenino)	X					20	X
7.	punción derrame pleural				X		5	X
8.	muestreo para pruebas microbiológicas	X					10	X
9.	seguro de venas periféricas	X					50	X
10.	reanimación	X					10	X
11.	muestreo de sangre en sistema cerrado	X					50	X
12.	Evaluación del registro ECG	X					1000	X
13.	Evaluación del registro Holter ECG		X				200	X
14.	registro y evaluación de los registros de ECG		X				100	X
15.	transtorácico ecocardiográfico transtorácico		X				300	X
16.	administración de transfusiones		X				20	X
17.	inserción temporal de marcapasos				X		10	X
18.	cardioversión eléctrica				X		20	X
19.	canulación de la vena central				X		10	X
20.	punción del pericardio				X		5	X
21.	ecocardiografía transesofágica				X		50	X

19.3.2.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial: condiciones materiales: condiciones del servicio de cardiología

19.3.2.5. Tareas de examen:

19.3.2.5.1. Tarea de examen práctico de cabecera

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 90 minutos.

c) Criterios de evaluación de la tarea de examen: fundamentos prácticos de la atención en sala de cardiología general (toma de anamnesis, exploración del paciente, elaboración del plan diagnóstico y terapéutico).

d) Realización de subtareas prácticas relacionadas con el examen, basadas en la tabla de competencias.

19.3.2.5.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación de la prueba: juzgar las habilidades prácticas a un nivel básico de conocimientos teóricos. Básicamente, conocimientos generales de cardiología-angiología basados en las pruebas de examen de VI año, con énfasis en el diagnóstico y la atención de las patologías cardiológicas agudas y la insuficiencia cardiaca.

#### 19.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

19.4.1. Título del examen: cardiología

19.4.2. Condiciones para obtener el título:

19.4.2.1. Aprobación de los exámenes

19.4.2.2. Cumplir los siguientes requisitos:

1.	Nombre de la competencia	Nivelación					Nombre, número de la actividad o intervención realizada para lograr la competencia*	También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	programación de dispositivos antiarrítmicos			X			50	X
3.	Exploración vascular UH			X			20	X
4.	participación en la coronagrafía				X		200	X
5.	participación en intervenciones coronarias percutáneas				X		100	
6.	prueba de ecocardiografía de esfuerzo				X		15	X
7.	resonancia magnética del corazón				X		50	X
8.	corazón, tomografía computarizada coronaria				X		50	X
9.	Participación en la implantación de TRC					X	10	X
10.	diagnóstico pruebas electrofisiológicas invasivas					X	25	X
11.	Participación en la implantación de DAI					X	5	X
12.	Participación en la implantación del ILR					X	5	X
13.	intervención de válvulas cardíacas					X	15	X
14.	cateterización de la mitad derecha del corazón					X	5	X
15.	participación en la ablación con catéter					X	15	X
16.	Participación en la implantación del PM					X	35	X
17.	operado del corazón					X	15	X

19.4.3. Tareas (competencias) que el titular de la cualificación puede realizar:

	A	B
1.	Nombre de la competencia	Síntesis
2.	las competencias establecidas en el punto 3.1.3.	I.
3.	las competencias establecidas en el punto 3.2.3.	I.
4.	las competencias establecidas en el punto 4.2.2. La realización independiente de determinadas intervenciones puede estar sujeta a condiciones adicionales y a exámenes de autorización por parte del consejo de cardiología, la asociación profesional y la	I.

	unidad asistencial de cardiología correspondiente.	
--	--	--

19.4.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen:

Requisitos materiales: clínica universitaria (correspondiente al nivel de progresividad III)

19.4.5. Tareas para el examen profesional:

#### 19.4.5.1. Tarea de examen práctico de cabecera

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 4 horas

Criterios de evaluación de la tarea de exploración: Evaluación independiente del paciente, plan diagnóstico y terapéutico, incluido el diagnóstico diferencial. Atención de al menos una situación de emergencia (las condiciones de destreza son apropiadas). Realización de subtareas prácticas relacionadas con el examen según la tabla de competencias.

#### 19.4.5.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Tiempo permitido para completar la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación del examen: 3 ítems extraídos de un conjunto común de ítems acordados por las universidades.

## 20. REQUISITOS DE FORMACIÓN EN GENÉTICA CLÍNICA

### 20.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

20.1.1. Denominación del título: Genética clínica

20.1.2. Duración de la formación: 48 meses

20.1.3. Número de exámenes parciales a realizar durante el periodo de formación: 2

### 20.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

20.2.1. 2 meses de prácticas de urgencia

20.2.2. 1 mes de prácticas en una unidad multidisciplinar de cuidados intensivos

20.2.3. 2 semanas de formación en rescate

20.2.4. 12 meses de asesoramiento genético (habilidades básicas de comunicación, toma de antecedentes familiares, fenotipado, terminología HPO, habilidades psicológicas, diagnóstico de síndrome, indicaciones de pruebas genéticas).

20.2.5. 4 meses de prácticas en infantil y pediatría

20.2.6. 3 meses de prácticas de ginecología y obstetricia

20.2.7. 1 mes dermatología

20.2.8. 1 mes oftalmología

20.2.9. 1 mes de formación en rehabilitación

20.2.10. 3 meses de medicina interna (incluyendo al menos 2 meses de cardiología)

20.2.11. 4 meses de oncología, hematología (incluida la participación en el equipo de oncología y 1 mes en el laboratorio de oncología)

20.2.12. 2,5 meses de prácticas neurológicas

20.2.13. 1 mes de formación psiquiátrica

20.2.14. 4 meses de formación en laboratorio de citogenética (incluida la formación en citogenética molecular)

20.2.15. 8 meses de formación en laboratorio de genética molecular (incluidos conocimientos básicos de bioinformática)

### 20.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS

20.3.1. Descripción del sub-examen 1

20.3.1.1. El 1er examen parcial puede tener lugar como muy pronto después de 3,5 meses de formación. El examen parcial está condicionado a la realización de los siguientes elementos de formación:

- 2 meses de prácticas en urgencias,

- 1 mes de ITO,

- 2 semanas de formación en rescate

20.3.1.2. Denominación del examen parcial: examen parcial al final de la formación según el punto 20.3.1.1.

Subexamen de competencia de guardia

20.3.1.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la 1ª parte:

1.	Nombre de la competencia	Nivelación					Nombre, número de la actividad o intervención realizada para lograr la competencia*	También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Fenotipado detallado anamnesis Contratación,	X					30	X
3.	Exploración física en medicina interna, pediatría, neurología	X					30	X
4.	Toma de decisiones de guardia atención al paciente en caso de	X					30	X

Tras superar la 1ª parte del examen, el residente podrá realizar guardias bajo la supervisión de un especialista

20.3.1.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:

Condiciones materiales: condiciones de un establecimiento con un código de especialización en genética clínica

20.3.1.5. Las tareas del examen parcial:

20.3.1.5.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 45 minutos.

c) Criterios de evaluación del examen: conocimiento de los fundamentos de la atención general al paciente de urgencias, con especial referencia a las enfermedades metabólicas hereditarias. Realización de una subtarea práctica relacionada con el examen.

d) La tarea de examen debe medir un mínimo de 2 competencias de la lista del punto 20.3.1.3.

20.3.1.5.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación del test: evaluación del nivel de conocimientos teóricos.

20.3.2. Descripción del sub-examen 2

20.3.2.1. El 2º examen parcial puede realizarse como muy pronto después del 18º mes de formación. Para poder presentarse al examen parcial, debe haber completado los siguientes elementos de la formación:

a) aprobar el 1er examen parcial

b) al menos 4 meses de prácticas de asesoramiento genético,

c) como mínimo 2-2 meses practicar a siguiente formación pediatría, obstetricia y ginecología, neurología, medicina interna.

20.3.2.2. Denominación del examen parcial: examen parcial al final de la formación según el punto 20.3.2.1

Pre-prueba sub-examen de asesoramiento genético

20.3.2.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la parte 2:

1.	Nombre de la competencia	Nivelación					Nombre, número de la actividad o intervención realizada para lograr la competencia*	También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación
		I.	II.	III.	IV.	V.		

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegisl  
ation  
212.  
página  
acreditado**

2.	Asesoramiento genético		X				150	X
3.	Historia familiar, análisis del árbol genealógico	X					150	X



4.	Registro detallado de la anamnesis, fenotipado		X				150	X
5.	Asesoramiento genético previo a la prueba (excepto asesoramiento previo a la implantación y diagnóstico prenatal de la gravidez)	X	X				50	X
6.	Estimación del riesgo de recurrencia de enfermedades hereditarias poligénicas		X				20	X
7.	Descripción de los rasgos dismorfológicos		X				40	X
8.	Búsqueda de síndromes, los más frecuentes Reconocimiento			X			40	X
9.	Búsqueda de síndromes: utilización de bases de datos en Internet, atlas de síndromes			X			40	X
10.	Discusión del caso (diagnóstico diferencial, elección del tratamiento, seguimiento, gestión del caso, comunicación discusión de las dificultades)				X		100	X
11.	Asesoramiento genético para prevenir la recurrencia (prenatal, diagnóstico preimplantacional)		X				100	X
12.	Software basado en inteligencia artificial utilizan en el diagnóstico y la selección de terapias				X		50	X
13.	Visualización y debate de proyecciones para el intercambio de material			X			30	X
14.	Muestreo para pruebas					X	150	X
15.	Indicaciones para el diagnóstico intrauterino				X		20	X
16.	Bioquímica fetal indicaciones para el diagnóstico				X		20	X
17.	Indicaciones para el diagnóstico intrauterino				X		20	X

Puede realizar el asesoramiento genético previo a la prueba de forma independiente, a excepción del asesoramiento genético presintomático.

20.3.2.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:

Requisitos materiales: condiciones de una institución con un código de especialización en genética clínica.

20.3.2.5. Las tareas del examen parcial:

20.3.2.5.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 90 minutos.

c) Criterios de evaluación de la tarea del examen: Fundamentos prácticos del consejo genético (elaboración de la historia clínica y familiar, exploración del paciente, preparación del plan diagnóstico y terapéutico). Realización de una subtarea práctica relacionada con el examen.

d) La tarea de examen debe medir un mínimo de 5 competencias

20.3.2.2.3. 20.3.2.5.2.

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación del test: evaluación del nivel de conocimientos teóricos.

## **20.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO**

20.4.1. Denominación de la cualificación: cualificación en genética clínica

20.4.2. Tareas (competencias) que el titular de la cualificación puede realizar: 409

1.	Nombre de la competencia	Nivelación					Nombre, número de la actividad o intervención realizada para lograr la competencia*	También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Asesoramiento genético	X					150	X
3.	Detalles anamnesis registro, fenotipado	X					150	X
4.	Asesoramiento genético previo a la prueba (genes individuales, cariotipo, NIPT, paneles de genes, diagnóstico prenatal)	X					50	X
5.	Pruebas genómicas exhaustivas y DGP) Asesoramiento genético previo a la prueba (WES, WGS, aCGH)	X					20	
6.	Pruebas genómicas completas Asesoramiento genético posterior a la prueba (Panel y WES también)	X					20	
7.	Indicación de pruebas genéticas, evaluación de resultados, comunicación de resultados al paciente	X					50	X
8.	Estimación del riesgo de recurrencia de enfermedades hereditarias poligénicas	X					20	X
9.	Farmacogenética Asesoramiento (indicación, interpretación de los resultados)	X					10	
10.	Descripción de los rasgos dismorfológicos	X					40	X
11.	Búsqueda de síndromes, los más frecuentes Reconocimiento	X					40	X
12.	Búsqueda de síndromes: utilización de bases de datos en Internet, atlas de síndromes	X					40	X
13.	Discusión del caso (diagnóstico diferencial, elección del tratamiento, seguimiento, gestión del caso, comunicación discusión de las dificultades)	X					100	
14.	Tratamiento de enfermedades raras específico de genes y proteínas (ERT, terapia génica, terapia basada en siRNA)	X					50	
15.	Genética pacientes cuidados, desarrollo, planificación de la rehabilitación	X					50	
16.	Indicación de pruebas genéticas, evaluación de resultados, comunicación de resultados a la familia	X					150	X
17.	Asesoramiento genético para prevenir la recurrencia (prenatal, diagnóstico preimplantacional)	X					100	X
18.	Interpretación de los resultados de los paneles de genes específicos y de las pruebas del exoma completo y del genoma completo	X					50	
19.	Software basado en inteligencia artificial utilizan en el diagnóstico y la selección de terapias	X					50	

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
 215.  
 página**

20.	Reinterpretación de pruebas genéticas anteriores (indicación, reinterpretación, búsqueda bibliográfica)	X					10	
21.	Preparar un plan de prevención	X					50	X

22.	Discusión de aspectos legales y éticos (deben incluirse casos específicos en la discusión)	X					50	X
23.	Discusión de los resultados del cribado de intercambio de materiales	X					30	
24.	Muestreo para pruebas	X					150	X
25.	Diagnóstico genético molecular	X					40	
26.	Indicación de la prueba NIPT, interpretación de los resultados anormales	X					20	X
27.	Indicaciones para el diagnóstico intrauterino	X					20	X
28.	Detección de anomalías cromosómicas, métodos, discusión de casos	X					10	X
29.	Hereditaria detección de síndromes tumorales	X					20	X
30.	Evaluación del riesgo en pacientes con síndrome tumoral, discusión del plan de prevención, consejo genético	X					20	
31.	Participación en un oncoteam	X					20	
32.	Personal personalizado ayudar en la indicación de medicamentos	X					20	

#### 20.4.3. Tareas para el examen profesional:

##### 20.4.3.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 40%.

b) Duración de la prueba: 120 minutos.

c) A Tarea de examen evaluación criterios:

Independiente Genética Autoevaluación del diagnóstico genético individual.

d) El número mínimo de competencias que deben medirse para la tarea de examen es de 10, que figuran en la lista de competencias de la sección 20.4.2.

##### 20.4.3.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 60%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Durante la prueba oral, los candidatos extraen ítems (los ítems se encuentran en el anexo).

d) Criterios para la evaluación del trabajo de examen: la sintomatología, el diagnóstico diferencial, el diagnóstico y la terapia de las enfermedades genéticas raras basados en los ítems y las preguntas de examen relacionadas.

## 21. REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN GENÉTICA DE LABORATORIO CLÍNICO

### 21.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

21.1.1. Denominación del título: Genética de Laboratorio Clínico

21.1.2. Duración de la formación: 48 meses

21.1.3. Número de exámenes a realizar durante el periodo de formación: 1

### 21.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN

21.2.1. 6 meses de asesoramiento genético clínico, incluida formación ética y jurídica

21.2.2. 1 mes de prácticas generales de diagnóstico de laboratorio

21.2.3. 12 meses de prácticas de laboratorio citogenético

21.2.3.1. 2 meses de cariotipo prenatal en un laboratorio de pruebas

21.2.3.2. 4 meses de cariotipo postnatal en el laboratorio de pruebas

- 21.2.3.3. 2 meses en un laboratorio de hibridación fluorescente in situ (FISH)
- 21.2.3.4. 4 mes matriz comparativa genómica hibridación (CGH) laboratorio
- 21.2.4. 15 meses Genética, diagnóstico genético molecular de enfermedades genómicas
- 21.2.4.1. 5 meses de secuenciación Sanger
- 21.2.4.2. Ensayo multiplex de amplificación ligadura-dependiente (MLPA) de 2 meses de duración
- 21.2.4.3. 8 meses Técnicas de secuenciación del ADN de nueva generación (NGS)
- 21.2.5. 3 meses Diagnóstico de enfermedades complejas
- 21.2.6. 1 mes farmacogenética, terapia específica de mutación
- 21.2.7. 4 meses Bioinformática, bases de datos genéticos en Internet y redes internacionales, registros
- 21.2.8. 6 meses genética tumoral, diagnóstico genético de predisposición tumoral hereditaria

### 21.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS

Durante la formación, se realizará un examen parcial (A o B), en función de cuál de las dos ramas principales de diagnóstico (citogenética, genética molecular) haya iniciado el alumno su formación.

#### 21.3.1. Descripción del sub-examen A

21.3.1.1. Para aprobar el examen parcial, deberá haber completado los siguientes elementos de formación:

- a) 6 meses de asesoramiento genético clínico, incluida formación ética y jurídica
- b) 1 mes de prácticas generales de diagnóstico de laboratorio
- c) 12 meses de formación en laboratorio citogenético (incluyendo 2 meses de análisis cromosómico prenatal, 4 meses de análisis cromosómico postnatal, 2 meses de FISH, 4 meses de array CGH)
- d) 4 mes bioinformática, Bases de datos genéticas en y redes internacionales, registros

21.3.1.2. Dictamen del tutor sobre la admisibilidad de la prueba: obligatorio

21.3.1.3. Título del examen parcial: el que concluye la formación según 21.2.1-21.2.3 y 21.2.5-21.2.7.

21.3.1.4. Tareas (competencias) que puede realizar el titular de un examen de la parte A:

1.	Nombre de la competencia	Nivelación					Nombre, número de la actividad o intervención realizada para lograr la competencia*	También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Datos físicos y anamnésticos familiares e individuales para evaluar la citogenética, estudios citogenéticos moleculares		X				200	-
3.	Formación del árbol genealógico (aberraciones cromosómicas familiares)		X				20	X
4.	Determinación de la aceptabilidad de las muestras de pruebas citogenéticas y citogenéticas moleculares			X			200	X
5.	Citogenetics y citogenética molecular estudios determinar, orden de priorizar			X			200	X
								1413

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**218.**  
**página**

6.	Procesamiento de muestras de pruebas citogenéticas y citogenéticas moleculares, análisis	X					200	-
7.	Decidir si es necesaria una consulta interna o externa	X					200	-

8.	Evaluación de muestras de cariotipo normal y anormal con software de análisis citogenético (prenatal, postnatal, oncogenética).	X				200	-
9.	Descripción del cariotipo, interpretación textual del resultado (prenatal, postnatal, oncogenética)	X				200	-
10.	Evaluación de la prueba FISH, descripción del resultado, interpretación textual del resultado	X				200	-
11.	Evaluación de resultados de hibridación genómica comparativa por array, clasificación de variantes, interpretación textual (prenatal, postnatal, oncogenética).	X				50	-
12.	Evaluación del análisis de fragilidad cromosómica e interpretación textual del resultado	X				5	-
13.	Taxonomía citogenética		X			200	-
14.	Inventario FISH		X			200	-
15.	Artefactos CGH de matriz		X			50	-
16.	Evaluación de resultados e interpretación textual de estudios sobre toma de decisiones reproductivas y estudios familiares		X			50	-
17.	Optimización, validación y aplicación de nuevos sistemas de ensayo		X			5	-

21.3.1.5. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:

Material necesario: laboratorio de diagnóstico genético con perfil citogenético

21.3.1.6. Tareas de examen:

21.3.1.6.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 90 minutos

c) Criterios para la evaluación del examen: revisión del formulario de solicitud en el caso de un espécimen presentado para pruebas citogenéticas o citogenéticas moleculares (FISH, array CGH), decisión sobre la idoneidad de la prueba solicitada a la luz de los datos clínicos, posible necesidad de consulta clínica, aceptabilidad del espécimen, decisión sobre el orden de las pruebas en el caso de varias pruebas, decisión sobre la necesidad de pruebas adicionales o confirmatorias, priorización de las pruebas. Tipificación interpretativa citogenética o citogenética molecular (nomenclatura ISCN, utilizando el formato correcto de tipificación).

→ d) En la tarea de examen deben evaluarse un mínimo de 5 competencias de la lista de competencias de 21.3.1.4.

21.3.1.6.2.

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación del test: evaluación del nivel de conocimientos teóricos. Fundamentos: institución y elementos principales del consejo genético, construcción y análisis del árbol genealógico, análisis cromosómico, fundamentos teóricos del array CGH, FISH, indicaciones, eficacia diagnóstica, limitaciones de los anteriores análisis, citogenética, conceptos básicos de la citogenética molecular, elementos de la citogenética, caracterización citogenética molecular, citogenética, software de evaluación citogenética molecular, bases de datos en línea, clasificación de variantes, nomenclatura ISCN.

21.3.1.6.3. Ejercicio escrito

21.3.2. Descripción del sub-examen B

La formación incluirá un examen parcial (A o B), en función de cuál de las dos disciplinas principales de diagnóstico (citogenética y genética molecular) haya iniciado el alumno su formación.

21.3.2.1. Completar los siguientes elementos de formación:

- a) 6 meses de asesoramiento genético clínico, incluida formación ética y jurídica
- b) 1 mes de prácticas generales de diagnóstico de laboratorio
- c) 15 meses Genética, diagnóstico genético molecular de enfermedades genómicas
- d) 5 meses de secuenciación Sanger
- e) 2 meses MLPA
- f) 8 meses Técnicas NGS
- g) 4 mes bioinformática, Bases de datos genéticas en y redes

internacionales, registros

21.3.2.2. Dictamen del tutor sobre la admisibilidad de la prueba: obligatorio

21.3.2.3. Denominación del subexamen: subexamen B (después del 26º mes de formación si el candidato ha iniciado su formación en diagnóstico molecular).

21.3.2.4. Tareas (competencias) que puede realizar el titular de un examen del componente B:

1.	Nombre de la competencia	Nivelación					Nombre, número de la actividad o intervención realizada para lograr la competencia*	También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Evaluación de datos físicos y anamnésticos familiares e individuales para pruebas genéticas moleculares		X				200	-
3.	Elaboración del árbol genealógico		X				20	-
4.	Secuenciación de pruebas genéticas moleculares determinación, priorización		X				200	-
5.	Decidir si es necesaria una consulta interna o externa			X			200	-
6.	Bayesiano estimación bayesiana del riesgo en enfermedades monogénicas		X				50	-
7.	Muestras de pruebas genéticas moleculares determinar la aceptabilidad		X				200	-
8.	Gestión del procesamiento y análisis de muestras de pruebas genéticas moleculares		X				200	-
9.	Enfermedades monogénicas: evaluación de resultados, clasificación de variantes, interpretación, tipificación			X			100	-
10.	Estudio farmacogenético: resultados evaluación, interpretación, tipificación			X			50	-
11.	Oncogenética molecular o citogenética diagnóstico (anomalías somáticas): evaluación de resultados, clasificación de variantes, interpretación, tipificación			X			100	-
12.	Bioinformática Supervisión y gestión de los análisis			X			200	-
13.	Diagnóstico genético de la predisposición tumoral hereditaria: evaluación de resultados, clasificación de variantes, interpretación, tipificación			X			50	- 1416



14.	Optimización, validación y aplicación de nuevos sistemas de ensayo			X			5	-
15.	Evaluación e interpretación textual de los resultados de las pruebas genéticas moleculares prenatales			X			50	-
16.	Evaluación de resultados e interpretación textual de estudios sobre toma de decisiones reproductivas y estudios familiares			X			50	-

21.3.2.5. Criterios específicos para la organización del examen parcial:  
 condiciones materiales: laboratorio de diagnóstico genético

21.3.2.6. Tareas de examen:

21.3.2.6.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 120 minutos.

c) Criterios para la evaluación del examen: revisión del formulario de solicitud de pruebas genéticas moleculares, decisión sobre la idoneidad de la prueba solicitada a la luz de los datos clínicos, posible necesidad de consulta clínica, aceptabilidad de la muestra, decisión sobre el orden de las pruebas en caso de varias pruebas solicitadas, decisión sobre la necesidad de pruebas confirmatorias adicionales, priorización. Tipificación genética molecular interpretativa (nomenclatura HGVS, utilizando el formato correcto de tipificación).

d) El número mínimo de competencias que se evaluarán en la tarea de examen es de 7.

de la lista de competencias de 21.3.1.4 o 21.3.2.4.

21.3.2.6.2.

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Tiempo permitido para completar la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación de la prueba: evaluación del nivel de conocimientos teóricos. Conceptos básicos: construcción y análisis de pedigrís, métodos de pruebas genéticas moleculares, indicaciones para los análisis genéticos moleculares, conceptos básicos de genética molecular, elementos de caracterización genética molecular, software de evaluación genética molecular, bases de datos de poblaciones y enfermedades específicas, clasificación de variantes, nomenclatura HGVS.

21.3.2.6.3. Examen escrito

Si aprueba el examen parcial, podrá realizar interpretaciones de forma independiente, pero no podrá firmar el informe interpretativo antes de obtener el título.

## 21.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

21.4.1. Título del examen: Genética de Laboratorio Clínico

El especialista que supera el examen de la especialidad es un genetista de laboratorio clínico, en el caso de un médico, y el colega que supera el examen de la especialidad es un genetista de laboratorio clínico.

21.4.2. Tareas (competencias) que el titular de la cualificación puede realizar:

	A	B	C
1.	<b>Nombre de la competencia</b>	<b>Nivelación</b>	<b>También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado</b>
2.	Evaluación de datos físicos y anamnésticos familiares e individuales, capacidad para construir y analizar árboles genealógicos. Bayesiano Bayesiana, estimación empírica del riesgo. genéticas Biobancos y pruebas relacionados con ética y legal cuestiones jurídicas.	I.	X

3.	Clasificación de variantes (SNV, CNV) según directrices internacionales. Normas generales de caracterización. Conocimiento de sistemas generales de nomenclatura internacional y recursos en línea, bases de datos. Conocimiento y supervisión de análisis bioinformáticos.	I.	X
4.	Dominio de los sistemas y métodos de ensayo, incluidos pleno conocimiento de las ventajas, desventajas y limitaciones de cada sistema. Optimización, validación y aplicación de nuevos sistemas de pruebas en el diagnóstico clínico. Conocimiento de las indicaciones clínicas, utilidad, utilidad y rentabilidad de las diferentes pruebas y procedimientos genéticos. Conocimiento de la organización y gestión del trabajo de laboratorio. Conocimiento de las cuestiones relacionadas con la garantía de calidad y la acreditación.	I.	X
5.	Pruebas genéticas prenatales, postnatales y oncológicas incluidos sus métodos, riesgos y limitaciones.	I.	X
6.	Admisibilidad de las muestras recibidas para las pruebas genéticas Determinación, procesamiento y análisis de muestras. Secuenciación de pruebas genéticas, identificación de pruebas prioritarias. Capacidad para decidir si es necesaria una consulta interna o externa.	I.	X
7.	Evaluación de los resultados de las pruebas genéticas e interpretar el resultado en texto: - pruebas citogenéticas (prenatales, postnatales), - análisis de fragilidad cromosómica, - pruebas citogenéticas moleculares (FISH, array CGH; prenatal, postnatal), - estudios de genética molecular (como enfermedades monogénicas, farmacogenética, factores de riesgo), - diagnóstico de tumores (anomalías genéticas somáticas), - diagnóstico genético de la predisposición tumoral hereditaria.	I.	X
8.	Conocimiento de las cuestiones relacionadas con la toma de decisiones reproductivas y las pruebas familiares, en particular la metodología adecuada y las limitaciones de las pruebas que deben utilizarse.	I.	
9.	Conocimientos avanzados y práctica especializada en las principales áreas del diagnóstico genético de laboratorio.	I.	

**21.4.3. Aspectos específicos relativos a la organización del examen:**

Lugar de examen: centro de examen (clínica universitaria). Requisitos de personal: 3 supervisores, instructor en la lista de examen.

21.4.4. Examen de especialista tareas: Original de entorno laboral en el lugar de trabajo Tarea práctica de examen

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 120 minutos.

c) Criterios para evaluar el ítem del test: El ítem del test requiere al menos 7 competencias a m e d i r, que figuran en la lista de competencias de 21.3.1.4 y 21.3.2.4.

21.4.4.2. Pregunta del examen oral

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

## 21.5. OTROS

### NÚMERO MÍNIMO DE INTERVENCIONES QUE DEBEN REALIZARSE PARA EL EXAMEN DE GENÉTICA DE LABORATORIO CLÍNICO DURANTE EL PERIODO DE FORMACIÓN

#### *I. Citogenética*

1. Tipos de muestras de ensayo, factores preanalíticos (muestreo, transporte de muestras), cultivo
2. Preparación de cromosomas 20 piezas
3. Evaluación de muestras de cariotipo normal con software de análisis citogenético 30 unidades
4. Evaluación de una muestra de cariotipo constitucional patológico con software de análisis citogenético 40 uds.
5. Evaluación de muestras de médula ósea con cariotipo patológico mediante software de análisis citogenético 40 unidades
6. Descripción del tipo de cariotipo e interpretación textual del resultado de la prueba 50 uds.
7. Comprender la importancia diagnóstica, terapéutica y pronóstica de las variaciones citogenéticas en las enfermedades oncohematológicas (40 casos prácticos)
8. Pruebas FISH, evaluación de resultados, interpretación 100 uds.
9. Hibridación genómica comparativa por arrays, evaluación e interpretación de resultados 50 unidades
10. Fragilidad cromosómica y síndromes de fragilidad cromosómica 5 muestras

#### *II. Genética molecular*

1. Conocimiento de los tipos de muestras, factores preanalíticos (muestreo, preparación de muestras)
2. Aislamiento de ADN de sangre periférica, muestras de médula ósea, tejidos, raspados de mucosa oral, manual y automatizado 50 uds.
3. Aislamiento de ARN de sangre periférica, muestras de médula ósea 20
4. Aplicación del método MLPA, evaluación con software de análisis 40 uds.
5. Secuenciación de ADN Sanger, evaluación de datos 40 uds.
6. Nueva generación DNS secuenciación (paneles de genes, exoma) ejecución, evaluación de datos con soffer 40 pcs
7. Pruebas de expresión génica (basadas en ARN) 10 muestras
8. Diseño y evaluación de reacciones de PCR cuantitativa en tiempo real mediante etiquetado SYBR Green, ensayo de hidrólisis de hibridación fluorescente 100 unidades
9. PCR de fluorescencia (triple cebado, cebado de repetición y otras reacciones), evaluación 50 unidades
10. Análisis de fragmentos con etiquetado fluorescente 30 piezas
11. Detección de mutaciones puntuales mediante PCR-RFLP 40 como
12. Análisis de enlace, análisis de haplotipos 5 muestras
13. Pruebas epigenéticas (metilación y cuantificación de ARN pequeño) 5-5 muestras
14. Genética bioquímica 10 muestras (biomarcadores de enfermedades metabólicas hereditarias)

#### *III. Otras competencias*

1. Interpretación (clasificación) de variantes genéticas según directrices internacionales 50 unidades
2. Población y de enfermedades específicas bases de datos 1419  
conocimiento de, habilidades en el uso de

3. Conocimiento y aplicación de la nomenclatura HGVS, ISCN
4. Evaluación de los resultados de una ronda internacional externa 10

5. Estimación bayesiana del riesgo en enfermedades monogénicas 5 unidades
6. Preparación de una Tarjeta Genética de Utilidad Clínica interna 1 ud.
7. Conocimiento de la norma de acreditación ISO15189
8. Introducción y validación de un nuevo método 1 pc

#### *IV. Conclusión interpretativa en la siguiente distribución*

1. Hallazgos genéticos moleculares de enfermedades monogénicas 80
2. Artefactos de diagnóstico farmacogenético 30 piezas
3. Artefacto de diagnóstico oncológico molecular 50 piezas
4. Artefacto citogenético 60 piezas
5. FISH (array CGH) 60 piezas

### 22. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN ONCOLOGÍA CLÍNICA

#### 22.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

- 22.1.1. Denominación del título: Oncología clínica
- 22.1.2. Duración de la formación: 60 meses
- 22.1.3. Número de exámenes parciales a realizar durante el periodo de formación: 2

#### 22.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

- 22.2.1. Formación básica y programa de formación básica en oncología:
  - 22.2.1.1. 2 meses de prácticas de urgencia
  - 22.2.1.2. 1 mes de prácticas en una unidad multidisciplinar de cuidados intensivos
  - 22.2.1.3. 2 semanas de formación en rescate
  - 22.2.1.4. 3 meses de medicina interna general
  - 22.2.1.5. 3 meses de formación en el departamento de cardiología (incluidas 2 semanas de oncocardiología)
  - 22.2.1.6. 3 meses de prácticas de neumología
  - 22.2.1.7. 3 meses de formación en el departamento de gastroenterología (incluidas 2 semanas de endoscopia)
  - 22.2.1.8. Diagnóstico tumoral de 4 meses:
    - 22.2.1.8.1. 1 mes patología, patología molecular, citología (incluyendo 2 semanas patología molecular)
    - 22.2.1.8.2. 2 meses de diagnóstico por imagen (2 semanas de ecografía con rayos X convencionales, 4 semanas de TC-RM, 2 semanas de mamografía)
    - 22.2.1.8.3. 1 mes de medicina nuclear (2 semanas de diagnóstico y terapia con isótopos convencionales, 2 semanas de diagnóstico PET CT)
  - 22.2.1.9. 4 meses de formación básica en oncoterapia:
    - 22.2.1.9.1. 1 mes de formación básica en radioterapia
    - 22.2.1.9.2. 2 semanas de prácticas de cuidados paliativos en el aula
    - 22.2.1.9.3. 2 semanas radiología intervencionista
    - 22.2.1.9.4. 2 meses de formación básica en oncología clínica
  - 22.2.1.10. 2 semanas habilidades administrativas básicas (codificación, CATO, NNGYK-NEAK autorizaciones, envío OT)
- 22.2.2. Formación básica en oncoterapia:
  - 22.2.2.1. 4 meses de radioterapia (incluyendo 2 meses de RRT, 1 mes de técnicas especiales)
  - 22.2.2.2. 4 meses de oncología quirúrgica:
    - 22.2.2.2.1. 2 semanas cirugía abdominal general
    - 22.2.2.2.2. 2 semanas de cirugía torácica,
    - 22.2.2.2.3. 2 semanas de cirugía mamaria
    - 22.2.2.2.4. 2 semanas cirugía ginecológica
    - 22.2.2.2.5. 2 semanas cabeza y cuello y cirugía reconstructiva

1Modificado por el Decreto BM nº 28/2023 (VIII. 10.) § 66 a).

- 22.2.2.2.6. 2 semanas cirugía urológica
- 22.2.2.2.7. 2 semanas neurocirugía
- 22.2.2.2.8. 2 semanas cirugía ortopédica-traumatológica
- 22.2.2.3. 3 meses de formación complementaria de tipo medicina interna: 22.2.2.3.1. 2 semanas de nefrología
- 22.2.2.3.2. 2 semanas gerontología
- 22.2.2.3.3. 1 mes inmunología clínica
- 22.2.2.3.4. 2 semanas endocrinología
- 22.2.2.3.5. 2 semanas neurología
- 22.2.2.4. 3 meses oncología clínica
- 22.2.3. 22 meses de práctica clínica en oncología:
- 22.2.3.1. 1 mes Tratamiento del cáncer de cabeza y cuello con medicación
- 22.2.3.2. 2 meses de oncopulmonología
- 22.2.3.3. 2 meses uro-oncología
- 22.2.3.4. 2 meses Tumores de mama tratados con medicación
- 22.2.3.5. 2 meses Tratamiento de tumores gastrointestinales con medicación
- 22.2.3.6. 2 meses Tratamiento de tumores ginecológicos con medicamentos
- 22.2.3.7. 2 meses de onco-hematología, incluyendo 2 semanas de formación en laboratorio de inmuno-oncología
- 22.2.3.8. 1 mes onco-dermatología
- 22.2.3.9. 1 mes Medicación para tumores del sistema nervioso central
- 22.2.3.10. 1 mes Medicación para tumores infantiles
- 22.2.3.11. 1 mes Tumores endocrinos, neuroendocrinos tratados con medicación
- 22.2.3.12. 2 semanas Tumores de tejidos blandos y óseos tratados con medicación
- 22.2.3.13. 1 mes de alivio del dolor
- 22.2.3.14. 2 semanas onco-psicología
- 22.2.3.15. 1 mes y 2 semanas terapia paliativa, práctica de cuidados paliativos
- 22.2.3.16. 1 mes de ensayo clínico, farmacia y fundamentos RECIST
- 22.2.3.17. Curso de preparación de exámenes de 2 semanas de duración (incluye 3-5 días de formación en inmunología)

### 22.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN AL CONCURSO

#### 22.3.1. Descripción del sub-examen 1

22.3.1.1. Para aprobar la 1ª parte del examen, deberá haber completado los siguientes elementos de formación:

Formación inicial de 24 meses y programa de formación inicial en oncología según 22.2.1.1-22.2.1.10

Conocimientos teóricos clave por subdisciplina: -

- Biología tumoral (conocimientos básicos de radiobiología y celular, carcinogénesis, efectos genéticos y epigenéticos, factores microambientales, metabolómica, sistemas biológicos experimentales preclínicos).

- Patología y patología molecular (patología básica - métodos de examen, toma de muestras, biopsias líquidas, factores pronósticos y predictivos, sistema TNM, patología molecular básica, oncogenética, tecnología PCR-NGS, relevancia clínica).

- Inmunología tumoral (función del sistema inmunitario, factores microambientales, mecanismo de acción de las inmunoterapias, marcadores inmunológicos, inhibidores de puntos de control, vacunas tumorales, terapia adoptiva T, terapia vírica, relevancia clínica).

- Epidemiología, prevención (factores etiológicos, factores de riesgo ambientales, prevención primaria-secundaria-terciaria, métodos de cribado, información pública, quimioprevención, síndromes familiares de cáncer).

- Imágenes, estadificación (TNM, imágenes transversales modernas, imágenes funcionales y moleculares, fundamentos de RECIST, relevancia clínica)

22.3.1.2. Subexamen 1: formación básica en oncología (subexamen al final de la formación según el punto 22.3.1, tras 24 meses de formación)

22.3.1.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la 1ª parte:

1.	Nombre de la competencia	Nivelación					Nombre, número de la actividad o intervención realizada para lograr la competencia*	También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	ingreso hospitalario e inicio de la asistencia hospitalaria de carácter hospitalario			X			admisión de pacientes en el departamento, al menos 50 casos	X
3.	pacientes ambulatorios recopilación y preparación de documentación para su presentación a un especialista, discusión en OT			X			recopilación de documentación de pacientes ambulatorios, al menos 50 casos	X

#### 22.3.1.4. Criterios específicos para la organización del examen parcial

1: Objetivo: posibilidad de examinar a los pacientes

22.3.1.5. Tareas para la 1ª parte del examen:

22.3.1.5.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 30%.

b) Tiempo permitido para completar el examen: 60 minutos. Criterios de evaluación del examen: examen práctico del paciente, anamnesis general y oncológica detallada, evaluación de la urgencia, revisión de los hallazgos diagnósticos, formulación de un plan de cuidados.

c) La tarea de examen debe medir un mínimo de 2 competencias

De la lista de competencias de 22.3.1.3

22.3.1.5.2 Prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 70%.

b) Duración de la prueba: 30 minutos.

c) Criterios de evaluación de la prueba: demostración de conocimientos teóricos básicos de oncología, competencia onco-diagnóstica, conocimiento de los principios de la oncoterapia.

22.3.2. Descripción del sub-examen 2

22.3.2.1. Haber completado los siguientes elementos de formación hasta el 2º examen parcial: 22.3.2.2.1.1.

tras finalizar la formación (oncología clínica, radioterapia, medicina paliativa)

22.3.2.1.2.

según:

22.3.2.1.2.1. Oncología quirúrgica (indicaciones, técnicas quirúrgicas curativas y paliativas, complicaciones, inoperabilidad-irreversibilidad, enfoque multidisciplinar)

22.3.2.1.2.2. Radioterapia (teleterapia y braquiterapia modernas, dispositivos de irradiación, conceptos básicos de radiofísica y radiobiología, efectos secundarios, radioquimioterapia, métodos estereotácticos, SBRT)

22.3.2.1.2.3. Quimioterapia (mecanismo de acción, agrupación, intensidad de la dosis, dosis acumulativa, fundamentos de farmacología clínica, interacciones, efectos secundarios, estrategias de combinación)

22.3.2.1.2.4. Terapia biológica dirigida (definición, mecanismo de acción, biomarcadores, gestión de efectos secundarios, relevancia clínica, rentabilidad)

22.3.2.1.2.5. Inmunoterapia (indicación, mecanismo de acción, efectos secundarios específicos, combinaciones, pseudoprogresión, relevancia clínica)

22.3.2.1.2.6. Gestión de efectos secundarios (reconocimiento de complicaciones, afectación de sistemas orgánicos, interacciones farmacológicas, prevención, tratamiento de apoyo, comunicación)

22.3.2.2. Subexamen 2: formación básica en oncoterapia (tras 36 meses de formación)



22.3.2.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la parte 2:

1.	Nombre de la competencia	Nivelación					Nombre, número de la actividad o intervención realizada para lograr la competencia*	También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	sala de oncología y urgencias oncológicas, servicios de guardia en sala		X				al menos 50 atenciones de urgencia en los servicios	X
3.	pacientes ambulatorios recopilación y preparación de documentación para su discusión en OT		X				50 casos con un especialista	X
4.	Indicación y administración de la terapia hormonal y la terapia con bifosfonatos (basada en la decisión de OT).		X				30 casos con un especialista	X
5.	iniciada por un especialista y continuada diariamente ciclos repetidos de quimioterapia, terapia biológica, inmunoterapia, con el acuerdo de un especialista			X			50 casos con un especialista	X
6.	apoyo, alivio del dolor, evaluación y gestión de cuidados paliativos		X	X			30 casos con un especialista	X
7.	consulta de urgencia a pie de cama seguida de derivación a un especialista y discusión con el TO			X			10 casos con un especialista	X
8.	asistencia a consultas externas			X			50 casos con un especialista	X
9.	participación en la atención al paciente			X			50 casos con un especialista	X
10.	iniciar una nueva quimio, bio, inmunoterapia				X		30 casos con un especialista	X
11.	a quimioterapia departamento de quimioterapia supervisión médica en situaciones especiales			X			10 veces con un especialista	X

22.3.2.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen de la 2ª fase:

Lugar de examen: lugar aprobado por la Junta, centro regional

Condiciones materiales: instalaciones de examen de pacientes, sistema de registro electrónico de pacientes + CATO + disponibilidad de revisión de imágenes radiológicas, presencia de sala de tratamiento de pacientes e infraestructura

22.3.2.5. Tareas para la 2ª parte del examen:

22.3.2.5.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación del examen: exploración práctica del paciente, anamnesis general y oncológica detallada, evaluación de la urgencia, revisión de los hallazgos diagnósticos, plan de tratamiento detallado, preparación del oncotema, detalles de la farmacoterapia (dosis, combinaciones, soporte).

d) La tarea de examen debe medir un mínimo de 3 competencias de la lista de competencias de la sección

22.3.2.3. 22.3.2.5.2.

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación del examen: demostración de conocimientos básicos de oncología y oncoterapia, competencia oncodiagnóstica, conocimiento de

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**230.**  
**página**

---

las directrices de oncoterapia, conocimiento de los protocolos de tratamiento más importantes.

22.3.2.5.3. Ejercicio escrito: ninguno

22.3.2.6. Una vez superado con éxito el examen parcial, el colega puede seguir ofreciendo consultas, admitir pacientes en la sala de hospitalización, examinar a pacientes ambulatorios, preparar documentación, establecer un plan de tratamiento, participar activamente en el equipo oncoterapéutico, realizar tratamientos sencillos o repetidos, ofrecer consultas bajo la supervisión de especialistas.

## 22.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

22.4.1. Denominación del examen: oncología clínica

22.4.1.1. Requisito: al menos 60 meses de formación certificada y superación de los exámenes exigidos.

22.4.1.2. Lo más importante teórico y práctico  
 conocimientos por subdisciplinas:

Además de 22.3.1.1. y 22.3.2.1.

a) Investigación clínica (diseño de ensayos clínicos, captación de pacientes, conocimientos de BPC, administración, criterios de valoración de estudios, bioestadística básica).

b) Medicina basada en la evidencia y personalizada (niveles de evidencia, protocolos, cánceres raros, biomarcadores, factores psicosociales, relevancia clínica)

c) Medicina paliativa, cuidados al final de la vida (reconocimiento de síntomas y terapia sintomática, tratamiento del dolor, oncología de urgencia, entorno psicosocial, empatía, comunicación, enfoque holístico)

d) Tratamiento de determinados tumores de sistemas orgánicos (tumores del sistema nervioso central y de la región de cabeza y cuello, cáncer de mama, tumores de mama y pulmón, tumores gastrointestinales, tumores ginecológicos y urológicos, tumores óseos y de partes blandas, tumores endocrinos y neuroendocrinos, cánceres de piel).

e) Atención especializada (cánceres raros, cáncer y embarazo, tratamiento de pacientes pediátricos, adolescentes y jóvenes, diálisis y enfermedades infecciosas, onco-gerontología).

f) Atención al paciente (rehabilitación, problemas de los pacientes recuperados-supervivientes, entorno psicosocial, papel del paciente crónico, costes sanitarios)

22.4.2. Tareas (competencias) que el titular de la cualificación puede realizar:

	A	B	C	D
1.	<b>Nombre de la competencia</b>	<b>Síntesis</b>	<b>Actividad o intervención realizada Nombre, número</b>	<b>También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado en el 90%</b>
2.1	22.3.1.3. y 22.3.2.3. y 22.4.3. en las competencias establecidas en	I.	tal como se define en el punto 4.3.	

22.4.3. Lista de intervenciones obligatorias

	A	B
1.	<b>Intervención</b>	<b>Número de asunto</b>
2.	Quimioterapia +, -; Terapia biológica	
3.	Tumor del sistema nervioso	10
4.	Tumores de cabeza y cuello	30
5.	Cáncer de pulmón	50
6.	Tumores del tracto gastrointestinal	50
7.	Banderas	50
8.	Tumores urológicos	30
9.	Tumores ginecológicos	30

10.	Tumores cutáneos (melanoma y no melanoma)	10
11.	Tumores óseos y de partes blandas	10
12.	Neoplasia endocrina, neuroendocrina	10
13.	Enfermedades oncohematológicas (en colaboración con un hematólogo)	10
14.	Tumores infantiles (con un oncólogo pediátrico)	10
15.	Quimioterapia intraperitoneal	2
16.	Quimioterapia intraarterial (asistencia)	2
17.	Radioquimioterapia (con un especialista en radioterapia)	30
18.	Inmunoterapia	
19.	Cáncer de pulmón no microcítico	10
20.	Tumores gastrointestinales	10
21.	Veseras	10
22.	Melanoma (con un dermatólogo-oncólogo especialista)	20
23.	Otros (cáncer de mama, tumores de cabeza y cuello, cáncer de vejiga)	10
24.	Otras intervenciones	
25.	Terapia hormonal (mama, próstata, útero, tiroides cc.)	50
26.	Terapia con bifosfonatos, denosumab	30
27.	Apoyo, gestión de los efectos terapéuticos secundarios	50
28.	Complejo paliativo terapia paliativa compleja (alivio del dolor, alimentación alternativa-robicación, intervenciones psico-oncológicas)	50
29.	Tratamiento en un ensayo clínico (participación)	10
30.	Tratamiento de neoplasias o tumores raros en situaciones especiales (embarazo, seropositivos, diálisis)	5
31.	Atención a los tumores familiares, cribado familiar	5
32.	Examen dermatoscópico de lesiones cutáneas con tinción	10
33.	Tratamiento antes de cavidad oral, pecho, recto, mujer-hombre tumores genitourinarios	30-30
34.	Participación en Oncoteam (todos los OT específicos de órganos comunes)	10-10
35.	Tumores raros (endocrinos, óseos y de tejidos blandos) y terapia ocupacional especial (terapia ocupacional para molares, terapia ocupacional inmunológica, terapia ocupacional paliativa).	3-3

#### 22.4.4. Criterios para la organización del examen:

a) Lugar del examen: el Instituto Nacional de Oncología o, en casos especiales, un centro universitario designado.

b) Condiciones materiales: instalaciones de examen de pacientes, sistema electrónico de registro de pacientes + CATO + disponibilidad de revisión de imágenes radiológicas, presencia de una sala de tratamiento de pacientes e infraestructura.

#### 22.4.5. Tareas para el examen profesional:

##### 22.4.5.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 30%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación del examen: evaluación práctica de pacientes y gestión clínica, amplios conocimientos teóricos y prácticos de oncodiagnóstico y oncoterapia, alto nivel de capacidad de comunicación.

→ d) 1 La tarea de examen debe medir un mínimo de 5 competencias, que figuran en la lista de competencias de 2.2.3.1.3, 22.3.2.3 y 22.4.3.

##### 22.4.5.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 70%.

b) Duración de la prueba: 30 minutos.

c) Criterios para la evaluación del examen: conocimiento profundo de la oncología teórica, conocimiento teórico y práctico exhaustivo del oncodiagnóstico y la oncoterapia, conocimiento de los fundamentos de la investigación científica.

## 23. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA

### 23.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

- 23.1.1. Denominación del título: Medicina preventiva y salud pública
- 23.1.2. Duración de la formación: 48 meses
- 23.1.3. Número de exámenes a realizar durante el periodo de formación: 5

### 23.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

El programa de formación se divide en 5 secciones (sin ningún orden en particular) y 1 sección (final). Cada sección tiene su propia formación básica y su propia formación práctica.

#### 23.2.1. Epidemiología aplicada

##### 23.2.1.1. Formación básica:

- Programa de epidemiología aplicada de 3 meses (curso), subtemas:
- 2 semanas Datos demográficos básicos
- 2 semanas de sociología médica básica
- 4 semanas de bioestadística
- 4 semanas epidemiología

##### 23.2.1.2. Ejercicio:

4 meses de formación epidemiológica

#### 23.2.2. Gestión de riesgos medioambientales y de salud laboral

##### 23.2.2.1. Formación básica:

Programa (curso) de 3 meses sobre medio ambiente y salud laboral, subtemas:

- 2 semanas toxicología básica
- 1 semana seguridad química
- 4 semanas salud medioambiental
- 4 semanas sobre salud laboral
- 1 semana Evaluación de riesgos, gestión y comunicación

##### 23.2.2.2. Ejercicio:

5 meses de formación en medio ambiente y salud laboral

#### 23.2.3. Epidemiología

##### 23.2.3.1. Formación básica:

- Programa epidemiológico de 2 meses (curso), subtemas:
- 4 semanas sobre la epidemiología de las enfermedades transmisibles
- 4 semanas Higiene hospitalaria y control de infecciones

##### 23.2.3.2. Ejercicio:

- 2 meses de prácticas de infectología
- 2 meses de prácticas de laboratorio de microbiología
- 2 meses de formación epidemiológica
- 1 mes de práctica de infecciones nosocomiales

#### 23.2.4. Medicina preventiva y prevención

##### 23.2.4.1. Formación básica:

- Programa de medicina preventiva de 3 meses (cursos), subtemas:

- 2 semana estilo de vida relacionado enfermedades relacionadas con el estilo de vida epidemiología, prevención y control

- 4 semanas de fundamentos de medicina del estilo de vida

- 2 semanas de conocimientos básicos en ciencias del comportamiento, psicología de la salud

- 4 semanas de promoción de la salud

##### 23.2.4.2. Ejercicio:

- 2 meses de medicina interna
- 2 meses de prácticas en atención primaria
- 2 meses de prácticas de atención al paciente de urgencias
- 1 mes de prácticas de laboratorio clínico
- Prácticas de medicina del estilo de vida de 3 meses
- 3 meses de ejercicio de promoción de la salud

- 23.2.5. Administración especializada en salud pública  
 23.2.5.1. Formación básica:  
 - Programa de Administración Especializada en Salud Pública de 4 meses de duración (curso), subtemas:  
 - 2 meses Especialista en Salud Pública Administración  
 - 1 mes Alimentación-Salud  
 - 1 mes Política sanitaria, estructura y funcionamiento de los sistemas de servicios sanitarios  
 23.2.5.2. Prácticas: 4 meses de prácticas en salud pública

### 23.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS DE ACCESO

#### 23.3.1. Descripción del sub-examen 1

23.3.1.1. Para ser admitido al examen parcial, deberá haber completado los siguientes elementos de formación: Haber completado la sección 2.1.

23.3.1.2. Título del examen parcial: examen parcial de epidemiología aplicada

23.3.1.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la 1ª parte:

1.	Nombre de la competencia	Nivelación					Nombre, número de la actividad o intervención realizada para lograr la competencia*	También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Describir y evaluar las características estructurales de la población en relación con un problema de salud pública.	X					3	-
3.	Sobre un problema de salud pública a cambio demográfico descripción y evaluación	X					3	-
4.	Definición de un indicador del tipo de vida útil prevista a en una población real	X					3	-
5.	Realización de análisis bioestadísticos Gestión de software especializado en análisis estadístico	X					10	-
6.	Examen de la distribución de datos reales, normalización	X					10	-
7.	Análisis estadístico univariante mediante una prueba paramétrica	X					10	-
8.	Análisis estadístico univariante mediante una prueba no paramétrica	X					10	-
9.	Tratamiento de los factores de confusión en los procedimientos estadísticos: utilización de modelos no regresivos	X					10	-
10.	Tratamiento de los factores de confusión en los procedimientos estadísticos: utilización de modelos de regresión	X					10	-
11.	Análisis de supervivencia	X					10	-
12.	Se comprobará evaluar la importancia del problema en una investigación epidemiológica independiente	X					2	-

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**235.**  
**página**

13.	Se comprobará la importancia del problema evaluado en un grupo de trabajo en una investigación epidemiológica			X			2	-
-----	---	--	--	---	--	--	---	---

14.	Identificación de una pregunta de prueba en un estudio epidemiológico autónomo	X					2	-
15.	Identificar una pregunta de investigación en un grupo de trabajo epidemiológico dirigido durante la investigación			X			2	-
16.	Desarrollo de un modelo de investigación para una investigación epidemiológica independiente	X					2	-
17.	Desarrollo de un modelo de investigación en un grupo de trabajo epidemiológico dirigido durante la investigación			X			2	-
18.	Diseño de una investigación durante una encuesta epidemiológica independiente	X					2	-
19.	Investigación planificada en un grupo de trabajo realizado epidemiológico en un estudio epidemiológico			X			2	-
20.	Recogida de datos organización realizada de forma independiente durante una investigación epidemiológica	X					2	-
21.	Recogida de datos organización grupo de trabajo un estudio epidemiológico			X			2	-
22.	Bases de datos desarrollo autoejecución durante una investigación epidemiológica	X					2	-
23.	Bases de datos desarrollo un grupo de trabajo un estudio epidemiológico			X			2	-
24.	Inferencia estadística en un estudio epidemiológico independiente	X					2	-
25.	conclusión estadística en un grupo de trabajo investigación epidemiológica en un equipo			X			2	-
26.	Autoevaluación de la validez durante una investigación epidemiológica	X					2	-
27.	Validez evaluación en un grupo de trabajo realizado epidemiológico en un estudio epidemiológico			X			2	-
28.	Respuesta a una pregunta de investigación en un estudio epidemiológico independiente	X					2	-
29.	Responder a una pregunta de investigación en un grupo de trabajo epidemiológico durante la investigación			X			2	-
30.	Sacar una conclusión práctica de forma independiente realizada por investigación epidemiológica	X					2	- 1432



**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**237.**  
**página**

	durante							
31.	Llegar a una conclusión práctica en un grupo de trabajo epidemiológico durante la investigación			X			2	-
32.	Redacción de un informe de investigación al término de una investigación epidemiológica independiente	X					2	-
33.	Redactar un informe de investigación en un grupo de trabajo al final de una investigación epidemiológica			X			2	-

23.3.1.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:

- a) Lugar de examen: lugar aprobado por el tribunal
- b) Condiciones materiales: condiciones proporcionadas por la universidad

23.3.1.5. Tareas de examen:

23.3.1.5.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

- a) Ponderación de la prueba: 50%.
- b) Duración de la prueba: 180 minutos.
- c) Criterios de evaluación del ítem del test: Demostrar la aplicación independiente de los métodos utilizados en epidemiología aplicada.

→ d) La tarea de examen debe medir un mínimo de 5 competencias de la lista de competencias del cuadro de la sección

23.3.1.3. 23.3.1.5.2.

- a) Ponderación de la prueba: 50%.
- b) Tiempo de realización de la prueba: 60 minutos.
- c) Criterios de evaluación de la prueba: evaluación del nivel de conocimientos teóricos sobre la base de al menos 4 preguntas (1 sobre demografía, 1 sobre bioestadística, 1 sobre epidemiología, 1 sobre aspectos ético-jurídicos de la gestión de datos).

23.3.1.5.3. Ejercicio escrito

Sólo como parte de la tarea del examen práctico en el entorno de trabajo original.

23.3.2. Descripción del sub-examen 2

23.3.2.1. Para ser admitido al examen parcial, deberá haber completado los siguientes elementos de formación.

Cumplimiento de la cláusula 23.2.2.

23.3.2.2. Sub-examen 2: Gestión de riesgos medioambientales y de salud laboral sub-examen

23.3.2.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la parte 2:

1.	Nombre de la competencia	Nivelación					Nombre, número de la actividad o intervención realizada para lograr la competencia*	También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Grupo de trabajo para obtener información para su uso en procedimientos de sanidad ambiental mediante bases de datos de referencia		X				2	X
3.	Obtener información para su uso en procedimientos de salud ambiental utilizando bases de datos de referencia de forma autónoma.	X					1	X
4.	Identificar los riesgos y controlar los peligros de los productos químicos y las mezclas (utilizando la ficha de datos de seguridad y el ETTSZ) en un grupo de trabajo.		X				2	X
5.	Determinar los riesgos de los productos químicos y las mezclas y sus peligros reglamentarios (utilizando la ficha de datos de seguridad y el ETTSZ) de forma independiente.	X					1	X
6.	Envenenamiento caso presentación de informes en un grupo de trabajo			X			2	X
7.	Notificación independiente de un caso de intoxicación			X			1	X1434

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**239.**  
**página**

---

1 Modificado por el Decreto BM 7/2024.(II. 12.) § 20 5.10.

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

Netlegisl  
 ation  
 240.  
 página

8.	Autoridades reguladoras en materia de cosméticos actividades del grupo de trabajo			X			1	X
9.	Cosméticos actividad oficial autónoma en el ámbito de	X					1	X
10.	Gestión de los riesgos derivados del uso de productos químicos y mezclas, incidentes de intoxicación de los usuarios casos prácticos			X			4	X
11.	Requisitos de seguridad para el uso de productos químicos y tareas derivadas del Reglamento REACH	X					1	X
12.	Evaluación de la calidad del aire en la práctica, seguimiento y evaluación en grupos de trabajo		X				1	X
13.	Pruebas de calidad del aire en la práctica, control y evaluación independientes	X					1	X
14.	Prevención del smog a escala municipal grupo de trabajo sobre prevención			X			1	X
15.	A situación de smog prevención a nivel municipal de forma autónoma	X					1	X
16.	Inspección de obras hidráulicas regionales o urbanas (inspección in situ) en un grupo de trabajo		X				1	X
17.	Inspección de obras hidráulicas regionales o municipales (inspección in situ) independiente	X					1	X
18.	Requisitos de calidad de las aguas de baño, prácticas de ensayo, evaluación de resultados en grupos de trabajo		X				1	X
19.	Requisitos de calidad de las aguas de baño, prácticas de ensayo y evaluación independiente de los resultados	X					1	X
20.	Para instituciones de bienestar infantil, protección de la infancia y educación pública, así como campamentos e instituciones sanitarias y sociales normas higiénicas de salud pública en grupos de trabajo		X				1	X
21.	Para las instituciones de bienestar infantil, protección de la infancia y educación pública, así como los campamentos y las instituciones sanitarias y sociales supervisar de forma independiente las normas de higiene de la sanidad pública	X					1	X
22.	Municipios evaluación de la inmisión de ruido en un grupo de trabajo		X				1	X
23.	Municipios autoevaluación de las inmisiones sonoras	X					1	X
24.	Comunicación de riesgos sobre un problema de salud ambiental en un grupo de trabajo		X				1	X
25.	Comunicar de forma independiente el riesgo relacionado con un problema de salud ambiental	X					1	X
26.	Evaluación del riesgo químico, evaluación del riesgo en un grupo de trabajo		X				1	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
241.  
página**

27.	Evaluación del riesgo químico, evaluación del riesgo de forma independiente	X					1	
-----	---	---	--	--	--	--	---	--

28.	Recogida, eliminación y destrucción de residuos municipales y peligrosos, recogida de residuos especializados, gestión de residuos peligrosos (inspección in situ) en grupos de trabajo		X				1	X
29.	recogida, eliminación y destrucción de residuos municipales y peligrosos recogida de residuos especializados, tratamiento de residuos peligrosos (inspección in situ) de forma independiente	X					1	X
30.	Medio ambienteEvaluaciones de impacto en los dictámenes de los grupos de trabajo		X				1	X
31.	Medio ambienteDictamen independiente sobre las evaluaciones de impacto	X					1	X
32.	Conocer la carga del trabajador y la definición de la demanda	X					1	X
33.	Conozca a los procedimientos y prácticas de los exámenes de aptitud para el trabajo	X					1	X
34.	Conocer el procedimiento de identificación, notificación e investigación de accidentes y enfermedades profesionales en el trabajo	X					1	X
35.	Evaluación de riesgos en el lugar de trabajo, -gestión, -prácticas de comunicación, documentos revisión en grupos de trabajo		X				1	X
36.	Evaluación de riesgos en el lugar de trabajo, -gestión, -comunicación, revisión autónoma de documentos	X					1	X
37.	Participación en la realización de inspecciones de higiene, inspecciones in situ	X					1	X
38.	Identificación y evaluación de los factores patógenos ambientales en el lugar de trabajo, propuesta de prevención en un grupo de trabajo		X				2	X
39.	Identificación y evaluación de los factores patógenos relacionados con el trabajo, propuesta de prevención independiente	X					2	X
40.	A Lugar de trabajo factores psicosociales Identificar, control del estrés, evaluación , prevención en grupos de trabajo		X				1	X
41.	Factores psicosociales en el trabajo Identificar, control del estrés, evaluación , prevención de forma independiente	X					1	X
42.	Aplicación práctica y evaluación de la vigilancia medioambiental y biológica	X					1	X
43.	Promoción de la salud en el lugar de trabajo individual y asesoramiento individual y de grupo	X					1	X
44.	Planificación de programas de promoción de la salud en el lugar de trabajo (elaboración de un plan de salud en el lugar de trabajo)	X					1	X 1438

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**243.**

45.	Causada por patógenos de origen ambiental infección reducir el riesgo de, conocimiento y seguimiento de las normas de prevención de	X					1	<b>página</b> X
46.	Conocimiento de las medidas de salud climática, su aplicación, conocimiento del sistema de alerta por calor y cómo controlar su cumplimiento	X					1	X

47.	Radiosalud residencial y ambiental identificación, evaluación de los factores de riesgo, medidas preventivas	X					1	X
48.	Protección contra las radiaciones ionizantes y su aplicación	X					1	X
49.	Métodos físicos y biológicos para medir la exposición individual a la radiación	X					1	X
50.	Habilidades de respuesta a emergencias radiológicas	X					1	X
51.	Efectos sobre la salud de las radiaciones no ionizantes, con especial referencia a las exposiciones ambiental y profesional	X					1	X
52.	Legislación sobre protección contra las radiaciones no ionizantes y su aplicación	X					1	X

23.3.2.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:

- a) Lugar de examen: lugar aprobado por el tribunal
- b) Condiciones materiales: condiciones proporcionadas por la universidad

23.3.2.5. Tareas de examen:

23.3.2.5.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

- a) Ponderación de la prueba: 50%.

- b) Duración de la prueba: 180 minutos.

- c) Criterios de evaluación del test: Demostrar la aplicación independiente de métodos utilizados en la gestión de riesgos medioambientales y de salud laboral.

- d) La tarea de examen debe medir un mínimo de 5 competencias de la lista de competencias del cuadro de la sección

23.3.2.3. 23.3.2.5.2.

- a) Ponderación de la prueba: 50%.

- b) Duración de la prueba: 60 minutos.

- c) Criterios de evaluación de la prueba: Evaluación del nivel de conocimientos teóricos como mínimo 5 Preguntas 5 basado en 5 preguntas (1 toxicología, 1 química seguridad química, salud medioambiental, 1 salud laboral, 1 evaluación de riesgos).

23.3.2.5.3. Ejercicio escrito

Sólo como parte de la tarea del examen práctico en el entorno de trabajo original.

23.3.3. Descripción del sub-examen 3

- 23.3.3.1. Para ser admitido al examen parcial, deberá haber completado los siguientes elementos de formación.

Cumplimiento de los requisitos de la cláusula 23.2.3.

- 23.3.3.2. Denominación del sub-examen 3: Sub-examen de epidemiología

- 23.3.3.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la 3ª fase:

1.	Nombre de la competencia	Nivelación					Nombre, número de la actividad o intervención realizada para lograr la competencia*	También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Mantenimiento de un sistema de notificación de enfermedades infecciosas (supervisión de la notificación, creación de bases de datos, análisis epidemiológicos descriptivos).	X					1	X



**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
245.**

3.	Mantenimiento del sistema de notificación de epidemias (registro de epidemias, creación de bases de datos, análisis epidemiológicos descriptivos).	X					1	<b>página</b> X
----	--	---	--	--	--	--	---	--------------------

4.	Prácticas de vigilancia de la gripe (creación, funcionamiento y mantenimiento de un sistema de vigilancia de la gripe, investigación de brotes, medidas oficiales), actividades relacionadas con la vacunación (pedido de vacunas, logística, mantenimiento de registros), informes finales.	X					1	X
5.	Cooperación con un laboratorio de microbiología, consulta sobre la investigación de enfermedades infecciosas esporádicas o epidémicas	X					1	X
6.	Vigilancia especial de las enfermedades transmisibles de especial importancia (fichas específicas de investigación epidemiológica) (esencia de la recogida de datos, contenido de la información, vigilancia)	X					1	X
7.	Qué hacer meningitis epidemia	X					1	X
8.	Medidas epidemiológicas en caso de madre gestante y recién nacido HBsAg positivo	X					1	X
9.	Supervisión de la vacunación (pedido de vacunas, logística, mantenimiento de informes, cobertura de vacunación, seguimiento de la cobertura de vacunación, seguimiento de la cobertura de vacunación, seguimiento de OKNE)	X					1	X
10.	Administración de vacunas	X					10	X
11.	Salud Protección de la salud de los trabajadores (examen de salud laboral, vacunación, educación, qué hacer en caso de accidente por pinchazo de aguja)	X					1	X
12.	Detección del VIH y el SIDA	X					1	X
13.	Vigilancia epidemiológica compleja de los centros de atención hospitalaria (higiene hospitalaria - control de infecciones ambientales - control) en un grupo de trabajo			X			1	X
14.	Control epidemiológico complejo de la asistencia hospitalaria (higiene hospitalaria - control de infecciones ambientales - control) de forma independiente	X					1	X
15.	Control de infecciones en un centro de atención hospitalaria (infecciones nosocomiales sistema de recogida de datos, construcción de bases de datos, análisis, uso práctico de los resultados)	X					1	X
16.	Inspección compleja de la(s) sala(s) de operaciones (recorrido del paciente, equipo, instrumental, rotación de textiles, sistema de suministro de aire artificial, limpieza) en grupos de trabajo			X			1	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**247.**

17.	Control complejo del quirófano o quirófanos (recorrido del paciente, equipo, instrumental, rotación de textiles, sistema de suministro de aire artificial, limpieza) de forma independiente.	X					1	<b>página</b> X
18.	Prevenir la propagación de enfermedades infecciosas (protocolos de instrucciones de trabajo) (inyecciones desinfección de manos, vendaje de heridas) en un grupo de trabajo			X			1	X

19.	Prevenir la propagación de enfermedades infecciosas (protocolos (instrucciones de trabajo) (inyecciones desinfección de manos, vendaje de heridas) de forma independiente	X						1	X
-----	---	---	--	--	--	--	--	---	---

23.3.3.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:

- a) Lugar de examen: lugar aprobado por el tribunal
- b) Condiciones materiales: condiciones proporcionadas por la universidad

23.3.3.5. Tareas de examen:

23.3.3.5.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 180 minutos.

c) A Tarea de examen evaluación criterios: A  
 Epidemiología en epidemiología Demostrar la aplicación

independiente de métodos epidemiológicos.

d) La tarea de examen debe medir un mínimo de 5 competencias

de la lista de competencias del cuadro de la sección

23.3.3.3. 23.3.3.5.2.

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación de la prueba: evaluación del nivel de conocimientos teóricos sobre la base de al menos 4 preguntas (1 epidemiología general, 1 epidemiología detallada, 1 infecciones nosocomiales, 1 vacunación).

23.3.3.5.3. Ejercicio escrito

Sólo como parte de la tarea del examen práctico en el entorno de trabajo original.

23.3.4. Descripción del sub-examen 4

23.3.4.1. Para ser admitido al examen parcial, deberá haber completado los siguientes elementos de formación.

Cumplimiento de la cláusula 23.2.4.

23.3.4.2. Denominación del subexamen: subexamen de medicina preventiva y prevención

23.3.4.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular de un examen de la parte 4:

1.	Nombre de la competencia	Nivelación					Nombre, número de la actividad o intervención realizada para lograr la competencia*	También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Examen general del paciente	X					25	X
3.	12 drenaje ECG preparación, evaluación	X					10	X
4.	Medición de glucosa en sangre a pie de cama	X					10	X
5.	Extracción de sangre (cerrada con fines de diagnóstico)	X					10	X
6.	Muestreo para pruebas microbiológicas	X					2	X
7.	Seguro de venas periféricas	X					10	X
8.	Inyección intramuscular	X					5	X
9.	Inyección subcutánea	X					5	X
10.	Prueba de audición	X					10	X
11.	Filtro audiométrico	X					20	X <sup>1444</sup>

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
 249.**

12.	Prueba de agudeza visual y visión de los colores	X					10	<b>página</b>
13.	Realizar una evaluación sanitaria compleja, evaluación y documentación	X					10	X

14.	Determinación instrumental del estado nutricional (IMC, índice de cintura y cadera, porcentaje de grasa corporal, espesor de los pliegues cutáneos, medición de marcadores bioquímicos).	X					10	X
15.	Realización de un historial nutricional (frecuencia alimentaria, cuestionarios nutricionales, diario nutricional)	X					10	X
16.	La encuesta dietética y el cuestionario Evaluación de los resultados de la anamnesis.	X					10	X
17.	Medición instrumental de la forma física (medición de la frecuencia cardíaca, prueba de marcha de 6 minutos, prueba de escaleras)	X					10	X
18.	Físico Actividad cuestionario determinación del	X					10	X
19.	Evaluación de los resultados de la medición instrumental y por cuestionario de la actividad física	X					10	X
20.	A mental salud mental mental	X					10	X
21.	Preparar un plan de salud individual	X					10	X
22.	Entrevista motivacional	X					10	X
23.	Aplicar la psicología sanitaria métodos en factores de riesgo del estilo de vida reducir.	X					10	X
24.	Solicitar dejar de fumar soporte profesional establecido en el recomendaciones.	X					10	X
25.	Ofrece consejos sobre buena nutrición para personas sanas y enfermos crónicos.	X					10	X
26.	Consejos sobre actividad física de saludable y a pacientes crónicos.	X					10	X
27.	Consejos sobre salud mental de personas sanas y personas con enfermedades crónicas.	X					10	X
28.	Individual y educación sobre estilos de vida en grupo y - asesora sobre la prevención de enfermedades no transmisibles	X					10	X
29.	Como miembro del grupo de trabajo, participa en jardines de infancia, programas de promoción de la salud y educación sanitaria en centros de enseñanza primaria y secundaria.		X				1	X
30.	Como jefe del grupo de trabajo, se ocupa de las guarderías, programas de promoción de la salud y educación sanitaria en centros de enseñanza primaria y secundaria.	X					1	X
31.	Como miembro de un grupo de trabajo, participa en los programas de prevención de los consultorios comunitarios, las oficinas de EFI y las		X				1	X1446

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**251.**  
**página**

	jornadas de salud de los médicos de cabecera.							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

32.	Como responsable de un grupo de trabajo, participa en programas de prevención en consultorios comunitarios, oficinas de EFI y jornadas de salud para médicos de cabecera.	X					1	X
33.	Pruebas de cribado no invasivas y mínimamente invasivas (presión arterial, azúcar en sangre, colesterol, análisis rápidos de orina) y evalúa los resultados, y informa a los siguientes pasos que debe dar.	X					15	X
34.	Realización de pruebas de detección obligatorias para todos los grupos de edad entre los adultos.	X					10	X
35.	Participa como miembro de un grupo de trabajo sobre salud encuestas y realización, planificación y análisis.		X				1	X
36.	Participa como líder del Grupo Operativo Salud diseñando encuestas sanitarias, realización y análisis.	X					1	X
37.	Como miembro del grupo de trabajo, participará en las actividades de prevención en consultas generales, consultas de grupo, oficinas EFI reconocimientos médicos.		X				10	X
38.	Como jefa de equipo, participa en las actividades de prevención de consultas de médicos generalistas, consultas de grupo, oficinas de EFI y realiza evaluaciones sanitarias.	X					10	X
39.	Motivar a los pacientes para que se sometan a exámenes de salud pública.	X					10	X

**23.3.4.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:**

- a) Lugar de examen: lugar aprobado por el tribunal
- b) Condiciones materiales: condiciones proporcionadas por la universidad

**23.3.4.5. Tareas de examen:**

**23.3.4.5.1 Tarea de examen práctico en el entorno de trabajo original**

- a) Ponderación de la prueba: 50%.
- b) Duración de la prueba: 180 minutos.
- c) Criterios de evaluación del test: Demostrar la aplicación independiente de métodos utilizados en medicina preventiva.
- d) La tarea de examen debe medir un mínimo de 5 competencias de la lista de competencias del cuadro de la sección

**23.3.4.3. 23.3.4.5.2.**

- a) Ponderación de la prueba: 50%.
- b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios para la evaluación de la prueba: evaluación del nivel de conocimientos teóricos sobre la base de al menos 4 preguntas (1 epidemiología, prevención y control de las enfermedades relacionadas con el estilo de vida, 1 fundamentos de la medicina del estilo de vida, 1 conocimientos básicos de las ciencias del comportamiento, psicología de la salud, 1 promoción de la salud).

**23.3.4.5.3. Ejercicio escrito**

Presentación de 5 casos relacionados con la medicina preventiva, asesoramiento sobre estilos de vida, utilizando las actividades incluidas en la competencia en el entorno de trabajo original.



---

23.3.5. Descripción del sub-examen 5

23.3.5.1. Para ser admitido al examen parcial, deberá haber completado los siguientes elementos de formación.

Cumplimiento de la cláusula 23.2.5.

23.3.5.2. Denominación del examen parcial: Examen parcial de Administración de Salud Pública

23.3.5.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la parte 5:

1.	Nombre de la competencia	Nivelación					Nombre, número de la actividad o intervención realizada para lograr la competencia*	También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	<b>1. Administración especializada en salud pública</b>							
3.	La administración sanitaria ha sido informada los antecedentes legislativos, la estructura, las funciones y la concesión de licencias y el control de los proveedores de asistencia sanitaria	X					1	X
4.	Conocimientos básicos de administración sanitaria y Derecho, capacidad para trabajar con profesionales del Derecho.	X					1	X
5.	Conoces el sistema institucional de salud pública y las tareas de las distintas áreas que intervienen en la medicina preventiva y la salud pública.	X					1	X
6.1	Capacidad para llevar a cabo la ejecución práctica de las tareas relacionadas con las directrices y normativas profesionales nacionales y comarcales que rigen el funcionamiento de las organizaciones que desempeñan funciones de salud pública.	X					1	X
7.	La aplicación de los conocimientos sobre calidad a el sistema institucional de salud pública (auditoría interna), el sistema sanitario sistema de supervisión profesional conocimientos de, realización independiente de un procedimiento de inspección especializado en su ámbito de especialización	X					1	X
8.	El sistema de supervisión de los profesionales sanitarios conocimiento y capacidad para llevar a cabo de forma independiente un procedimiento de supervisión especializado en su campo	X					1	X
9.	El sistema de respuesta rápida de salud pública presentación de, la catástrofe y a situaciones de emergencia familiarización con las tareas a realizar	X					1	X
10.	Información sobre los productos del tabaco oficial conocimiento de las normas de protección de los no fumadores. Realiza inspecciones en este ámbito.	X					1	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

Netlegisl  
 ation  
 255.  
 página  
 X

11. 2	Comarcal, subregional, municipal preparación	X						1	
----------	---	---	--	--	--	--	--	---	--

- 
- 1 Modificado por el Decreto BM 45/2022 (XII. 20.), § 66 a).
  - 2 Modificado por el Decreto BM 45/2022 (XII. 20.), § 66 b).

12.	Diseño, aplicación, análisis y evaluación de encuestas sanitarias	X					1	X
13.	Salud pública evaluación de las intervenciones	X					3	X
14.	El estado de salud de la población necesidad, necesidades	X					3	X
15.	Acceso a los servicios sanitarios y evaluación de la capacidad	X					3	X
16.	Salud eficacia de la asistencia, calidad de y seguridad	X					3	X
17.	Preparar un informe de salud pública	X					3	X
18.	Desarrollo relacionado con trastornos inicio de sesión disciplina supervisión, mejora del grupo de trabajo		X				1	-
19.	Desarrollo relacionado con trastornos inicio de sesión disciplina comprobar, mejorar de forma autónoma	X					1	-
20.	Anomalías congénitas en todo el país iniciar acciones prácticas en un grupo de trabajo a partir de los datos de su registro		X				1	-
21.	Anomalías congénitas en todo el país iniciar acciones prácticas de forma independiente basándose en los datos de sus registros	X					1	-
22.	Seguimiento del registro de enfermedades raras, mejora de la disciplina de información en el grupo de trabajo		X				1	-
23.	Seguimiento del registro de enfermedades raras, mejora de la disciplina de notificación de forma independiente	X					1	-
24.	Iniciar acciones prácticas en un grupo de trabajo basado en los datos del registro de enfermedades raras		X				1	-
25.	Iniciar acciones prácticas de forma independiente basadas en los datos del registro de enfermedades raras	X					1	-
26.	<b>2. Responsabilidades de la Autoridad de Seguridad Alimentaria</b>							
27.	Nutrición infantil y sanidad alimentaria tareas (inspección in situ) en el grupo de trabajo			X			1	X
28.	Nutrición infantil y sanidad alimentaria tareas (inspección in situ) de forma independiente	X					1	X
29.	Nutrición y salud alimentaria Tareas en instituciones sanitarias (visita in situ) grupo de trabajo			X			1	X

30.	Nutrición y salud alimentaria Tareas en instituciones sanitarias (inspección in situ) de forma independiente	X					1	X
31.	Requisitos dietéticos para una dieta sana o seguimiento o cálculo de nutrientes mediante software	X					1	X
32.	Investigación de la contaminación de los alimentos, intoxicación alimentaria, medidas	X					1	X
33.	Con suplementos dietéticos, vitaminas, alimentos enriquecidos con minerales y otras sustancias determinadas, declaraciones nutricionales y de propiedades saludables en los alimentos, alimentos relacionados con el etiquetado nutricional conocimiento de la materia y realización de una auditoría	X					1	X
34.	Aplicación del sistema APPCC en la restauración y restauración pública en la zona unidades, grupos de trabajo			X			1	X
35.	Aplicación del sistema APPCC en la restauración y restauración pública en la zona en establecimientos que funcionan de forma independiente	X					1	X
36.	Analizar la situación de la higiene y la seguridad alimentarias y las intoxicaciones alimentarias, los resultados de la vigilancia de la contaminación alimentaria, así como las intoxicaciones alimentarias, planificar un programa de prevención de brotes de origen alimentario	X					1	X
37.	Incidencia de la intoxicación alimentaria, contaminación de los alimentos realizar investigaciones y evaluaciones epidemiológicas de casos individuales y colectivos	X					1	X
38.	<b>3. Salud sistemas de servicios sanitarios estructura y funcionamiento</b>							
39.	Nacional (local o nacional) o internacional Análisis de las decisiones de política sanitaria, documentos, identificación de los factores que influyen en las decisiones y posibles resultados.	X					2	-
40.	Tipología de los sistemas sanitarios basado en el conocimiento de una muestra de países sistemas sanitarios de una muestra de países.	X					5	-

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**258.**

							<b>página</b>
41.	Asistencia sanitaria en Hungría y la Unión Europea conocimiento y análisis comparativo de la regulación social y jurídica de.	X				2	-
42.	Conocimiento del sistema sanitario nacional, la análisis de los distintos niveles de asistencia preventiva y curativa desde el punto de vista profesional, administrativo y financiero.	X				2	-

43.	A anterior medicina y salud pública tecnologías sanitarias pertinentes para economía sanitaria aspectos sanitarios.	X					2	-
44.	Medicina basada en la evidencia, salud pública aplica la metodología de la prevención, y salud pública y los problemas de salud de la población.	X					2	-
45.	Conocimientos de gestión de la calidad basado en documentos de calidad, analiza y evalúa los procesos, aplica en la práctica las etapas del ciclo PDCA.	X					2	-
46.	Tiene conocimientos básicos de administración sanitaria y derecho, y capacidad para trabajar con profesionales del derecho.	X					2	-

23.3.5.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:

- a) Lugar de examen: lugar aprobado por el tribunal
- b) Condiciones materiales: condiciones proporcionadas por la universidad

23.3.5.5. Tareas de examen:

23.3.5.5.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

- a) Ponderación de la prueba: 50%.
- b) Duración de la prueba: 180 minutos.
- c) Criterios de evaluación del examen: Demostrar la aplicación independiente de métodos utilizados en el ámbito de la gestión de la salud pública.
- d) La tarea de examen debe medir un mínimo de 5 competencias de la lista de competencias del cuadro de la sección

23.3.5.3. 23.3.5.5.2.

- a) Ponderación de la prueba: 50%.
- b) Duración de la prueba: 60 minutos.
- c) Criterios de evaluación de la prueba: evaluación del nivel de conocimientos teóricos sobre la base de al menos 1 pregunta ( 1 Administración sanitaria pública, 1 Administración alimentaria y nutricional, 1 Estructura y funcionamiento de los sistemas sanitarios).

23.3.5.5.3. Ejercicio escrito

Presentación de 5 casos relacionados con la administración especializada en salud pública, utilizando las actividades incluidas en la competencia en el entorno de trabajo original.

## 23.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

23.4.1. Denominación del examen: Medicina preventiva y salud pública

23.4.2. Las condiciones para aprobar el examen son

- a) Superación de los exámenes parciales de Epidemiología Aplicada, Gestión de Riesgos para la Salud Ambiental, Epidemiología, Medicina Preventiva y Prevención, Gestión de la Salud Pública.
- b) Presentación de un trabajo independiente de valor científico en el que se expongan los resultados de la investigación en medicina preventiva y salud pública 1 mes antes del examen.

23.4.3. Tareas (competencias) que el titular de la cualificación puede realizar:

	A	B
1.	Nombre de la competencia	Nivelación

2. 1	Aplicación de métodos epidemiológicos y bioestadísticos (según 23.3.1.3.)	I.
3. 2	Evaluación, valoración y gestión de los riesgos para la salud ambiental y laboral (según 23.3.2.3.)	I.
4. 3	Realización de tareas epidemiológicas relacionadas con las enfermedades transmisibles (en 23.3.3.3.)	I.
5. 4	Uso de medicina preventiva y métodos de prevención (en 23.3.4.3.)	I.
6. 5	Realizar tareas relacionadas con la gestión especializada de la salud pública (en 23.3.5.3.)	I.

#### 23.4.4. Tareas para el examen profesional:

##### 23.4.4.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 30%.

b) Duración de la prueba: 90 minutos.

c) Criterios de evaluación del examen: demostración de la adquisición de competencias relacionadas con los elementos de formación del periodo de preparación del examen. El número mínimo de competencias que deben medirse para la tarea de examen es de 4 competencias de la lista de competencias de la tabla de la sección 4.3.

##### 23.4.4.2. Presentación de los resultados de un proyecto de investigación de valor científico relacionado con la medicina preventiva y la salud pública

Ponderación de la prueba: 20%. Tiempo permitido para completar la prueba: 30 minutos.

##### 23.4.4.3. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación del tema de la prueba: evaluación del nivel de conocimientos teóricos sobre la base de al menos 5 preguntas (1 de epidemiología aplicada, 1 de gestión de riesgos para la salud ambiental y laboral, 1 de epidemiología, 1 de medicina preventiva y prevención, 1 de administración de la salud pública).

## 24. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN CIRUGÍA TORÁCICA

### 24.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

24.1.1. Denominación del título: Cirugía mamaria

24.1.2. Duración de la formación: 60 meses

24.1.3. Duración de la formación inicial: 9 meses

24.1.4. Duración de la formación: 51 meses

24.1.5. Número de exámenes parciales a realizar durante el periodo de formación: 2

### 24.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

24.2.1. Formación básica 9 meses

24.2.1.1. 1 mes de formación en rescate OMSZ

24.2.1.2. 1 mes Prácticas multidisciplinares en sala de terapia intensiva

1 Modificado por: 7/2024.(II. 12.) Decreto BM 20. § 5.11.

2 Modificado por: 7/2024.(II. 12.) Decreto BM 20. § 5.12.

3 Modificado por: 7/2024.(II. 12.) Decreto BM 20. § 5.13.

4 Modificado por: 7/2024.(II. 12.) Decreto BM 20. § 5.14.

5 Modificado por: 7/2024.(II. 12.) Decreto BM 20. § 5.15.



- 24.2.1.3. 2 meses SBO
- 24.2.1.4. 2 meses de prácticas de traumatología
- 24.2.1.5. 2 meses de cirugía general básica
- 24.2.1.6. 1 mes de formación
- 24.2.2. Formación profesional 51 meses
- 24.2.2.1. 6 meses de prácticas de cirugía general
- 24.2.2.2. 2 meses de prácticas de cirugía cardíaca
- 24.2.2.3. 2 meses de prácticas de cirugía vascular
- 24.2.2.4. 1 mes de prácticas de neumología
- 24.2.2.5. 1 mes de prácticas de broncología
- 24.2.2.6. 1 mes de prácticas de oncología
- 24.2.2.7. 1 mes radiología torácica
- 24.2.2.8. 1 mes encoradiología
- 24.2.2.9. 18 meses de cirugía torácica básica
- 24.2.2.10. 18 meses de notas de prácticas acreditadas de cirugía torácica:

Los cursos de más de 3 meses pueden dividirse en el tiempo y descargarse de varios sitios de formación

24.2.3. Transición a la formación en cirugía torácica para especialistas con otras titulaciones

24.2.3.1. Para los cirujanos generales y los cirujanos cardíacos, la duración de la formación en cirugía torácica es de 30 meses (18 meses de formación básica en cirugía torácica, 12 meses de formación acreditada en cirugía torácica). El examen parcial se realiza al final de la formación básica en cirugía torácica tal y como se describe en el punto 24.3.

24.2.3.2. En el caso de los médicos especialistas con otros exámenes de especialización, deberá completarse la formación práctica conforme al punto 24.2.2, deduciéndose los elementos de formación parcial realizados para el examen de especialización anterior, teniendo en cuenta el § 12. El examen parcial será el descrito en el punto 24.3.

### 24.3. CONDICIONES COMUNES DE ADMISIÓN A LOS EXÁMENES

El momento de los exámenes parciales: el 1er examen parcial después de los seis primeros meses de aprendizaje, el 2º examen parcial después del 3er año.

24.3.1. Descripción del sub-examen 1

24.3.1.1. Parte 1: examen oral. Las preguntas son elaboradas por el Colegio y la Junta junto con los jefes de los departamentos de cirugía torácica.

24.3.1.2. Tema 1: Examen preoperatorio y evaluación de riesgos. Complicaciones perioperatorias y tratamiento. Tratamiento de los derrames pleurales y los líquidos pleurales.

👉 24.3.1.3.3.1 A cumplimentar por el examinador de la 1ª fase y por el titular del examen de la fase

tareas (competencias) que se pueden realizar:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación		C Actividad o intervención realizada Nombre, número	D Fuera de una clínica universitaria, acreditada también en el lugar de formación puede hacerse en
		I.	II.		
2.	Drenaje torácico		X	20	X
3.	Punción torácica		X	20	X
4.	toracotomía		X	5	X

24.3.1.4. Aspectos específicos para la organización del examen de la 1ª fase:

24.3.1.4.1. Requisitos materiales: espacio para acomodar a los candidatos 1457

24.3.2. Descripción del sub-examen 2

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegisl  
ation  
262.  
página**

---

1Modificado por el Decreto BM 7/2024.(II. 12.), § 21 bb).

24.3.2.1. Denominación del examen parcial: examen escrito tipo test. Las preguntas son elaboradas por el Colegio y la Junta en colaboración con los jefes de los servicios de cirugía torácica.

➡ 24.3.2.2.1 Tareas (competencias) que deben completarse en el momento del examen parcial y que se espera que cumpla el titular del examen parcial:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación		C Actividad o intervención realizada Nombre, número	D Fuera de una clínica universitaria, acreditada también en el lugar de formación puede hacerse en
		I.	II.		
2.	1.1 traqueostomía (o cirugía de tiroides, mediastino)		X	5	X
3.	1.2 toracotomía, esternotomía		X	20	X
4.	1.3 drenaje torácico	X		50	X
5.	1.4 lobectomía		X	10	X
6.	1,5 biopsia pleural		X	20	X
7.	1,6 Resección, cirugía PTX		X	30	X
8.	1,7 Participación de Oncoteam			20	X
9.	al menos el 50% del número total de intervenciones (1.1 a 1.7) deben realizarse mediante exploración VATS				

24.3.2.3. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:

24.3.2.4. Condiciones materiales: la sala necesaria para acoger a los candidatos.

24.3.2.5. Tareas de examen:

a) Duración de la prueba: 60 minutos.

b) Criterios de evaluación de la prueba: aprobado (por encima del 70%).

## 24.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

24.4.1. Título del examen: cirugía mamaria

➡ 24.4.2.2 Tareas que deben realizarse en el momento del examen y competencias asociadas a las mismas:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación	C Actividad o intervención realizada Número	D También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
2.	2.1 pulmonectomía	I.	4	X
3.	2.2 resección en manguito	I.	2	X
4.	2.3 cirugía del mediastino	I.	10	X
5.	2.4 resección sublobar, segmentectomía	I.	20	X
6.	Asistencias verificadas:			
7.	3.1 resección esofágica		10	X
8.	3.2 cirugía a corazón abierto		20	X
9.	3.3 trasplante, extracción de órganos		2	X
10.	3.4 Cirugía toracoscópica avanzada		40	X
11.	Competencia socioprofesional:			
12.	+ Eranastomosis	I.	5	X
13.	+ broncoscopia	I.	20	X

24.4.3. Aspectos específicos relativos a la organización del examen:

---

- 1 Modificado por el Decreto BM 7/2024.(II. 12.) § 21. bc).
- 2 Modificado por el Decreto BM 7/2024.(II. 12.) § 21. bd).

- 24.4.3.1. Condiciones materiales: condiciones en los servicios de cirugía torácica  
24.4.4. Tareas para el examen profesional:  
24.4.4.1. Prueba práctica  
a) Ponderación de la prueba: 40%.  
b) Duración de la prueba: 90 minutos  
c) Ubicación del examen: criterios de evaluación de la tarea de examen: evaluación independiente del paciente, plan diagnóstico y terapéutico, diagnóstico diferencial. Orientación segura en la situación quirúrgica, habilidades quirúrgicas adecuadas, conocimiento de los protocolos intraoperatorios.  
24.4.4.2. Tarea de la prueba oral  
a) Ponderación de la prueba: 60%.  
b) Duración de la prueba: 60 minutos  
c) Criterios de evaluación de la pregunta de examen: sintomatología, diagnóstico diferencial, diagnóstico y terapia de las enfermedades torácicas.

## 25. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN NEFROLOGÍA

### 25.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

- 25.1.1. Denominación del título: Nefrología  
25.1.2. Duración de la formación: 60 meses  
25.1.3. Número de exámenes parciales a realizar durante el periodo de formación: 2  
25.1.4. Momento de los exámenes parciales: a los 3 meses, antes de entrar en servicio y a los 24 meses para el examen de residencia.

### 25.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

- 25.2.1. Formación básica 24 meses  
25.2.1.1. 1 mes de prácticas en una unidad multidisciplinar de cuidados intensivos, preferiblemente en una unidad multidisciplinar de cuidados intensivos con pacientes de medicina interna  
25.2.1.2. 2 meses de prácticas en urgencias  
25.2.1.3. 0,5 meses de formación en salvamento  
25.2.1.4. 7,5 meses de formación básica en medicina interna para internistas generales o pediatras en un departamento de pediatría (curso de ECG de 1 semana)  
25.2.1.5. 4 meses de formación en cardiología para pediatras: formación en cardiología pediátrica  
25.2.1.6. 2 mes neumología práctica para pediatras: formación en neumología pediátrica  
25.2.1.7. 4 meses en gastroenterología, hepatología para pediatras: gastroenterología pediátrica, hepatología  
25.2.1.8. 1 mes inmunología práctica para pediatras: inmunología pediátrica  
25.2.1.9. 1 mes endocrinología, metabolismo enfermedades departamento consulta para pediatras: endocrinología pediátrica, consulta de enfermedades metabólicas  
25.2.1.10. 1 mes hemato-oncología práctica para pediatras: hemato-oncología pediátrica  
25.2.2 Formación práctica 36 meses  
25.2.2.1. Consulta de nefrología 24 meses  
25.2.2.1.1. 12 meses de práctica clínica en nefrología,  
25.2.2.1.1.1. 8 meses de prácticas en un centro de nefrología de nivel III progresivo  
25.2.2.1.1.2.2. 4 meses de prácticas en una sala de nefrología general  
25.2.2.2. 25.2.2.2. Práctica de terapia renal sustitutiva durante 12 meses  
25.2.2.2.1. Práctica de hemodiálisis

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**266.**  
**página**

---

durante 6 meses

25.2.2.2.2. 2 meses de práctica de diálisis peritoneal  
 25.2.2.2.3. 1 mes de formación sobre trasplantes  
 25.2.2.2.4. 25.2.2.2.5. 1 mes de formación multidisciplinar en unidad de cuidados intensivos  
 25.2.2.2.5. 1 mes de formación en urología para pediatras urología pediátrica

Práctica

25.2.2.2.2.6. 1 mes de formación para médicos de adultos en nefrología de adultos, pediatras en nefrología pediátrica

25.2.3. 12 meses de formación especial facultativa en una disciplina elegida en medicina interna o 12 meses en pediatría, actividad académica (en medicina interna o pediatría, según la disciplina elegida).

### 25.3. DESCRIPCIÓN DE LOS EXÁMENES

25.3.1. Descripción del sub-examen 1

👉 25.3.1.1.1 Evaluación previa de los tres meses de formación básica en medicina interna después del ejercicio.

25.3.1.2. Competencias que se tratarán en el examen de la parte 1

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Hecho en Actividad, intervención nombre número	D Fuera de una clínica universitaria, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	A la cabeza	X					30	X
3.	Elaboración de un plan de diagnóstico		X				20	X
4.	Preparación de un plan de tratamiento		X				20	X
5.	Preparación y evaluación de ECG de 12 derivaciones	X					15	X
6.	Extracción de sangre (sistema cerrado)	X					30	X
7.	Inserción de cánulas intravenosas periféricas	X					30	X
8.	Análisis de sedimentos en orina	X					10	X
9.	Muestreo para pruebas microbiológicas	X					10	X
10.	Medición de glucosa en sangre a pie de cama	X					10	X
11.	Transmisión transfusional		X				5	X
12.	Reanimación (destreza mínima)	X						X
13.	Astrup muestreo y evaluación de subelementos	X					5	X
14.	Sondaje vesical (hombre) Sondaje vesical (mujer)	X					5 5	X
15.	Haspunctio			X				X
16.	Intubación endotraqueal	X						X
17.	Lavado de malas hierbas		X					X
18.	Habilidades de uso del desfibrilador al menos en el laboratorio	X						X
19.	Evaluación de la prueba Holter					X	3	X
20.	Carga ECG evaluación preparación,					X	3	X
21.	Exploración UH abdominal					X		X
22.	Tiro AP en el pecho					X		X
23.	Tratamiento de hemodiálisis part					X		X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**268.**  
**página**

	icipación en							
24.	Participación en una biopsia renal					X		
25.	Participación en una biopsia hepática					X		X

---

1Modificado por el Decreto BM 7/2024.(II. 12.) § 20 5.16.



26.	Diseño y aplicación de la fluidoterapia		X				5	X
27.	Medición de la tensión arterial, el peso y la talla y cálculo del IMC (incluyendo al menos a 3 lactantes y, en este caso, también la medición del perímetro cefálico).	X					5	X

25.3.1.3. Criterios específicos para la obtención del examen de la 1ª fase

a) Titulación: nefrología general o medicina interna o pediatría.

b) Requisitos de personal: jefe de departamento, jefe adjunto, un miembro del tribunal (si el candidato suspende el examen parcial, puede repetirlo como muy pronto en 6 meses; de lo contrario, continúa su formación).

25.3.1.4. Tareas para la 1ª parte del examen

25.3.1.4.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) El tiempo permitido para completar la prueba es de 60 minutos.

b) Los criterios de evaluación de la tarea de examen figuran en 25.3.1.2.

25.3.1.4.2.

a) El tiempo permitido para completar la prueba es de 30 minutos.

b) Los criterios para la evaluación de la tarea de examen se especifican en el punto 25.3.1.2.

25.3.2. Descripción del sub-examen 2

25.3.2.1. Subexamen 2: Subexamen de formación profesional tras finalizar la formación básica.

El examen parcial se realiza ante los jefes del panel de nefrología y el tutor del candidato. En el examen se evaluará la capacidad del candidato para evaluar correctamente los síntomas y solicitar investigaciones sobre la base de dichos síntomas; aplicar el principio de gradación al solicitar investigaciones, desde las más rentables y menos invasivas hasta las más costosas e invasivas; tener aptitudes para el diagnóstico diferencial; y aplicar los principios terapéuticos más actualizados en la materia, en consonancia con las recomendaciones más recientes, una vez establecido un diagnóstico definitivo.

25.3.2.2. Para la 2ª parte del examen, se requieren los siguientes elementos de formación: haber superado la primera parte del examen y los elementos de formación exigidos en la formación básica

25.3.2.3. Competencias y tareas que debe realizar el titular de la 2ª parte del examen:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Hecho en Actividad, intervención nombre número	D Fuera de una clínica universitaria, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	A la cabeza	X					70	X
3.	Elaboración de un plan de diagnóstico		X				30	X
4.	Preparación de un plan de tratamiento		X				30	X
5.	Preparación y evaluación de ECG de 12 derivaciones	X					85	X
6.	Evaluación de la monitorización de la presión arterial durante 24 horas (MAPA)	X					50	X
7.	Extracción de sangre (sistema cerrado)	X					20	X
8.	Inserción de cánulas intravenosas periféricas	X					20	X
9.	Transmisión transfusional	X					5	1465
10.	Reanimación, (habilidad mínima)	X					5	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**270.**  
**página**

11.	Evaluación de frotis periféricos				X		5	X
12.	Haspunctio		X				5	X
13.	Punción derrame pleural		X				5	X
14.	Intubación endotraqueal	X					5	X
15.	Lavado de malas hierbas	X					5	X
16.	Saber utilizar un desfibrilador	X					5	X

17.	Evaluación de la prueba Holter					X	2	X
18.	Evaluación del ECG de esfuerzo					X	2	X
19.	Ecocardiografía transtorácica					X	5	X
20.	Examen panendoscópico superior					X	5	X
21.	Examen de colonoscopia					X	5	X
22.	Exploración UH abdominal					X	5	X
23.	Tiro AP en el pecho					X	5	X
24.	CPRE					X	2	X
25.	Participación en hemodiálisis					X	2	
26.	Participación en una biopsia renal					X	5	
27.	Participación en una biopsia hepática					X	2	X
28.	Diseño y aplicación de la fluidoterapia		X				25	X
29.	Medición de la tensión arterial, el peso y la talla y cálculo del IMC (incluidos al menos 15 lactantes y medición del perímetro cefálico)	X					45	X
30.	Lumbalpunkcio, o participación activa en ella (o habilidad en laboratorio) (en pediatría)		X				5	X
31.	Examen otoscópico (en pediatría)		X				10	X

25.3.2.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen de la 2ª fase

a) Lugar del examen: centro de examen (clínica universitaria)

b) Condiciones materiales: condiciones mínimas para la prestación de medicina interna y pediatría.

c) La forma del examen la deciden los jefes de grupo.

25.3.2.5. Tareas de examen:

25.3.2.5.1. Examen práctico

a) Ponderación de la prueba: 40%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos

c) 25.3.2.5. Lugar del examen: clínica

universitaria

a) Ponderación de la prueba: 60%.

b) Duración de la prueba: 30 minutos

c) Lugar del examen: clínica universitaria.

## 25.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

25.4.1. Título del examen: examen nefrológico

25.4.2. Para ser admitido al examen, debe haber superado con éxito los exámenes parciales y estar familiarizado con:

👉 25.4.3.1 Tareas (competencias) que pueden realizar los titulares de una cualificación profesional

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Hecho en Actividad, intervención nombre número	D Fuera de una clínica universitari a, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	A la cabeza	X					100	X
3.	Elaboración de un plan de diagnóstico	X					20	X
4.	Preparación de un plan de tratamiento	X					20	X
5.	Análisis de sedimentos en orina	X					10	X

1Modificado por el Decreto BM 7/2024.(II. 12.), § 20 5.17.

6.	Muestreo para pruebas microbiológicas (sangre 5, orina 10, secreciones bronquiales 3, hisopos perianales 3, heces 5)	X					entre paréntesis	X
7.	Medición de glucosa en sangre a pie de cama	X					40	X
8.	Transmisión transfusional	X					10	X
9.	Evaluación de frotis periféricos				X		5	X
10.	Astrup muestreo y evaluación de subelementos	X					5	X
11.	Sondaje vesical (hombre) Sondaje vesical (mujer)	X					5 5	X
12.	Haspunctio		X				5	X
13.	Evaluación de la prueba Holter					X	5	X
14.	Boka-kar índice rendimiento, evaluación	X					10	X
15.	Examen panendoscópico superior					X	5	X
16.	Exploración UH abdominal					X	5	X
17.	Tiro AP en el pecho					X	5	X
18.	CPRE					X	3	X
19.	Realización de hemodiálisis	X					500	X
20.	Realización de diálisis peritoneal	X					50	X
21.	En un proceso continuo de depuración de la sangre (CVVH, CVVHD, CVVHDF) de Participación	X					10	Centro de nivel III
22.	Participación en una biopsia renal					X	20	Centro de nivel III
23.	Realización de plasmaféresis					X	10	Centro de nivel III
24.	Planificación del tratamiento inmunosupresor en la enfermedad renal inmunomediada	X					10	Centro de nivel III
25.	Participación en el asesoramiento genético sobre enfermedades renales hereditarias					X	15	Centro de nivel III
26.	Seguro venoso central					X	10	X
27.	Formación sobre la fistula de Cimino					X	10	X
28.	Inserción de catéter peritoneal					X	10	X
29.	Centellografía renal estudio evaluación informe	X					50	X
30.	Evaluación de la cistografía microtisular	X					10	X
31.	Evaluación de imágenes especiales (TC, RM, angiografía renal)					X	20	Centro de nivel III
32.	Participación en Ecostone Setting (ESWL)					X	5	X
33.	Participación en un trasplante de riñón					X	5	en un centro acreditado de nivel III



ás allá de a 25.3.1.2. y a 25.3.2.3. en en las tablas de la sección 25.3.2.1.

#### 25.4.4. Tareas para el examen profesional

##### 25.4.4.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 30%.

b) Duración de la prueba: 120 minutos.

c) Criterios de evaluación de la tarea de exploración: Evaluación independiente del paciente, plan diagnóstico y terapéutico, incluido el diagnóstico diferencial.

##### 25.4.4.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 70%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación de la pregunta del examen: dar cuenta ~~1469~~ la sintomatología, diagnóstico diferencial, diagnóstico y terapia de las enfermedades de

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**274.**  
**página**

---

medicina interna.

## 25.6. INTEROPERABILIDAD CON PROFESIONES RELACIONADAS CON LA NEFROLOGÍA

- 25.6.1. Requisito de acceso: titulación en lactantes y pediatría
- 25.6.1.1. Programa de formación:  
9 meses de licenciatura prácticas de pediatría plaza de profesor, de las cuales 6 meses en nefrología-inmunología, y 3 meses de genética y enfermedades metabólicas y dos años de formación en nefrología según 25.2.2.1.
- 25.6.2. Requisito de acceso: especialización en medicina interna
- 25.6.2.1. Programa de formación: dos años de formación en nefrología, tal como se describe en el punto 25.2.2.1.

## 26. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN NEUROLOGÍA

### 26.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

- 26.1.1. Denominación del título: Neurología
- 26.1.2. Duración de la formación: 54 meses
- 26.1.3. Número de exámenes a realizar durante el periodo de formación: 1

### 26.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

- 26.2.1. 2 meses de prácticas de urgencia
- 26.2.2. 1 mes de prácticas en una unidad multidisciplinar de cuidados intensivos
- 26.2.3. 2 semanas de formación en rescate
- 26.2.4. 3 meses de prácticas de neurología de urgencias en un centro de ictus que realice trombolisis, en una unidad de cuidados subintensivos de neurología, donde se traten casos neurológicos urgentes, incluido el ictus agudo que requiera trombolisis
- 26.2.5. 2 meses de medicina interna
- 26.2.6. 11,5 meses de prácticas de neurología general
- 26.2.7. 3 meses de formación en neurofisiología clínica, de los cuales 2 semanas en una sala con monitorización de vídeo-EEG, una sala de epilepsia y 2 semanas en un laboratorio de sueño acreditado.
- 26.2.8. 2 meses de prácticas de neurorradiología:
- 26.2.8.1. de las cuales un total de 2 semanas de formación neurointervencionista, que también pueden descargarse como parte de la formación en neurocirugía.
- 26.2.9. 4 meses de formación en enfermedades cerebrovasculares: trombolisis en un centro de ictus, incluidas 2 semanas de formación en neurosonología.
- 26.2.10. 1 mes de diagnóstico neurológico especializado optativo: neuropatología, neurofisiología, neuropatología, neurología neurológica, neuro-otología, neurooftalmología, neuroinfectología
- 26.2.11. 1 mes de prácticas de psiquiatría
- 26.2.12. 1 mes de neurocirugía (las 2 semanas de neurointervención también pueden completarse aquí)
- 26.2.13.1 mes de consulta de neurología pediátrica
- 26.2.14.1 mes de ejercicio de neuro-rehabilitación
- 26.2.15. 3 meses de prácticas ambulatorias de neurología
- 26.2.16. 17 meses de consulta, de los cuales 1 mes en la unidad de trastornos del movimiento, 1 mes en la unidad de neuroinmunología

### 26.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN AL CONCURSO

26.3.1. Descripción del sub-examen 1

26.3.1.1. Las condiciones de admisión al examen parcial son la realización de los siguientes elementos de formación: la realización de los elementos del programa de formación descritos en los puntos 26.2.1-26.2.6.





**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**278.**  
**página**

26.	Cráneo Rtg	X					10	X
27.	Gerinc Rtg	X					10	
28.	Seldinger angiografía, Establecer indicación para DSA,			X			20	X
29.	Cráneo TC y IRM interpretación de los resultados		X				100	X
30.	Interpretación de los hallazgos de la tomografía computarizada y la resonancia magnética de la columna vertebral		X				100	X
31.	Interpretación EEG			X			50	X
32.	Interpretación de los resultados del EMG			X			25	

33.	Visualis hallazgo	Obtenido de Respuesta interpretación del			X			25	
34.	Nyaki resultados de las pruebas ecográficas	erek dúplex interpretación de los			X			50	X
35.	Establecer la indicación de la biopsia de músculo y nervio				X			10	X
36.	Punción lumbar				X			20	X
37.	Punción lumbar, con medición de la presión del LCR				X			10	X
38.	Seguimiento de la cirugía craneal				X			10	
39.	Observación de cirugía espinal				X			10	

#### 26.3.1.4. Tareas de examen:

Examen detallado de un paciente neurológico, descripción profesional de los hallazgos. Discutir el caso y responder a las preguntas planteadas en la parte teórica del examen. Requisitos previos: una unidad de atención neurológica hospitalaria adecuada como lugar de examen práctico y una sala de reuniones adecuada para el examen teórico.

##### 26.3.1.4.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

- Ponderación de la prueba: 50%.
- Tiempo necesario para realizar la prueba: 1 hora.
- Criterios de evaluación de la tarea de examen: técnica de examen, precisión de la descripción, diagnóstico orientativo.
- Se deben medir un mínimo de 3 competencias en el contexto de la subprueba

De la lista de competencias de

##### 26.3.1.3 26.3.1.4.2 Prueba oral

- Ponderación de la prueba: 50%.
- Duración de la prueba: 30 minutos.
- Criterios de evaluación de la prueba: lógica del razonamiento, precisión profesional de la respuesta.

##### 26.3.1.4.4.3 Prueba escrita: no existe una prueba escrita específica.

## 26.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN

### 26.4.1. Denominación del examen: examen de neurología

26.4.2. Las tareas que deben realizarse antes del examen y las competencias correspondientes:

1.	A	B	C
	Nombre de la competencia	Nivelación	Actividad realizada, número de intervenciones
2.	Conocimientos prácticos generales		
3.	Registro de auto y heteroanamnesis	X	1000
4.	Reconocer una afección que requiere atención urgente	X	300
5.	Exploración física de medicina interna	X	1000
6.	Examen psiquiátrico informativo	X	1000
7.	Detalles neurológico preparación de una patología neurológica	X	1000
8.	Comprobación del estado de conciencia	X	1000
9.	Escalas para evaluar el estado de los pacientes que requieren atención urgente	X	400
10.	Conocimiento de las escalas utilizadas para evaluar el estado o el resultado en enfermedades neurológicas comunes (ictus, epilepsia, esclerosis múltiple,	X	300
			1475

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegisl  
ation  
280.  
página**

	enfermedad de Parkinson, demencias).		
11.	Diagnóstico y terapéutico elaboración de un plan terapéutico	X	1000
12.	Ordenador uso del sistema de información del paciente	X	2000

13.	Solicitar pruebas de laboratorio rutinarias y especiales	X	500
14.	Redactar una tarjeta ambulatoria	X	500
15.	Elaboración del informe final	X	500
16.	Solicitar y recibir una consulta	X	200
17.	Informar a los familiares de una mala noticia inesperada	X	300
18.	Llevar a cabo la documentación relativa a una persona fallecida	X	50
19.	Comunicación adecuada con el paciente y sus familiares	X	2000
20.	Preparación profesional de recetas y certificados	X	2000
21.	Participación y derivación en epicentros de patología	X	50
22.	Cierre de patologías, codificación correcta del caso	X	1000
23.	Qué hacer si el paciente es trasladado a otra planta	X	200
24.	Fundamentos de las finanzas	X	
25.	Indicación de procedimientos diagnósticos adicionales e interpretación de los resultados		
26.	Cráneo Rtg	X	50
27.	Gerinc Rtg	X	50
28.	Seldinger angiografía, Establecer indicación para DSA,	X	20
29.	Interpretación de los hallazgos de la TC y la RM craneales	X	100
30.	Interpretación de los hallazgos de la tomografía computarizada y la resonancia magnética de la columna vertebral	X	100
31.	Interpretación EEG	X	50
32.	Interpretación de los resultados del EMG	X	25
33.	Visual Obtenido de Respuesta interpretación del artefacto	X	25
34.	Nyaki erek dúplex interpretación de los resultados de las pruebas ecográficas	X	50
35.	Músculo- y biopsia de nervio establecer la indicación	X	10
36.	Punción lumbar	X	20
37.	Punción lumbar, con medición de la presión del LCR	X	10

**26.4.3. Tareas para el examen profesional:**

**26.4.3.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original**

- a) Ponderación de la prueba: 50%.
- b) Duración de la prueba: 90 minutos.
- c) Criterios de evaluación del examen: técnica de evaluación, precisión de la descripción, diagnóstico orientativo, evaluación y plan de tratamiento, pronóstico.

**26.4.3.2. Tarea de la prueba oral**

- a) Ponderación de la prueba: 50%.
- b) El número mínimo de competencias que deben medirse en la tarea de examen es 3.
- c) Duración de la prueba: 45 minutos.
- d) Criterios para evaluar el ítem de la prueba: exhaustividad de los conocimientos teóricos, amplitud de conocimientos, conocimiento de las recomendaciones de las directrices actuales.

---

NUCLEAR

**27.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN**

27.1.1. Denominación del título: Medicina nuclear

27.1.2. Duración de la formación: 57 meses

27.1.3. Número de exámenes parciales a realizar durante el periodo de formación: 1

## 27.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

- 27.2.1. 2 meses de prácticas de urgencia
- 27.2.2. 1 mes de prácticas en una unidad multidisciplinar de cuidados intensivos
- 27.2.3. 2 semanas de formación en rescate
- 27.2.4. 7 meses de prácticas de radiología (2 semanas de diagnóstico, 2 semanas de UH-principalmente tiroides, 2 meses de RM, 4 meses de TC)
- 27.2.5. 4 meses medicina interna, medio ambulatorio (6 semanas endocrinología, 1 mes de hematología, 2 semanas de cardiología, 2 semanas de gastroenterología, nefrología u otras)
- 27.2.6. 1 mes de oncología (1 semana de radioterapia, participación obligatoria en el equipo oncológico)
- 27.2.7. 42 meses en medicina nuclear, de los cuales:
  - 6 meses de conocimientos básicos de medicina nuclear, incluidos 3 días de curso básico sobre isótopos y 4 días de curso ampliado de protección radiológica
  - 36 meses de diagnóstico y terapia clínica en medicina nuclear (2 meses en un centro universitario)

## 27.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN AL CONCURSO

- 27.3.1. Descripción del examen parcial
  - 27.3.1.1. Para aprobar el examen parcial, deberá haber completado los siguientes elementos de formación:
    - Comunicación con los pacientes
    - Realización de la historia clínica, resumen de los resultados de otras pruebas
    - Exploración física
    - Conocimiento de la construcción y el funcionamiento de un laboratorio térmico
    - Conocimientos sobre protección radiológica
    - Aspectos de la dociación, corrección de la descomposición
    - La base fisiopatológica del uso de diferentes radiofármacos, el conocimiento de sus propiedades fisiológicas, la imagen molecular y la radioterapia.
    - Conocimiento de los métodos de preparación de diferentes radiofármacos
    - Inyección intravenosa
    - Otras administraciones de radiofármacos (per os, inhalación, infiltración cutánea)
    - Conocimiento de las pruebas de provocación (esfuerzo cardíaco, diuréticos)
    - Conocimiento de los equipos de medición e imagen nuclear
    - Realización de pruebas
    - Fundamentos informáticos del tratamiento de imágenes
    - Fundamentos físicos
    - Metrología
    - Garantía de calidad (instrumentos y compuestos etiquetados) Fecha del examen parcial: entre 28 y 32 meses
  - 27.3.1.2. Denominación del examen parcial: conocimientos básicos de medicina nuclear
  - 27.3.1.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen parcial:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Hecho en Actividad, intervención nombre número	D Fuera de una clínica universitaria, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Preparación	X					50	X
3.	Inyección intravenosa	X					50	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**284.**  
**página**

4.	Registro de la anamnesis	X					50	X
5.	Pruebas para pacientes	X					50	X
6.	Resumen de otros resultados	X					50	X
7.	Palpación de la glándula tiroides	X					50	X



8.	Glándula tiroides gammagrafí			X			50	X
	a. Evaluación							
9.	Solución 131I para almacenamiento	X					50	X
10.	Evaluación del almacenamiento de 131I			X			50	X
11.	131I terapéuticos dosis Nº en enfermedad benigna			X			30	X
12.	Glándula paratiroides gammagrafí			X			30	X
	a. Evaluación							
13.	Piel infiltración para el examen del ganglio linfático centinela	X					30	X
14.	Marcaje del ganglio centinela en la piel			X			50	X
15.	Evaluación de la prueba del ganglio linfático centinela			X			50	X
16.	Perfusión evaluación de la gammagrafía pulmonar			X			30	X
17.	Inhalación para gammagrafía pulmonar	X					10	X
18.	Inhalación, Evaluación de la gammagrafía pulmonar de perfusión			X			10	X
19.	Evaluación mediante gammagrafía hepática			X			30	X
20.	Evaluación del estudio HIDA			X			10	X
21.	Evaluación de la gammagrafía renal			X			50	X
22.	Evaluación de la arenografía de cámara			X			50	X
23.	Evaluación mediante gammagrafía ósea de todo el cuerpo			X			100	X
24.	evaluación evaluación por gammagrafía ósea			X			50	X
25.	Evaluación de la prueba de perfusión cerebral			X			10	X
26.	Evaluación de la gammagrafía miocárdica u otro examen cardiológico			X			30	X
27.	SPECT Suplemento indicación de cualquier gammagrafía	X					50	X
28.	Evaluación de un escáner SPECT			X			100	X
29.	Indicación de suplemento de SPECT CT para cualquier gammagrafía			X			50	X
30.	Evaluación por tomografía computarizada SPECT			X			50	X
31.	Evaluación de pruebas de receptores específicos (MIBG, somatostatina, DAT)			X			30	X
32.	Evaluación de las tomografías PET con FDG y sin FDG				X		50	X
33.	Evaluación de otras pruebas poco frecuentes				X		30	
34.	131I Contribución a la terapia en enfermedades tiroideas malignas			X			10	X
35.	Tratamiento paliativo de las metástasis óseas				X		10	X
36.	Otros terapéuticas intervenciones				X		10	X
37.1	Diagnóstico por SPECT/TC del sistema óseo y articular	X					600	X
38.2	Diagnóstico del ganglio linfático centinela gammagrafía SPECT/CT	X					50	X
39.3	Músculo succionador perfusión SPECT,	X					300	1481

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**286.**  
**página**

	SPECT/CT							
--	----------	--	--	--	--	--	--	--

- 
- 1 Insertado por Decreto BM 40/2023.(IX. 21.) § 6 (2), Anexo 2 2.
  - 2 Insertado por Decreto BM 40/2023.(IX. 21.) § 6 (2), Anexo 2 2.
  - 3 Insertado por Decreto BM 40/2023.(IX. 21.) § 6 (2), Anexo 2 2.

27.3.1.3.3.1.1 En las filas 37 a 39 de la tabla de 27.3.1.3 se define lo siguiente. una competencia sólo puede evaluarse en un examen parcial si el candidato ha completado los números de intervención para esa competencia en el momento del examen parcial. Si no lo hace, el candidato no tendrá derecho a ejercer las competencias de las líneas 37-39, pero deberá completar también los números de intervención de la competencia que falte a más tardar al final del examen.

27.3.1.4. Aspectos especiales de la organización del examen parcial: condiciones materiales: condiciones de la clase de medicina nuclear

27.3.1.5. Tareas de examen:

27.3.1.5.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 180 minutos

c) Criterios de evaluación de la prueba: actividades en el laboratorio caliente teniendo en cuenta los aspectos de protección radiológica. Realización de una subtarea práctica relacionada con el examen (uso del generador de Mo-Tc, preparación y distribución de diferentes radiofármacos, traslado de inyecciones intravenosas de forma protegida contra la radiación, administración a un paciente, inhalación de radiofármacos). Exploración física, palpación del cuello para el examen de la tiroides. Comunicación con el paciente en la zona de trabajo activa e inactiva. Resumir otras investigaciones del paciente, tomar una anamnesis resumida. Realización de gammagrafías (SPECT) y PET. Parámetros de la tomografía computarizada. Realización de una prueba de garantía de calidad. Cálculo de la dosis terapéutica.

d) La tarea de examen debe medir un mínimo de 3 competencias

27.3.1.3 y de la lista de competencias para la formación básica en medicina no nuclear.

27.3.1.5.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos

Criterios de evaluación del test: evaluación del nivel de conocimientos teóricos.

## 27.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN

27.4.1. Título del examen: medicina nuclear

27.4.2. Para presentarse al examen, debe tener:

27.4.2.1. el examen parcial del punto 27.3.1.

27.4.2.2. los siguientes números de prueba, intervenciones, números de artefactos por revisión:

a) Oncología: 600 (50% PET CT)

b) Sistema óseo y articular: 600 (50% SPECT frente a SPECT TC)

c) Cardiovascular: 300 (incluyendo PET CT para indicaciones cardiológicas)

d) Endocrinología: 300

e) Neurología: 200 (incluidos los TAC PET cerebrales)

f) Sistema respiratorio: 100 (tanto V como Q)

g) Urogenit. y gastrointestinal: 200

h) Otros o excedente de los anteriores: 500 (100 pruebas para niños)

27.4.2.3. terapia de medicina nuclear (100 intervenciones)

a) Terapia de enfermedades benignas: 50 (hipertiroidismo, terapia articular)

b) Terapia de enfermedades oncológicas malignas: 50 (cc tiroidea, NET, paliación del dolor óseo)

El residente se turna para realizar exploraciones e intervenciones terapéuticas. Las distintas intervenciones se realizan conjuntamente y se complementan, por lo que debe tener una visión general de las posibilidades de los demás métodos. La formación en radiofármacos debe abarcar también los ya utilizados pero no aceptados (dentro del número de horas existente).

27.4.3. Tareas (competencias) que el titular de la cualificación puede realizar:

	A	B	C
1.	<b>Nombre de la competencia</b>	<b>Nivelación</b>	<b>Actividad o intervención realizada Nombre, número</b>
2. 1	a 27.3.1.3. en las competencias establecidas en	I.	Total métodos diagnósticos y terapéuticos de medicina nuclear 2950 intervenciones

27.4.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen:

Requisitos materiales: condiciones mínimas para el diagnóstico (incluido el PET CT) y la terapia de medicina nuclear

27.4.5. Tareas para el examen profesional:

27.4.5.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Tiempo necesario para realizar la prueba: 1 semana.

c) Criterios de evaluación del examen: conocimientos básicos de radiofarmacología y protección radiológica, manejo de instrumentos, principios de análisis, evaluación de imágenes de fusión, conocimiento del uso de programas informáticos, interpretación de los resultados.

d) La tarea de examen debe medir un mínimo de 5 competencias, que figuran en la lista de competencias del punto 27.3.1.3.

27.4.5.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Tiempo permitido para completar la prueba: (60) minutos.

c) Criterios de evaluación del examen: conocimiento exhaustivo de los métodos diagnósticos y terapéuticos.

## 28. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

### 28.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

28.1.1. Denominación del título: Ortopedia y Traumatología

28.1.2. Duración de la formación: 72 meses

28.1.3. Duración de la formación inicial: 12 meses

28.1.4. Duración del aprendizaje: 60 meses

28.1.5. Número de exámenes a realizar durante el periodo de formación: 2

### 28.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

28.2.1. 2 semanas de formación en rescate

28.2.2. 1 mes de prácticas en una unidad multidisciplinar de cuidados intensivos

28.2.3. 2 meses SBO

28.2.4. 1 mes neurocirugía (neurotrauma) neurocirugía departamento o en un departamento de traumatología de nivel III

28.2.5. 4 meses de cirugía: 1 mes de cirugía general, 2 meses de cirugía torácica y 1 mes de cirugía vascular básica.

28.2.6. 2 meses y 2 semanas de traumatología básica

28.2.7. 1 mes de formación

28.2.8. 6 meses y 2 semanas de formación básica en traumatología en un centro de formación primaria, incluido curso ATLS y curso básico de traumatología AO

1 Establecido por el Decreto BM 40/2023.(IX. 21.) § 6 (2), Anexo 2 4. Para la modificación no ejecutable, véase el Decreto BM 7/2024 (12.II.) nº 7/2024, § 20, 5.18.

2 Establecido por el Decreto BM 40/2023.(IX. 21.) § 6 (2), Anexo 2 5. Para la modificación no ejecutable, véase el Decreto BM 7/2024 (12.II.) nº 20, § 5.19.

- 28.2.9. 5 meses y 2 semanas de formación básica en ortopedia en un centro de formación primaria
- 28.2.10. 8 meses de formación clínica especializada en ortopedia:
- 2 meses de formación en tumores ortopédicos en una clínica ortopédica
  - 3 meses de formación en ortopedia pediátrica en una clínica ortopédica
  - 2 meses de prácticas de cirugía de la columna vertebral
  - 1 mes electiva (a discreción del presidente del tribunal: hombro codo, cirugía del pie, artroscopia, prótesis)
- 28.2.11. 6 meses de formación ortopédica especializada en centros de formación especializada de alto tráfico (hombro, codo, pie, artroscopia, prótesis de revisión, tratamiento de fracturas periprotésicas).
- 28.2.12. 9 meses de prácticas en el departamento regional de ortopedia
- 28.2.13. 12 meses de prácticas clínicas de traumatología o de progresión de nivel III.a, incluidos 2 meses de traumatología pediátrica en un centro de formación determinado por los tribunales.
- 28.2.14. 8 meses de formación en traumatología en un centro de formación primaria
- 28.2.15. 1 mes de rehabilitación
- 28.2.16. 3 meses en un servicio de cirugía séptica o en un centro de gran volumen recomendado por el colegio profesional
- 28.2.17. 1 mes de formación quirúrgica manual
- 28.2.2. Observaciones:
- 28.2.2.1. Los cursos de más de 3 meses pueden descargarse en varias partes a lo largo del tiempo y en varios lugares de formación.
- 28.2.2.2. Cursos:
- Cursos que deben realizarse para aprobar un examen profesional:
- Curso obligatorio de técnicas quirúrgicas ortopédicas para especialistas en formación (con prácticas) en grupos, en rotaciones,
  - Curso de ortopedia pediátrica (con prácticas: exploración de cadera, por ejemplo).
- Otros cursos posibles: opcionales, según interés o recomendación del responsable profesional,
- 28.2.2.3. La segunda parte del examen tiene lugar después del 3er año de formación profesional, a más tardar en el momento de la solicitud del examen profesional. Este examen consiste en un examen escrito y el examen escrito europeo (inglés, alemán, español) de la UEMS, EBOT.
- 28.2.2.4. La cualificación para el examen de especialista en traumatología ortopédica requiere la publicación de un artículo de primer autor en lengua húngara o extranjera en una revista húngara o extranjera durante el periodo de formación de seis años.

### 28.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS DE ACCESO

- 28.3.1. Descripción del sub-examen 1
- 28.3.1.1. Lugar del examen parcial: lugar aprobado por el tribunal  
Asignatura: sala para alojar a los candidatos
- 28.3.1.2. Para ser admitido al examen parcial, deberá haber completado los siguientes elementos de formación: los ejercicios descritos en los puntos 28.2.1 a 28.2.10  
Fecha del examen: en el año siguiente al 1er año de aprendizaje
- 28.3.1.3. El nombre del examen es Ortopedia y Traumatología 1.  
Abarca los fundamentos de la ortopedia y la traumatología. La superación del examen es válida al alcanzar un nivel del 70%.
- 28.3.1.4. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la 1ª parte:

A	B	C	D
	Nivelación	Hecho en	Fuera de

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**290.**

**página**

1.	Nombre de la competencia	I.	II.	III.	IV.	V.	Actividad, intervención nombre número	una clínica universitaria, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
2.	Investigaciones							

3.	examen musculoesquelético básico (contornos articulares, amplitudes de movimiento, estabilidad)	X					50	X
4.	examen musculoesquelético básico (fuerza muscular, circulación, flexibilidad)	X					50	X
5.	pruebas especial (ejes, pruebas específicas de articulaciones)		X				20	X
6.	examen físico secundario y detallado de las partes del cuerpo		X				20	X
7.	Examen inicial de un herido monotraumatizado de baja energía	X					50	X
8.	estudio de control de traumatizados monotraumatizados de baja energía	X					100	X
9.	primer examen de un hueso gravemente lesionado			X			30	X
10.	estudio de control de lesiones óseas graves		X				50	X
11.	monotraumatizado cerrado torácico			X			20	10 X
12.	examen de un herido monotraumatizado con el torso abierto				X		10	-
13.	Examen inicial de una lesión grave de partes blandas monotraumatizada				X		10	X
14.	Prueba de control de lesiones graves monotraumáticas de partes blandas			X			30	X
15.	Primer examen de traumatismo craneoencefálico leve monotraumatizado (GCS 14-15)		X				30	X
16.	Monotraumatizado grave				X		10	-
17.	Baño de agua luxatio luxatio			X			10	X
18.	Examen de luxación de grandes articulaciones				X		5	-
19.	Evaluación primaria de un herido politraumatizado					X	10	-
20.	Examen secundario de un herido politraumatizado					X	10	-
21.	Prueba FAST				X		10	-
22.	interpretación de las imágenes de un examen rtg (dependiendo de la técnica de visualización de imágenes)			X			30	X
23.	Ct consulta imagen interpretación del material			X			10	X
24.	RM interpretación de las imágenes del escáner			X			10	X
25.	Control de circulación	X					30	X
26.	Primer examen de un niño monotraumatizado			X				X
27.	Politraumatizado examen de un niño					X	5	-
28.	Cribado de cadera con exploración física				X		20	X
29.	examen musculoesquelético de los niños (pies), cribado de escoliosis		X				20	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**292.**  
**página**

30.	Miembro discapacitado cirugía tratamiento postoperatorio				X		10	
31.	Politraumatizados definir la terapia para los heridos					X	10	-
32.	Intervenciones ambulantes							
33.	Tratamiento limpio de heridas en un miembro sin dañar la fórmula noble	X					30	X
34.	Tratamiento de una herida contaminada en un miembro sin dañar la fórmula noble		X				30	X
35.	Claro simple herida tratamiento de un cráneo	X					20	X



36.	Tratamiento de una herida múltiple limpia en el cráneo		X			10	X
37.	tratamiento de una herida craneal contaminada		X			10	X
38.	Tratamiento de la herida torácica no penetrante		X			10	X
39.	Cuidados de una herida penetrante en el tórax			X		5	X
40.	Toracotomía			X		5	X
41.	Tratamiento de la herida abdominal no penetrante			X		5	X
42.	Tubo torácico			X		5	X
43.	DPL(ecografía abdominal focalizada en traumatismos)				X	5	X
44.	Colocación de una sonda vesical			X		20	X
45.	Entablillado de extremidades	X				10	X
46.	Entablillado del dedo		X			10	X
47.	Pequeña reducción conjunta a mano			X		5	X
48.	Reposicionamiento de las grandes articulaciones				X	5	X
49.	Punción articular de la rodilla			X		10	X
50.	Perforación de otras articulaciones			X		5	X
51.	Gilchrist, Dessault aplicación de vendajes	X				10	X
52.	Tornister, colocando el vendaje de 8 piezas	X				10	X
53.	Férula de miembro superior		X			20	X
54.	Colocación de una férula de miembro inferior		X			20	X
55.	Top final circular aplicación de yeso		X			20	X
56.	Fondo etiqueta circular aplicación de yeso		X			20	X
57.	Tratamiento funcional de fracturas			X		20	X
58.	Conservador tratamiento de fracturas (escayola)		X			80	X
59.	Colocación de una extensión de tejido blando	X				5	X
60.	reabsorción ósea			X		10	X
61.	finalización de la amputación del dedo			X		5	X
62.	Reducción de fractura de muñeca cerrada		X				
63.	Preposición de fractura cerrada de otro hueso tubular			X			
64.	Tratamiento de las lesiones sépticas en los dedos			X			
65.	Uñas eliminación, eliminación de otros papilomas cutáneos			X			
66.	Transfusión definición, administración (sin curso)			X		20	X
67.	Transfusión definición, administración (después del curso)		X			15	X
68.	Instalación y sustitución de NPWT		X			5	X
69.	Anestesia (infiltración, conducción) analgesia (im, iv)	X				5	X
70.	moldeado del juanete de un bebé				X	5	X
71.	Intervenciones quirúrgicas						
72.	estabilización de fractura tubular ósea cerrada no articular con excavación de placa				X	10	X
73.	estabilización de fractura tubular ósea cerrada no articular con placa mini open				X	5	X
74.	estabilización de fracturas tubulares cerradas no articulares				X	3	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
 294.**

	mediante enclavado							<b>página</b>
75.	Tratamiento quirúrgico de la fractura cerrada de muñeca de tipo A, B					X	5	X
76.	Tratamiento quirúrgico de la fractura cerrada de muñeca de tipo C					X	5	X
77.	tratamiento quirúrgico de la fractura del olécranon					X	5	X
78.	tratamiento de la fractura de la cabeza radial					X	3	X
79.	Estiramiento previo (plclavícula TEN)					X	3	X
80.	osteosíntesis para niños con discapacidad					X	5	X

81.	Osteosíntesis de huesos del hombro con placa					X	3	X
82.	Tratamiento de las fracturas y luxaciones de los dedos del pie mediante agujas					X	5	-
83.	Tratamiento de fracturas, luxación de los dedos de los pies mediante atornillado, ferulización					X	5	-
84.	Tratamiento de las lesiones de los tendones flexores de la mano					X	3	-
85.	Tratamiento de las lesiones del tendón extensor de la mano					X	3	X
86.	En serio Top miembro tratamiento de lesiones de tejidos blandos					X	3	X
87.	Inserción de un desagüe en el manguito					X	3	X
88.	Inserción de un drenaje de irrigación gingival en las pequeñas articulaciones de la mano					X	3	X
89.	Juntas grandes inserción de drenaje a ras					X	3	X
90.	A tipo fractura de cadera tratamiento con clavos				X		5	X
91.	combnyak fractura tratamiento mediante atornillado				X		5	X
92.	tratamiento de la fractura del cuello femoral con prótesis					X	2	X
93.	fixateurexternal colocación en la extremidad					X	3	X
94.	instalación de un fijador de piscina					X	1	-
95.	Grapado de fracturas óseas en la pierna				X		10	X
96.	Síntesis de tornillos y placas de pedículos y huesos más distales					X	3	X
97.	Tratamiento quirúrgico de la fractura de tobillo Weber A, B,C					X	5	X
98.	Tratamiento quirúrgico de la fractura de pilón					X	3	-
99.	Tratamiento quirúrgico de las fracturas articulares de rodilla de tipo A, B					X	3	X
100.	Tratamiento quirúrgico de las fracturas articulares de rodilla de tipo C					X	3	-
101.	tratamiento quirúrgico de la fractura supracondílea del húmero					X	3	X
102.	tratamiento de una fractura de un hueso tubular con lesión nerviosa o vascular					X	2	-
103.	clavado de fractura proximal de húmero					X	2	X
104.	tratamiento con placa de la fractura proximal del húmero					X	2	X
105.	Sutura de nervio periférico sin microscopio					X	3	X
106.	Periférico microscopía de sutura nerviosa					X	2	-
107.	Periférico sutura vascular sin microscopio					X	2	X
108.	Sutura vascular periférica con microscopio					X	2	-
109.	atención de lesiones por descolgamiento				X		3	X
110.	tratamiento del síndrome compartimental del miembro inferior					X	2	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
 296.  
 página**

111.	tratamiento del síndrome compartimental del miembro superior					X	2	
112.	Tratamiento quirúrgico de la fractura abierta Gustillo-Anderson I-II					X	2	X
113.	Tratamiento quirúrgico de la fractura abierta Gustillo-Anderson III					X		X
114.	Amputación de pierna					X	2	X
115.	Amputación a la altura del muslo					X	2	X
116.	Amputación del miembro superior					X	2	X
117.	articulación de la rodilla artroscopia (sin reconstrucción)					X	3	X
118.	Artroscopia de la articulación del tobillo					X	1	X

119.	Sitio web de la empresa artroscopia (sin reconstrucción)					X	2	X
120.	Otras artroscopias articulares					X	2	X
121.	reconstrucciones artroscópicas de ligamentos y meniscos de rodilla						3	X
122.	reconstrucción abierta o artroscópica del manguito rotador y del labrum del hombro					X	0	
123.	banda cruzada reconstrucción abierta					X	0	
124.	Operaciones de tumores de partes blandas					X	3	X
125.	operaciones de tumores óseos					X	1	-
126.	reconstrucción quirúrgica de la escoliosis					X	0	
127.	Cirugía reconstructiva del hallux valgus y otros dedos del pie					X	5	X
128.	Implantación de TEP en la articulación de la cadera				X		2	X
129.	Revisión cadera TEP indicación, planificación					X	2	X
130.	Cirugía de revisión de cadera TEP					X	2	X
131.	Implantación de TEP en la articulación de la rodilla				X		2	X
132.	Revisión rodilla TEP indicación, planificación					X	2	X
133.	Revisión de la cirugía TEP de rodilla					X	2	X
134.	Implantación de hemiprótisis de rodilla					X	2	X
135.	Septi. articulación grande prótesis indicación, diseño					X	2	X
136.	Septi. cirugía de sustitución articular mayor					X	2	X
137.	Periprotésica fractura periprotésica indicación de cuidados, planificación					X	2	X
138.	Cirugía de fracturas periprotésicas					X	1	X
139.	postraumático osteotomías reconstructivas					X	2	X
140.	osteotomías preartróticas				X		1	X
141.	tratamiento quirúrgico de la fractura acetabular					X	2	-
142.	Anillo de la piscina reparación de daños con placa, tornillo					X	2	
143.	estabilización torácica					X	2	X
144.	craneotomía, tratamiento de la hemorragia intracraneal					X	5	X
145.	cirugía de estabilización de la columna vertebral					X	2	X
146.	neurocirugía práctica durante la craneotomía, cuidado de la hemorragia				X		5	X

28.3.1.5. Tareas para la 1ª parte del examen:

28.3.1.5.1. Tarea práctica de examen en un entorno de trabajo real (supervisada por el tutor).

a) Ponderación de la prueba: 30%.

b) Duración de la prueba: 60-120 minutos.

c) Criterios de evaluación del examen: evaluación de un año de formación básica y un año de prácticas básicas de traumatología y ortopedia.

28.3.1.5.2. Prueba oral (realizada por el examinador)

a) Ponderación de la prueba: 70%.

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**

**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
298.**

- Exámenes**
- b) El número mínimo de competencias que deben medirse en la tarea de examen de 5.
  - c) Duración de la prueba: 60 minutos.
  - d) Criterios de evaluación del examen: evaluación de los conocimientos adquiridos durante un año de formación básica y un año de traumatología y ortopedia básicas.
- 28.3.2. Descripción del sub-examen 2
- 28.3.2.1. Para ser admitido a la 2ª parte del examen, deberá haber completado los siguientes elementos de formación: la 1ª parte del examen y, tras un mínimo de 3 años de formación profesional
- Prueba de las actividades requeridas:
- 28.3.2.2. 1. Nombre del sub-examen: Ortopedia y Traumatología 2. Título del sub-examen: Ortopedia y Traumatología

28.3.2.3. Tareas que puede realizar el titular del examen de la parte 2

1.	Nombre de la competencia	B Nivelación					C Hecho en Actividad, intervención nombre número	D Fuera de una clínica universitaria, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Investigaciones							
3.	examen musculoesquelético básico (contornos articulares, amplitudes de movimiento, estabilidad)	X					200	X
4.	examen musculoesquelético básico (fuerza muscular, circulación, flexibilidad)	X					200	X
5.	pruebas especiales (ejes, pruebas específicas de articulaciones)	X					100	X
6.	examen físico secundario y detallado de las partes del cuerpo	X					100	X
7.	Examen inicial de un herido monotraumatizado de baja energía	X					100	X
8.	estudio de control de traumatizados monotraumatizados de baja energía	X					100	X
9.	primer examen de un hueso gravemente lesionado		X				30	X
10.	estudio de control de lesiones óseas graves	X					30	X
11.	monotraumatizado cerrado torácico		X				20	X
12.	examen de un herido monotraumatizado con el torso abierto			X			10	X
13.	Examen inicial de una lesión grave de partes blandas monotraumatizada			X			20	X
14.	Control de lesiones graves de partes blandas monotraumatizadas	X					20	X
15.	Investigación Primer examen de traumatismo craneoencefálico leve monotraumatizado (GCS 14-15)	X					30	X
16.	Monotraumatizado traumático craneoencefálico grave			X			10	X
17.	Luxatiowater de mano para articulaciones pequeñas		X				5	X
18.	Examen de luxación de grandes articulaciones			X			3	X
19.	Evaluación primaria de un herido politraumatizado				X		5	X
20.	Examen secundario de un herido politraumatizado				X		5	X
21.	Prueba FAST (evaluación focalizada con ecografía)			X			3	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
300.  
página**

22.	interpretación de las imágenes de un examen rtg (dependiendo de la técnica de visualización de imágenes)	X					200	
23.	Ct consulta imagen interpretación del material	X					100	X
24.	RM interpretación de las imágenes del escáner	X					100	X
25.	Control circulatorio	X					100	X
26.	Primer examen de un niño monotraumatizado		X					X
27.	Politraumatizado examen de un niño							
28.	Cribado de cadera con exploración física	X					60	X



29.	examen musculoesquelético de los niños (pies pies), cribado de escoliosis	X					60	X
30.	Miembro discapacitado cirugía tratamiento postoperatorio			X			20	X
31.	Politraumatizados definir la terapia para los heridos			X			10	X
32.	Intervenciones ambulantes							X
33.	Tratamiento limpio de heridas en un miembro sin dañar la fórmula noble	X					50	X
34.	Tratamiento de una herida contaminada en un miembro sin dañar la fórmula noble	X					30	X
35.	Claro simple herida tratamiento de un cráneo						10	X
36.	Tratamiento de una herida múltiple limpia en el cráneo	X					10	X
37.	tratamiento de una herida craneal contaminada	X					5	X
38.	Tratamiento de la herida torácica no penetrante		X					X
39.	Cuidados de una herida penetrante en el tórax			X			3	X
40.	Tratamiento de la herida abdominal no penetrante		X				5	X
41.	Tubo torácico			X			5	X
42.	DPL				X		5	X
43.	Colocación de una sonda vesical	X					10	X
44.	Entablillado de extremidades	X					10	X
45.	Entablillado del dedo	X					10	X
46.	Pequeña reducción conjunta a mano	X					3	X
47.	Reposicionamiento de las grandes articulaciones			X			3	X
48.	Punción articular de la rodilla			X			5	X
49.	Perforación de otras articulaciones			X			5	X
50.	Gilchrist, Dessault aplicación de vendajes	X					10	X
51.	Tornister, colocando el vendaje de 8 piezas	X					10	
52.	Férula de miembro superior	X					10	X
53.	Colocación de una férula de miembro inferior	X					10	X
54.	Top final circular aplicación de yeso	X					10	X
55.	Fondo etiqueta circular aplicación de yeso	X					10	X
56.	Tratamiento funcional de fracturas		X				20	X
57.	Conservador tratamiento de fracturas (escayola)		X				40	X
58.	Colocación de una extensión de tejido blando	X					5	X
59.	Colocación de extensiones óseas		X				5	X
60.	finalización de la amputación del dedo		X				30	X
61.	Reducción de fractura de muñeca cerrada		X				3	X
62.	Preposición de fractura cerrada de otro hueso tubular		X				5	X
63.	Tratamiento de las lesiones sépticas en los dedos			X			10	X
64.	Uñas eliminación, eliminación de otros papilomas cutáneos			X			5	X
65.	Transfusión definición, administración (sin curso)						SIN INTERPRET	EN EL MOMENTO

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
 302.**

							AR	DEL <b>página</b> EXAMEN <b>302.</b>
66.	Transfusión definición, administración (después del curso)	X					50	X
67.	Instalación y sustitución de NPWT	X					20	X
68.	Anestesia (infiltración, conducción) analgesia (im, iv)	X					40	X
69.	Escayola del juanete de un bebé	X					10	X
70.	Intervenciones quirúrgicas							
71.	Estabilización de fractura tubular ósea cerrada no articular con excavación de placa				X		5	X

72.	Estabilización de fracturas cerradas no articulares con placa mini open				X		5	X
73.	Estabilización de fracturas cerradas no articulares mediante enclavado				X		5	X
74.	Tratamiento quirúrgico de la fractura cerrada de muñeca de tipo A, B				X		5	X
75.	Tratamiento quirúrgico de la fractura cerrada de muñeca de tipo C				X		3	X
76.	Tratamiento quirúrgico de la fractura del olécranon				X		3	X
77.	Tratamiento de la fractura de la cabeza del radio				X		3	X
78.	Estiramiento previo (plclavicula TEN)				X		3	X
79.	Osteosíntesis de niños con discapacidad				X		5	X
80.	Osteosíntesis de huesos del hombro con placa				X		3	X
81.	Tratamiento de las fracturas y luxaciones de los dedos del pie mediante agujas			X			5	X
82.	Tratamiento de fracturas, luxación de los dedos de los pies mediante atornillado, ferulización			X			3	X
83.	Tratamiento de las lesiones de los tendones flexores de la mano				X		5	X
84.	Tratamiento de las lesiones del tendón extensor de la mano			X			5	X
85.	En serio Top miembro tratamiento de lesiones de tejidos blandos				X		3	X
86.	Inserción de un desagüe en el manguito	X					10	X
87.	Inserción de un drenaje de irrigación gingival en las pequeñas articulaciones de la mano	X					5	X
88.	Juntas grandes inserción de drenaje a ras	X					5	X
89.	A tipo fractura de cadera tratamiento con clavos			X			5	X
90.	Combnyak fractura tratamiento mediante atornillado				X			X
91.	Combnyak fractura tratamiento con prótesis	X					10	X
92.	Fixateurexterne colocación en la extremidad				X		3	X
93.	Instalación de un fijador de piscina				X		2	X
94.	Grapado de fracturas óseas en la pierna				X		3	X
95.	Síntesis de tornillos y placas de pedículos y huesos más distales				X		3	X
96.	Tratamiento quirúrgico de la fractura de tobillo WeberA, B,C				X		5	X
97.	Tratamiento quirúrgico de la fractura de pilón				X		3	X
98.	Tratamiento quirúrgico de las fracturas articulares de rodilla de tipo A, B				X		3	X
99.	Tratamiento quirúrgico de las fracturas articulares de rodilla de tipo C				X		3	X
100.	Húmero supracondilar trata miento quirúrgico de la fractura				X		3	X 1499

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
304.  
página**

101.	Tratamiento de una fractura de un hueso tubular con una lesión nerviosa o vascular				X		2	
102.	Tratamiento de una fractura proximal de húmero con clavo				X		3	X
103.	Tratamiento de la fractura proximal del húmero con placa				X		3	X
104.	Sutura de nervio periférico sin microscopio				X		2	X
105.	Periférico microscop ía de sutura nerviosa				X		2	X
106.	Periférico sutura vascular sin microscopio				X		2	X
107.	Sutura vascular periférica con microscopio				X		2	X
108.	Atención de lesiones por descolgamiento			X			3	X

109.	Tratamiento del síndrome compartimental del miembro inferior				X		3	X
110.	Tratamiento del síndrome compartimental del miembro superior				X		3	X
111.	Tratamiento quirúrgico de la fractura abierta Gustillo-Anderson I-II				X		4	X
112.	Tratamiento quirúrgico de la fractura abierta Gustillo-Anderson III				X		3	X
113.	Amputación de pierna				X		2	X
114.	Amputación a la altura del muslo				X		2	X
115.	Amputación del miembro superior				X		2	X
116.	Articulación de la rodilla artroscopia (sin reconstrucción)		X				20	X
117.	Artroscopia de la articulación del tobillo				X		2	X
118.	Sitio web de la empresa artroscopia (sin reconstrucción)		X				5	X
119.	Otras artroscopias articulares				X		2	X
120.	Reconstrucciones artroscópicas de ligamentos y meniscos en rodillas		X				5	X
121.	Reconstrucción artroscópica de ligamentos y labrum					X	2	X
122.	Banda cruzada reconstrucción abierta					X	2	X
123.	Operaciones de tumores de partes blandas		X				5	X
124.	operaciones de tumores óseos		X				2	X
125.	reconstrucción quirúrgica de la escoliosis					X	0	X
126.	Cirugía reconstructiva del hallux valgus y otros dedos del pie	X					20	X
127.	Implantación de TEP en la articulación de la cadera	X					20	X
128.	Revisión de cadera Indicación TEP			X			10	X
129.	Planificación quirúrgica del TEP de revisión de cadera				X		10	X
130.	Cirugía de revisión de cadera TEP					X	0	X
131.	Implantación de hemiprótosis de rodilla	X					5	X
132.	Implantación de TEP en la articulación de la rodilla	X					10	X
133.	Revisión de rodilla Indicación TEP			X			10	X
134.	Planificación quirúrgica del TEP de revisión de rodilla				X		10	X
135.	Revisión de la cirugía TEP de rodilla					X	0	X
136.	Séptico articulación grande indicación de prótesis			X			10	X
137.	Séptico primer plano prótesis planificación quirúrgica				X		10	X
138.	Séptico articulación grande cirugía de prótesis					X	0	X
139.	Periprotésica fractura indicación asistencial			X			10	X
140.	Periprotésica fractura planificación quirúrgica				X		10	X
141.	Cirugía de fracturas periprotésicas					X	0	X
142.	Post-traumático osteotomías reconstructivas			X			5	X
143.	Osteotomías preartróticas		X				3	1501
144.	Tratamiento quirúrgico de una fractura acetabular							X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**306.**  
**página**

145.	Anillo de piscina reparación de daños con una placa, tornillo					X		X
146.	Estabilización torácica					X		X
147.	Craneotomía, Tratamiento de la hemorragia intracraneal					X		X
148.	Cirugías de estabilización de la columna vertebral					X		X

28.3.2.4. Tareas para la 2ª parte del examen:

UIEMS, EBOT por desarrollado por europeo ortopédico escrito  
preguntas de examen (inglés, alemán, español).

## 28.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN

28.4.1. Título del examen: Examen de especialista en ortopedia y traumatología

28.4.2. Criterios de admisión al examen profesional:

- a) superación de los exámenes
- b) y la aceptación de un primer artículo en húngaro o en una lengua extranjera, publicado en una revista húngara o extranjera, escrito durante los seis años de formación.

28.4.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular de la cualificación: competencias de nivel I según 28.3.1.4 y 28.3.2.3.

28.4.4. Tareas para el examen profesional:

28.4.4. 1. Tarea práctica de examen en el entorno de trabajo original

- a) Ponderación de la prueba: 40%.
  - b) Duración de la prueba: 60-120 minutos.
  - c) Criterios de evaluación del examen: demostración práctica de habilidades y conocimientos ortopédicos y traumatológicos generales.
- 28.4.4. 2. Pregunta del examen oral
- a) Ponderación de la prueba: 60%.
  - b) El número mínimo de competencias que deben medirse en la tarea de examen es de 10.
  - c) Duración de la prueba: 60 minutos.
  - d) Criterios de evaluación del examen: presentación teórica de habilidades y conocimientos generales de ortopedia y traumatología.

## 29. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN DIAGNÓSTICO MÉDICO DE LABORATORIO

### 29.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

29.1.1. Denominación del título: Diagnóstico de laboratorio médico

29.1.2. Duración de la formación: 54 meses

29.1.3. Número de exámenes parciales a realizar durante el periodo de formación: 2

### 29.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

29.2.1. periodo de formación - formación básica (12 meses)

29.2.1.1. 2 meses de formación clínica en urgencias (incluida formación en SVA, con métodos de diagnóstico centrados en el paciente)

29.2.1.2. 2 semanas de formación en rescate

29.2.1.3. 1 mes de prácticas en una unidad multidisciplinar de cuidados intensivos

29.2.1.4. 1 mes de prácticas de investigación de urgencias

29.2.1.5. 4 meses de prácticas de química clínica

29.2.1.6. 3 meses Hematología, hemostasia, transfusión

29.2.1.7. Curso específico de la profesión de 2 semanas

29.2.2. periodo de formación - formación específica (24 meses)

29.2.2.1. 4 meses 2 semanas de prácticas en un servicio de medicina interna

29.2.2.2. 6 meses de formación en genética de laboratorio, incluyendo 2 semanas en una clínica ambulatoria de genética clínica.

29.2.2.3. 3 meses de formación especializada en hematología, citometría de flujo, de los cuales 2 semanas en un ambulatorio de hematología clínica.

29.2.2.4. 3 mes especial hemostasia ejercicio, de los cuales 2 semanas clínica ambulatoria de hemostasia

29.2.2.5. 2 mes inmunología práctica, de los cuales 2 semanas clínica clínica ambulatoria de inmunología

29.2.2.6. 5 meses de química clínica (endocrinología, marcadores tumorales, TDM, cromatografía), de los cuales 2 semanas en endocrinología clínica, 2 semanas en oncología clínica.

29.2.2.7. Curso específico de la profesión de 2 semanas

29.2.3. periodo de formación - otra formación (18 meses)

29.2.3.1. Periodo de investigación de 6 meses (para los residentes con título de doctor, el periodo de investigación de 6 meses puede no aplicarse, el periodo de formación se acorta en esta cantidad).

29.2.3.2. 7 meses de prácticas de microbiología

29.2.3.3. 5 meses de formación optativa en medicina de laboratorio o medicina interna

### 29.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS

29.3.1. Descripción del sub-examen 1

29.3.1.1. Para ser admitido al examen parcial, deberá haber completado 12 meses de formación básica y los siguientes elementos de formación: los elementos de formación establecidos en los puntos 29.2.1.1 a 29.2.1.7

29.3.1.2. Denominación del examen parcial: examen parcial 1 (examen final de formación básica)

29.3.1.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen parcial:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Hecho en Actividad, intervención nombre número	D Fuera de una clínica universitari a, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Servicio nocturno, servicio de guardia		X				10 de guardia, en espera	X
3.	Química clínica general							
4.	Realizar metodologías básicas (medición del pH, preparación de soluciones, calibración de pipetas).	X					20-20 piezas	X
5.	Realización de un ensayo fotométrico manual	X					20 muestras	X
6.	Medición en un autómata de química clínica		X				mín. 2.000 muestras	X
7.	Medición en un analizador inmunoquímico automático		X				mín. 1.000 muestras	X
8.	Realización y evaluación de la electroforesis de proteínas		X				100 muestras	X
9.	Realizar y evaluar la LDH o la fosfatasa alcalina o la CK o la electroforesis lipídica.		X				15 muestras	X
10.	Inmunofijación rendimiento y evaluación		X				15 muestras	X
11.	Control de calidad, aseguramiento (control de calidad interno diario; gestión de tarjetas de control de calidad; control de calidad externo periódico; análisis y resolución de valores atípicos; análisis TAT).	X					2.000 QC control de tarjetas; supervisión de 10 mediciones de muestras de control externas, presentación de resultados, evaluación; 5 casos atípicos análisis; 1	X



**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**309.**  
**página**

							análisis TAT complejo	
12.	Funcional pruebas (OGTT, pruebas endocrinas)	X					Caso 20-20	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegis  
 ation  
 310.  
 página**

13.	Realizar una prueba POCT	X				100 muestras	X
14.	Validación de resultados de laboratorio		X			10.000 muestras	X
15.	Consulta clínica con el médico que solicita la prueba		X			50	X
16.	Hematología general						
17.	Toma de muestras de sangre venosa	X				30 pacientes	X
18.	Muestreo de sangre capilar	X				10 pacientes	X
19.	Extracción de sangre con aguja alada	X				10 pacientes	X
20.	Periférico frotis preparación y pintura	X				30 muestras	X
21.	Fabricación y pintura de Citospin	X				30 muestras	X
22.	Evaluación del frotis periférico patológico			X		200 muestras	X
23.	Likvor muestra, recuento de células por método manual		X			20 muestras	X
24.	Recuento microscópico de glóbulos blancos y plaquetas		X			20 muestras	X
25.	Sedimento de orina examen microscópico		X			50 muestras	X
26.	Análisis de orina con tiras reactivas	X				50 muestras	X
27.	Sedimento urinario análisis con un analizador		X			50 muestras	X
28.	Evaluación de Likvor citospin			X		30 muestras	X
29.	Otros fluido corporal evaluación de la citospin			X		10 muestras	X
30.	Determinación de sangre en heces	X				10 muestras	X
31.	Medición en una máquina de hematología		X			mínimo 2.000 muestras	X
32.	Validación del resultado hematológico		X			5.000 muestras	X
33.	Consulta clínica con el médico que solicita la prueba hematológica		X			30	X
34.	Hemostasia general						
35.	Mediciones automatizadas con coagulómetro (PI, APTI, TI, determinación de fibrinógeno)		X			mínimo 1.000 muestras	X
36.	Mediciones automatizadas con coagulómetro (determinaciones del factor de coagulación)			X		10 muestras	X
37.	Medición automatizada con coagulómetro (determinación del inhibidor del factor de coagulación)			X		10 muestras	X
38.	Medición de la agregación plaquetaria		X			10 muestras	X
39.	Validación de los resultados de la hemostasia		X			3.000 muestras	X
40.	Diagnóstico diferencial de las anomalías PI y APTI		X			100 casos	X
41.	Evaluación de resultados en pacientes remitidos con sospecha de coagulopatía de consumo		X			10 casos	X
42.	Evaluación de las pruebas de anticoagulantes lúpicos		X			30 casos	X
43.	Anticoagulantes evaluación de la eficacia del tratamiento		X			30 casos (DOAC), 100 Caso (antagonista de la vitamina K, heparina)	X
44.	Plaquetas inhibidor evaluación de la eficacia del tratamiento antiplaquetario		X			20 casos	X
							<b>1506</b>

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
 311.  
 página**

45.	Consulta clínica con el médico que solicita la prueba de hemostasia		X				30	
46.	Transfusiología							X
47.	Grupo sanguíneo, determinación del RH	X					100 muestras	X
48.	Doble página Determinación del grupo sanguíneo y detección de anticuerpos irregulares		X				50 muestras	X

49.	Validación de los resultados del grupo sanguíneo		X				100 muestras	X
50.	Clínica consulta con el médico que solicita la prueba del grupo sanguíneo		X				10	X
51.1	Preparación de la muestra para la medición (el programa informático del laboratorio identificación de muestras, centrifugación, preparación de alícuotas, errores preanalíticos y su tratamiento)	X					mín. 100 muestras	X
52.2	Medición en un osmómetro	X					5 muestras	X

29.3.1.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:

a) Lugar del examen: lugar aprobado por el tribunal.

b) Requisitos materiales: una sala adecuada para la realización de la prueba escrita. Si el presidente del tribunal considera que es posible garantizar que la prueba escrita se realice en un entorno limpio, la prueba escrita podrá realizarse en línea.

29.3.1.5. Tareas de examen:

Ejercicio escrito de los elementos de formación 29.2.1.1 a 29.2.1.7

29.3.2. Descripción del sub-examen 2

29.3.2.1. Para ser admitido a la parte 2 del examen, deberá haber completado los siguientes elementos de formación: los elementos de formación conforme a los puntos 29.2.2.1 a 29.2.2.7

29.3.2.2. **D e n o m i n a c i ó n** del examen parcial 2: Examen parcial 2 (examen al final de la formación específica)

29.3.2.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la parte 2:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Hecho en Actividad, intervención nombre número	D Fuera de una clínica universitaria, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Química clínica avanzada							
3.	Endocrinología validación de resultados de laboratorio		X				500 muestras	X
4.	Opinión sobre los resultados del laboratorio de endocrinología		X				25 conclusiones, desarrollo de 2 estudios de casos	X
5.	Validación de los resultados de los marcadores tumorales		X				500 muestras	X
6.	Opinión sobre el hallazgo de marcadores tumorales		X				10 conclusiones, 2 estudios de casos	X
7.	Validación del resultado TDM		X				200 muestras	X
8.	Opinión sobre el artefacto TDM		X				10 conclusiones, 2 estudios de casos	X
9.	Realización de análisis cromatográficos (incluida la preparación y evaluación de muestras)			X			200 muestras	X
10.	Cromatografía validación de los resultados de laboratorio		X				200 muestras	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**313.**  
**página**  
**X**

11.	Dictamen sobre un resultado de laboratorio cromatográfico		X				20 artefacto interpretativo, desarrollo de 2 estudios de caso	X
12.	Hemostasia especial							
13.	Validación de resultados de laboratorio		X				500 muestras	X

- 
- 1 Insertado por Decreto BM 40/2023.(IX. 21.) § 6 (2), Anexo 2 6.
  - 2 Insertado por Decreto BM 40/2023.(IX. 21.) § 6 (2), Anexo 2 6.

14.	Trombofilia investigación compleja, preparación de los resultados			X			25 casos, 2 estudios de casos	X
15.	Hemofilia investigación compleja, preparación de resultados			X			25 casos, 2 estudios de casos	X
16.	Laboratorio de inmunología							
17.	Aplicación y evaluación de ELISA		X				5 pruebas ELISA independientes	X
18.	Aplicación y evaluación de una prueba de inmunofluorescencia indirecta				X		5 Prueba IIF	X
19.	Inmunotransferencia, evaluación		X				5 prueba de inmunoblot	X
20.	Validación de resultados de laboratorio (más frecuente enfermedades inmunológicas: celiaquía, alergias, artritis reumatoide, síndrome antifosfolípido, síndrome antifosfolípido, enfermedad tiroidea autoinmune)		X				500 muestras	X
21.	Validación de resultados de laboratorio (enfermedades inmunológicas raras)		X				250 muestras	X
22.	Opinión sobre un hallazgo de laboratorio			X			25 artefacto interpretativo; desarrollo de 2 estudios de caso	X
23.	Hematología especial, citometría de flujo							
24.	Validación de resultados de laboratorio		X				20 muestras	X
25.	Laboratorio Hallazgos (citometría de flujo) dictamen					X	20 artefacto interpretativo; desarrollo de 2 estudios de caso	X
26.	Evaluación de frotis de médula ósea				X		20 muestras	X
27.	Examen de las anemias hemolíticas congénitas, opinión sobre los resultados					X	10 muestras	X
28.	Genética de laboratorio							
29.	Separación del ADN		X				20 muestras	X
30.	PCR reacción ejecución, evaluación		X				10 PCR independientes	X
31.	En tiempo real cuantitativa Rendimiento de la PCR, evaluación		X				5 PCR independientes	X
32.	Aplicación y evaluación de la secuenciación de Sanger		X				5 secuenciación independiente	X
33.	Nuevo generación secuenciación, aplicación y evaluación					X	1 secuenciación	X
34.	Realización de pruebas citogenéticas				X		10 muestras	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**315.**  
**página**

35.	Aplicación de la prueba FISH				X		10 muestras	X
36.	Validación de resultados genéticos (resultado simple que no requiere interpretación)		X				100 muestras	X
37.	Opinión sobre los resultados de laboratorio (citogenética, FISH)					X	20 artefacto interpretativo, desarrollo de 2 estudios de caso	X
38.	Revisión de un hallazgo de laboratorio (biología molecular)					X	40 artefacto interpretativo; desarrollo de 4 estudios de caso	X

29.3.2.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen de la 2ª fase:  
a) Lugar del examen: lugar aprobado por el tribunal.

b) Requisitos materiales: una sala adecuada para la realización de la prueba escrita. Si el presidente del tribunal considera que es posible garantizar que la prueba escrita se realice en un entorno limpio, la prueba escrita podrá realizarse en línea.

29.3.2.5. Tareas para la 2ª parte del examen:

Tarea escrita que cubra los elementos de formación de 29.2.2.1 a 29.2.2.7.

## 29.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

29.4.1. Denominación del examen: Diagnóstico de laboratorio médico

29.4.2. Tareas (competencias) que el titular de la cualificación puede realizar:

	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>
<b>1.</b>	<b>Nombre de la competencia</b>	<b>Nivelación</b>	<b>Actividad o intervención realizada Nombre, número</b>	<b>También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado</b>
2.	Microbiología clínica			
3.	Inoculación de diversos materiales de ensayo para cultivo bacteriológico por disrupción	I.	100 piezas	X
4.	Identificación de bacterias patógenas humanas aisladas (Gram-negativas y Gram-positivas) por métodos convencionales	I.	100 piezas	X
5.	Aislado bacterias identificación mediante sistema automatizado	I.	100 piezas	X
6.	Reciprocidad prueba de difusión en disco método, evaluación	I.	100 piezas	X
7.	Mínimo inhibidor con la prueba E	I.	20 piezas	X
8.	Evaluación de las concentraciones inhibitorias mínimas por el método de dilución en microcaldo	I.	20 piezas	X
9.	Evaluación de frotis directos mediante tinción de Gram y Ziel-Nielsen	I.	100 piezas	X
10.	Evaluación de bacterias aisladas en frotis teñidos y nativos	I.	100 piezas	X
11.	Detección de antígenos víricos o bacterianos mediante aglutinación en látex	I.	50 piezas	X
12.	Método serológico viral mediante ELISA u otro inmunoensayo (con evaluación)	I.	100 piezas	X
13.	Detección de antígenos bacterianos y víricos mediante inmunofluorescencia	I.	100 piezas	X
14.	Anaerobio cultivo Procesamiento del material de ensayo que requiere	I.	50 piezas	X
15.	Identificación de bacterias anaerobias con kits convencionales o de identificación	I.	50 piezas	X
16.	Servicio nocturno, servicio de guardia	I.		
17.	Química clínica general	I.		
18.	Medición en un autómata de química clínica	I.		
19.	Medición en un analizador inmunoquímico automático	I.		1512
20.	Electroforesis e inmunofijación	I.		



**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**317.**  
**página**

21.	Validación de resultados de laboratorio	I.		
22.	Consulta clínica con el médico que solicita la prueba	I.		

23.	Hematología general	I.		
24.	Medición en una máquina de hematología	I.		
25.	Sedimento urinario análisis con un analizador	I.		
26.	Evaluación del frotis periférico patológico	I.		
27.	Likvor muestra, recuento de células por método manual	I.		
28.	Recuento microscópico de glóbulos blancos y plaquetas	I.		
29.	Sedimento de orina examen microscópico	I.		
30.	Evaluación de Likvor citospin	I.		
31.	Otros fluido corporal evaluación de la citospin	I.		
32.	Validación del resultado hematológico	I.		
33.	Consulta clínica con el médico que solicita la prueba hematológica	I.		
34.	Hemostasia general			
35.	Mediciones automatizadas con coagulómetro (PI, APTI, TI, determinación de fibrinógeno)	I.		
36.	Validación de los resultados de la hemostasia	I.		
37.	Diagnóstico diferencial de las anomalías PI y APTI	I.		
38.	Evaluación de resultados en pacientes remitidos con sospecha de coagulopatía de consumo	I.		
39.	Evaluación de las pruebas de anticoagulantes lúpicos	I.		
40.	Anticoagulantes evaluación de la eficacia del tratamiento	I.		
41.	Plaquetas inhibidor evaluación de la eficacia del tratamiento antiplaquetario	I.		
42.	Consulta clínica con el médico que solicita la prueba de hemostasia	I.		
43.	Transfusiología	I.		
44.	Validación de los resultados del grupo sanguíneo	I.		
45.	Consulta clínica con el médico que solicita la prueba del grupo sanguíneo	I.		
46.	Química clínica avanzada	I.		
47.	Endocrinología validación de resultados de laboratorio	I.		
48.	Opinión sobre los resultados del laboratorio de endocrinología	I.		
49.	Validación de los resultados de los marcadores tumorales	I.		
50.	Opinión sobre el hallazgo de marcadores tumorales	I.		
51.	Validación del resultado TDM	I.		
52.	Opinión sobre el artefacto TDM	I.		
53.	Cromatografía validación de los resultados de laboratorio	I.		
54.	Dictamen sobre un resultado de laboratorio cromatográfico	I.		
55.	Laboratorio de inmunología			
56.	Aplicación y evaluación de ELISA	I.		
57.	Inmunotransferencia, evaluación	I.		

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
 319.  
 página**

58.	Validación de resultados de laboratorio (más frecuente enfermedad es inmunológicas: celiacía, alergias, artritis reumatoide, antifosfolípido enfermedad tiroidea autoinmune)	I.		
59.	Genética de laboratorio	I.		
60.	Separación del ADN	I.		

61.	PCR reacción ejecución, evaluación	I.		
62.	En tiempo real cuantitativa Rendimiento de la PCR, evaluación	I.		
63.	Aplicación y evaluación de la secuenciación de Sanger	I.		

#### 29.4.3. Tareas para el examen profesional:

##### 29.4.3.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

- a) Ponderación de la prueba: 30%.
- b) Tiempo permitido para completar la prueba: 4 x 60 minutos.
- c) Criterios de evaluación del ítem del test: resolución de ítems específicos del test en algunas áreas de química clínica, hematología, hemostasia, microbiología y medicina especializada de laboratorio.
- d) El número mínimo de competencias a evaluar en la tarea de examen es de 7, que figuran en la lista de competencias de 29.3.1.3, 29.3.2.3 y 29.4.2.

##### 29.4.3.2. Tarea de la prueba oral

- a) Ponderación de la prueba: 70%.
- b) Duración de la prueba: 60 minutos.
- c) Criterios de evaluación del examen: conocimiento de los procesos fisiopatológicos subyacentes a las enfermedades y de las pruebas de laboratorio y anomalías asociadas. Conocimiento de la evaluación analítica y clínica de las pruebas de laboratorio. Conocimiento de las pruebas analíticas y analíticas y de su interpretación analítica y clínica.

### 30. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN MICROBIOLOGÍA MÉDICA

#### 30.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

30.1.1. Denominación del título: Microbiología médica

30.1.2. Duración de la formación: 55 meses

30.1.3. Número de exámenes parciales a realizar durante el periodo de formación: 1

#### 30.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

30.2.1. 1 mes de alimentación cocina

30.2.2. 15 meses diagnóstico bacteriológico

30.2.3. 8 meses diagnóstico virológico

30.2.4. 4 meses de diagnóstico micológico en un laboratorio de microbiología acreditado en el que se diagnostiquen regularmente micosis oportunistas

30.2.5. 2 meses de diagnóstico parasitológico

30.2.6. 2 meses diagnóstico molecular

30.2.7. 1 mes de diagnóstico micobacteriológico

30.2.8. 2 meses de formación en laboratorio epidemiológico y control de infecciones

30.2.9. 4 meses de prácticas de infectología

30.2.10. 1 mes de formación en hemato-oncología

30.2.11. 1 mes de prácticas de cuidados de la piel y del sexo

30.2.12. 1 mes de prácticas de pediatría

30.2.13. 1 mes de prácticas de cirugía

30.2.14. 2 meses de formación multidisciplinar en la unidad de cuidados intensivos

30.2.15. 10 meses de formación optativa en uno (al menos uno) de los principales ámbitos de la microbiología (bacteriología, virología, micología, parasitología) en un centro de formación que preste servicios de diagnóstico.

### 30.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS DE ACCESO

#### 30.3.1. Descripción del examen parcial

30.3.1.1. Para aprobar el examen parcial, deberá haber completado los siguientes elementos de formación:

1 mes de cultivo nutritivo, 15 meses de diagnóstico bacteriológico, 8 meses de diagnóstico virológico, 4 meses de diagnóstico micológico

30.3.1.2. Denominación del examen parcial: examen parcial para completar los elementos de formación descritos en el punto 30.3.1.1.

30.3.1.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la 1ª parte:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Hecho en Actividad, intervención nombre número	D Fuera de una clínica universitaria, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Preparación de una variedad de medios a partir de materias primas en polvo disponibles en el mercado, incluido el vertido de medios.	X					20	X
3.	Control de calidad de los sustratos de cultivo	X					20	X
4.	Uso del autoclave	X					10	X
5.	Procesamiento de muestras para pruebas bacteriológicas o micológicas (según proceda: homogeneización, concentración, preparación del frotis, - elección del procedimiento, métodos que deben utilizarse, medios, condiciones de incubación en función de la información disponible sobre la muestra y sobre la presentación) para las muestras siguientes							
6.	- orina	X					3000	X
7.	- tracto respiratorio superior	X					1000	X
8.	- tracto respiratorio inferior	X					500	X
9.	- secreciones de heridas y tejidos	X					500	X
10.	- sistema nervioso central	X					20	X
11.	- sangre	X					200	X
12.	- taburete	X					500	X
13.	- genital	X					100	X
14.	Muestras procesadas recibidas para examen <b>bacteriológico o micológico</b> para cultivo y lectura de los resultados del tratamiento y evaluación de los resultados de las muestras siguientes							
15.	- orina	X					3000	X
16.	- tracto respiratorio superior	X					1000	X
17.	- tracto respiratorio inferior	X					500	X
18.	- secreciones de heridas y tejidos	X					500	X
19.	- sistema nervioso central	X					20	X
20.	- sangre	X					200	X
21.	- taburete	X					500	X
22.	- genital	X					100	<del>1517</del>

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**322.**  
**página**  
**X**

23.	Identificación de Evaluación de los resultados de los procedimientos	X						1000	X
-----	--	---	--	--	--	--	--	------	---

24.	El resultado de la cría, la identificación selección del antibiótico adecuado, aplicación del panel antimicrobiano, el resultado lectura del resultado e interpretación para las siguientes muestras						
25.	- orina	X				3000	X
26.	- tracto respiratorio superior	X				1000	X
27.	- tracto respiratorio inferior		X			500	X
28.	- secreciones de heridas y tejidos		X			500	X
29.	- sistema nervioso central		X			20	X
30.	- sangre		X			200	X
31.	- taburete	X				500	X
32.	- genital	X				100	X
33.	Realización de una prueba cualitativa de resistencia a los antibióticos (Kirby-Bauer)	X				100	X
34.	Cuantitativo pruebas de resistencia a los antibióticos	X				300	X
35.	Participación en una consulta especializada con un clínico para las siguientes muestras						
36.	- Orina				X	100	X
37.	- tracto respiratorio superior				X	100	X
38.	- tracto respiratorio inferior				X	100	X
39.	- secreciones de heridas y tejidos				X	50	X
40.	- sistema nervioso central				X	20	X
41.	- Sangre				X	100	X
42.	- Taburete				X	50	X
43.	- Genitales				X	50	X
44.	- Sangre				X	100	X
45.	- Taburete				X	100	X
46.	Pruebas serológicas (antígeno microbiano o anticuerpos)						
47.	- Pruebas serológicas de hepatitis vírica			X		200	X
48.	- CMV y Pruebas serológicas de las infecciones por VEB			X		50	X
49.	- Pruebas serológicas de HHV1 y HHV2, infecciones por VZV			X		50	X
50.	- infección por VIH pruebas serológicas			X		100	X
51.	- Pruebas serológicas para otras infecciones víricas			X		30	X
52.	- Análisis serológico de Lues			X		25	X
53.	- Pruebas serológicas de la enfermedad de Lyme			X		50	X
54.	- Pruebas serológicas de la neumonía atípica			X		50	X
55.	- Pruebas serológicas para otras infecciones bacterianas raras (Brucella, Bartonella, S. typhi, Leptospira, rickettsiosis)			X		30	X
56.	- Pruebas serológicas a realizar durante el embarazo			X		50	X
57.	- Antígenos antígenos			X		20	X
58.	Uso de pruebas rápidas			X			X
59.	- Detección de antígenos virales			X		50	X
60.	- Detección de antígenos bacterianos			X		100	X

30.3.1.4. A examen parcial para organizar sobre especial aspectos específicos: Requisitos materiales: 1519  
 laboratorio de diagnóstico microbiológico acreditado  
 30.3.1.5. Tareas de examen:

Prueba práctica en el entorno de trabajo original

- a) Ponderación de la prueba: 100%.
- b) Duración de la prueba: 120 minutos.
- c) Criterios de evaluación de la prueba: evaluación de las competencias prácticas en microbiología médica general.

### 30.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

30.4.1. Título del examen: Microbiología Médica

30.4.2. Tareas que deben realizarse y competencias que deben adquirirse antes del examen

	A	B	C	D
1.	<b>Nombre de la competencia</b>	<b>Nivelación</b>	<b>Actividad o intervención realizada Nombre, número</b>	<b>También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado</b>
2.	Todas las competencias enumeradas en la sección 1	I.	Si el nivel de competencia indicado en la sección 1 es II, III o V, un 20%, 50% o 100% de aprobados según los números de intervención indicados en la subprueba 1	sí
3.	Competencias que deben adquirirse tras la 1ª parte del examen			
4.	Pruebas microbiológicas - moleculares y su evaluación			
5.	- Detección cualitativa de patógenos (bacterias, virus, hongos y parásitos) mediante métodos moleculares	I.	100	sí
6.	- Cuantificación de patógenos mediante métodos cuantitativos de amplificación de ácidos nucleicos	I.	20	sí
7.	- Estudios de amplificación multiplex de ácidos nucleicos estudios de amplificación	I.	5	sí
8.	Virología			
9.	- Actividad del laboratorio de referencia indicaciones, principios (virus aislamiento, identificación tipificación, título de anticuerpos de anticuerpos, pruebas de susceptibilidad antivírica) y la consiguiente interpretación diagnóstica y epidemiológica de los resultados obtenidos	I.	10	sí
10.	Investigaciones parasitológicas			
11.	- Identificación microscópica de parásitos entéricos	I.	100	sí
12.	- Detección de parásitos tisulares a partir de frotis sanguíneos	I.	5	sí
13.	- Parásito contra anticuerpos	I.	100	sí
14.	Control de infecciones			1520



**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**325.**  
**página**  
**sí**

15.	- Pruebas de tipificación microbiológica interpretación de los resultados	I.	5	sí
16.	- Control de las infecciones en el trabajo en la planificación de la vigilancia ambiental y humana	I.	10	sí

17.	- Trabajo de control de infecciones en el muestreo de vigilancia ambiental y humana, tratamiento de materiales, ensayos y evaluación	I.	10	sí
-----	--	----	----	----

30.4.3. Aspectos específicos relativos a la organización del examen:

a) El examen se realiza en el centro de examen (laboratorio universitario de microbiología).

b) Requisitos previos: requisitos mínimos en el ámbito del diagnóstico microbiológico médico, al menos en los campos de la bacteriología, la virología y la micología.

30.4.4. Tareas para el examen profesional:

30.4.4.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 120 minutos.

c) Criterios de evaluación de la tarea de examen: procesamiento del material para el examen microbiológico (bacteriología, virología, micología, parasitología), evaluación de los resultados, realización de las consultas clínicas necesarias, incluido el control de infecciones y el uso de antibióticos.

30.4.4.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación del examen: cubrir los aspectos teóricos de la microbiología médica y clínica, incluidos el control de infecciones y el uso de antibióticos, la garantía de calidad y la gestión de laboratorios.

## 31. REQUISITOS DE FORMACIÓN EN OXIOLOGÍA Y MEDICINA DE URGENCIAS

### 31.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

31.1.1. Denominación del título: Oxiología y Medicina de Urgencia

31.1.2. Duración de la formación: 60 meses

31.1.3. Número de exámenes parciales a realizar durante el periodo de formación: 2

### 31.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

31.2.1. Bloque básico que debe completarse tras el acceso a la formación

a) 4 meses de formación en urgencias, de los cuales 3 meses en un servicio de urgencias progresivo II o III

b) 1 mes de formación multidisciplinar en la unidad de cuidados intensivos

c) 1 mes de formación

en rescate. Total: 6

meses

31.2.2. Elementos obligatorios adicionales que deben completarse en los dos primeros años de formación

a) 2 meses de formación prehospitalaria (formación de guardia con un especialista, Servicio Nacional de Ambulancias)

b) 9 meses de formación en un servicio de urgencias, de los cuales al menos 3 meses en un servicio de urgencias progresivo III.

c) 1 mes urgencias obstétrico-ginecológicas trabajo de parto y parto 6 meses urgencias traumatológicas

Total: 18 meses

31.2.3. Elementos que deben completarse en los tres últimos años de formación

a) 2 meses en pediatría de urgencias (de los cuales al menos 1 mes en un servicio de urgencias pediátricas)

b) 3 meses de formación en anestesia quirúrgica

c) 1 mes en una unidad central de cuidados intensivos (UCI), incluida cardiología



2.	Conocimiento del sistema de emergencia (principios, fundamentos de la gestión de crisis)	X					no puede interpretarse	
3.	Comunicación estructurada	X					20	X
4.	Triaje			X			100	X
5.	Evaluación centrada en el paciente	X					100	X
6.	Elaboración de un plan de diagnóstico	X					50	X
7.	Preparación de un plan de tratamiento	X					50	X
8.	Gestión de la documentación	X					100	X
9.	Traslado de pacientes			X			30	xX
10.	Evaluación de la estabilidad ABCD	X					300	X
11.	Seguro de viaje aéreo sin culpa	X					30	X
12.	Seguro de viaje aéreo instrumental			X			30	X
13.	Asegurar la vía venosa con una cánula venosa periférica	X					50	X
14.	Asegurar la vía venosa con una cánula venosa central			X			10	X***
15.	Toma de una muestra de gasometría arterial	X					50	X
16.	Inserción de una cánula arterial		X				30	X
17.	Derivación de una sonda gástrica	X					20	X
18.	Intrahospitalario transporte de pacientes, monitorización de pacientes		X				50	X
19.	Vía venosa intraósea		X				5	X
20.	Ventilación no invasiva		X				20	X
21.	Ventilación invasiva			X			30	X
22.	Evaluación del ECG	X					200	X
23.	Evaluación de la gasometría	X					200	X
24.	Enfocado ecografía ecografía				X		20	X
25.	Alivio del dolor	X					100	X
26.	Planificación de la fluidoterapia		X				50	X
27.	Drenaje torácico				X		5	X
28.	Lavado de malas hierbas		X				5	X
29.	Sondaje vesical	X					5 mujeres, 10 hombres	X
30.	Cuidado de heridas		X				50	X
31.	Cierre de heridas			X			50	X
32.	Hemostasia	X					50	X
33.	Simple Fracturas reposicionamiento, fijación			X			30	X
34.	Atención a los heridos graves				X		10	-
35.	Tratamiento del ictus			X			30	X**
36.	Cuidados de un paciente con agotamiento por calor			X			20	X
37.	Cuidados del paciente electrocutado			X			10	
38.	Auto-, o peligroso para el público gestión de pacientes			X			15	
39.	Coagulación alteraciones reconocimiento, gestión			X			10	X**
40.	Atención de urgencia infantil - paciente estable				X		15	X
41.	Intoxicación infantil cuidado - paciente inestable				X		5	X
42.	RCP	X					10	X
43.	Conocimiento del uso de desfibriladores, al menos habilidad en laboratorio	X					10	X
44.	Ubicación evaluación de seguridad				X		20	OMSZ
45.	Unidades de rescate conocim	X					10	OMSZ

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
 329.**

	ientos (competencia, equipamiento)							<b>página</b>
46.	Conocimiento de los protocolos OMSZ	X					no puede interpretarse	OMSZ

47.	Daños a granel				X		2	OMSZ
48.	Alivio del dolor in situ	X						OMSZ
49.	In situ en comunicación con los pacientes	X					20	OMSZ
50.	In situ en comunicación con los familiares	X					20	OMSZ
51.	Toracostomía			X			5	X
52.	Suprapúbica drenaje (cistostomía)			X			5	X
53.	Drenaje del ventrículo				X		5	X
54.	Drenaje pericárdico				X		2	X
55.	Punción lumbar			X			20	X
56.	Monitoreo (no invasiva)	X					100	X
57.	Vigilancia (invasiva)		X				25	X

\*\* en unidades definidas por el Panel Profesional OSO

\*\*\* 30% de las intervenciones por teléfono con presencia presencial (nivel de competencia III)

31.3.1.5. Criterios específicos para la organización de la subprueba 1: Tema: condiciones generales de los servicios de urgencias

31.3.1.6. Tareas para la 1ª parte del examen:

31.3.1.6.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 90 minutos

c) Criterios de evaluación de la tarea de examen: fundamentos prácticos de la atención general de urgencias (toma de anamnesis, exploración de los pacientes, elaboración de un plan diagnóstico y terapéutico).

d) Realización de una parte práctica del examen (análisis de ECG, análisis de gases en sangre, toma de muestras de sangre, inserción de branuli, planificación de fluidoterapia, alivio del dolor).

e) El número mínimo de competencias que se evaluarán en la tarea de examen es 5 de la lista de competencias para la formación básica que figura en 31.3.1.4, 31.2.1 y 31.2.2.

31.3.1.6.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Tiempo permitido para completar el examen: 60 minutos. Temas del examen:

- Fisiología y fisiopatología de la oxidación,
- Fisiología, fisiopatología de la perfusión.
- Fisiología y fisiopatología del sistema nervioso,
- Mecanismos de mantenimiento de la homeostasis humana en el organismo y sus alteraciones

- Conocimiento de la anatomía para intervenciones de urgencia (vías respiratorias, grandes venas canuladas, arterias, estructuras torácicas y abdominales, puntos de referencia anatómicos, diferencias entre adultos, lactantes y niños),

- Anatomía básica para la atención traumatológica,

- Física básica y medición en urgencias: principios básicos del funcionamiento de importantes métodos de prueba en urgencias (pulsioximetría, medición invasiva de la presión, ECG, PiCCO, EEG, ultrasonidos, rayos X, RM),

- Procedimientos de inspección en el punto de atención en urgencias,

- Conocimientos básicos de estadística (para el diseño y la realización de ensayos clínicos),

- Farmacología en urgencias: farmacocinética básica,

- Farmacia de urgencias: farmacodinámica básica,

- Fundamentos de la evaluación de pacientes de urgencias,

- Paciente crítico en urgencias,

- Soporte vital básico y avanzado (SVA, SVB),

- Principios de comunicación, gestión de crisis.

31.3.2. Descripción del sub-examen 2

31.3.2.1. Completar al menos 24 meses de los siguientes elementos de formación:

- 2 meses en pediatría de urgencias (de los cuales al menos 1 mes en un servicio de urgencias pediátricas)
- 3 meses de formación en anestesia quirúrgica
- 1 mes en una unidad central de cuidados intensivos (UCI), incluida cardiología
- 1 mes de Medicina Interna de Urgencias (Sólo puede realizarse en servicios de medicina interna de urgencias con ingreso de agudos)
- 2 meses de prácticas en neurología de urgencias (1 mes de los cuales puede pasarse en un servicio de urgencias prestando atención primaria de urgencias por ictus).
- 1 mes de formación en toxicología de urgencias (puede realizarse en un servicio de urgencias progresivo II y III)
- 1 mes de diagnóstico por imagen urgente (Rtg, UH, TAC, RM)
- 16 meses en un servicio de urgencias (de los cuales 5 meses en una sala progresiva III y 3 meses en una sala progresiva II o III)
- 8 meses de formación paramédica independiente (a completar en los últimos 18 meses de formación)
- 1 mes de práctica general

31.3.2.2. No es necesario el dictamen del tutor sobre la admisión al examen parcial

31.3.2.3. Título del examen parcial 2: 2º examen parcial tras 48 meses de formación

31.3.2.4. Competencias que se esperan de un candidato con un examen de la parte 2:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Hecho en Actividad, intervención nombre número	D Fuera de una clínica universitaria, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Comunicación con pacientes, familiares	X					50	X
3.	Cuidados críticos		X				20	X
4.	Elaboración de un plan de diagnóstico	X					50	X
5.	Elaboración de un plan de tratamiento	X					50	X
6.	Traslado de pacientes		X				30	X
7.	Alivio del dolor, sedación	X					50	X
8.	Reanimación aplicación (SVA, SVB)	X					20	X
9.	Punción lumbar	X					5	X
10.	Ventilación sin vacío	X					10	X**
11.	Ventilación invasiva		X				20	X
12.	Venoso vía Seguro con cánula venosa central		X				10	X
13.	Vía venosa intraósea	X					5	X**
14.	Preparación de un plan de terapia intensiva		X				10	X**
15.	Atención a pacientes toxicológicos		X				40	X**
16.	Atención de urgencia infantil - paciente estable		X				25	X
17.	Intoxicación infantil cuidado - paciente inestable			X			20	X**
18.	Atención a los heridos graves		X				20	X**
19.	Atención a pacientes con hemorragias (hemorragias gastrointestinales, otras hemorragias)		X				30	X**
20.	Tratamiento del ictus		X				30	X
21.	Cuidado de heridas	X					50	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**332.**  
**página**  
**X**

23.	Sutura	X					20	X
-----	--------	---	--	--	--	--	----	---



24.	Reposicionamiento de fracturas		X			50	X
25.	Cuidados de un paciente con agotamiento por calor	X				20	X
26.	Cuidados del paciente electrocutado	X				10	X
27.	Auto-, o peligroso para el público gestión de pacientes	X				15	X
28.	Cuidados del paciente séptico	X				15	X
29.	Organización de turnos		X			10	X
30.	Evaluación y tratamiento rápidos (RAT)		X			10	X
31.	Comunicación de crisis	X				5	X
32.	Cardioversión		X			10	X
33.	Participación en la atención al donante			X		3	X
34.	Con la medicina intubación de urgencia asistida (IAD)		X			10	X
35.	Examen ocular con lámpara de hendidura		X			5	X
36.	Otoscopia	X				20	X
37.	Broncoscopia			X		20	X
38.	Atención a un paciente en estado de shock		X			20	X**
39.	Orientación sobre el parto			X		5	X**
40.	Crítica Estado transporte intrahospitalario de un paciente		X			30	
41.	A granel lugar del daño actividad		X			3	OMSZ
42.	Independiente Retiro Servicio Nacional de Ambulancias		X			200	OMSZ

\*\* en unidades definidas por el Panel Profesional OSO

\*\*\* 30% de las intervenciones con presencia telefónica o presencial (nivel de competencia III)

31.3.2.5. Aspectos específicos relativos a la organización del examen de la 2ª fase:

a) Lugar del examen: clínica universitaria

b) Condiciones sustantivas: cumplimiento de las condiciones mínimas para la obtención del nivel progresivo superior en oxi-medicina - medicina de urgencia

31.3.2.6. Tareas para la 2ª parte del examen:

31.3.2.6.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 60%.

b) Duración de la prueba: 120 minutos.

c) Criterios para la evaluación de la tarea de exploración: fundamentos prácticos de la atención general de urgencias prehospitalarias y hospitalarias (toma de anamnesis, exploración del paciente, preparación del plan diagnóstico y terapéutico). Realización de una subtarea práctica relacionada con el examen [análisis de ECG, análisis de gases en sangre, toma de muestras de sangre, inserción de branuli, planificación de fluidoterapia, evaluación de GCS, medición de la presión arterial/estatura/altura y cálculo del IMC, autocuidado u organización de una emergencia, reanimación, punción lumbar, provisión de vía aérea (se puede utilizar el laboratorio de habilidades para el examen)].

d) El número mínimo de competencias que se evaluarán en la tarea de examen es de 7.

de la lista de competencias de la sección

31.3.2.4. 31.3.2.2.6.2. Elemento de la prueba escrita

a) Ponderación de la prueba: 40%.

b) Duración de la prueba: 150 minutos.

c) Criterios de evaluación del test: evaluación del nivel de conocimientos teóricos.

Prueba tipo test, de elección simple y múltiple.

d) Los temas del examen:

Urgencias y sus cuidados:

- Urgencias cardiovasculares en adultos y niños

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegisl  
ation  
334.  
página**

---

- Urgencias respiratorias en niños y adultos
- Urgencias gastrointestinales en adultos y niños
- Urgencias neurológicas pediátricas y de adultos

- Trauma en la edad adulta y en la infancia
- Enfermedades infecciosas y sepsis en adultos y niños
- Trastornos musculoesqueléticos
- Urgencias urogenitales en adultos y niños
- Aspectos urgentes de los trastornos endocrinos y metabólicos, equilibrio de líquidos y electrolitos
- Urgencias inmunológicas y hematológicas
- Urgencias dermatológicas
- Trastornos psiquiátricos y del comportamiento
- Urgencias otorrinolaringológicas y de cirugía oral
- Urgencias oftalmológicas en niños y adultos
- Urgencias obstétricas y ginecológicas
- Toxicología
- Daños medioambientales en la edad adulta y en la infancia

### 31.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

31.4.1. Denominación del examen: oxiología y medicina de urgencias

31.4.2. Tareas (competencias) que el titular de la cualificación puede realizar:

	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>
1.	<b>Nombre de la competencia</b>	<b>Nivelación</b>	<b>Actividad o intervención realizada Nombre, número</b>	<b>También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado</b>
2.	las competencias establecidas en los puntos 31.3.1.4 y 31.3.2.4	I.		

Nivel I: autónomo por indicación propia

31.4.3. Tareas para el examen profesional:

31.4.3.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 120 minutos.

c) Criterios de evaluación de la tarea de exploración: Evaluación independiente del paciente, plan diagnóstico y terapéutico, incluido el diagnóstico diferencial. Diagnóstico y evaluación diagnóstica, incluyendo procedimientos diagnósticos y diagnósticos, evaluación diagnóstica y terapéutica.

31.4.3.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos

c) Criterios de evaluación de la pregunta del examen: dar cuenta de la sintomatología, diagnóstico diferencial, diagnóstico y terapéutica de las patologías en la atención de urgencias prehospitalarias y hospitalarias.

## 32. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN PATOLOGÍA

### 32.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

32.1.1. Denominación del título: Patología

32.1.2. Duración de la formación: 60 meses

32.1.3. Número de exámenes a realizar durante el periodo de formación: 3

### 32.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL



22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad  
Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.

Netlegislation  
337.  
página  
puede  
hacerse en

2.	Realización de una autopsia				X		80	X

3.	Puesta en marcha de materiales sencillos (examen microscópico, tipificación y preparación para el procesamiento posterior de materiales para examen histológico).				X		750	X
4.	Documentación fotográfica (documentación fotográfica de lesiones patológicas)				X		Fotografía de los casos Boncterm y materiales lanzados según sea necesario	X
5.	Técnicas de laboratorio, Tinciones especiales, Fundamentos de la aplicación adecuada de las técnicas de inmunohistoquímica en teoría			X				X
6.	Utilización de cortes transversales digitales	X					Examen y gestión de cortes transversales digitales	X
7.	Utilización de libros especializados y otra bibliografía	X					Autoformación continua, conocimiento del sistema TNM	X
8.	Trabajo y conocimiento de las normas sobre protección del medio ambiente	X						X

### 32.3.2. Descripción del sub-examen 2

32.3.2.1. La 2ª parte del examen debe realizarse al final del segundo año en el lugar de formación.

32.3.2.2. Para aprobar la 2ª parte del examen, debes haber completado los siguientes elementos de formación durante el segundo año:

- a) 140 preanálisis de material simple
- b) 20 Participación de un equipo oncológico multidisciplinar
- c) 2 Participación en la consulta nacional sobre MetSketch

32.3.2.3. Denominación de la 2ª etapa: 2ª etapa del examen de progreso al final de la formación según el punto 32.3.2.

32.3.2.4. Competencias que se tratarán en el examen de la parte 2:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Hecho en Actividad, intervención nombre número	D Fuera de una clínica universitaria, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Examen post mortem			X			60	X
3.	A partir de sustancias simples			X			1100	X
4.	Lanzamiento de material quirúrgico complejo				X		110	X

5.	Sistema informático de laboratorio, sistema de inventario electrónico, documentación fotográfica		X				Conocimiento y dominio del uso de los sistemas de documentación electrónica utilizados en el hospital y en el departamento  Fotografía de los casos de boncterm y materiales lanzados según sea necesario.	X
6.	Análisis previo de materiales sencillos				X		500	X
7.	Complejo biopsias, preanálisis de material quirúrgico				X		50	X
8.	Tinciones especiales adicionales, inmunohistoquímica  es, indicación de reaccion pruebas moleculares				X		Conocimientos teóricos	X
9.	Multidisciplinar consulta oncoteam					X	20	X

### 32.3.3. Descripción del sub-examen 3

32.3.3.1. Al final de los 3 primeros años, deberá aprobarse el examen parcial en un examen organizado por el consejo de administración.

32.3.3.2. Para aprobar el examen parcial, deberá haber completado los siguientes elementos de formación:

Excepto el curso preparatorio de 7 semanas, el 50% de los requisitos prácticos para la cualificación

32.3.3.3. Denominación del examen parcial: examen parcial no 3 al término de la formación según el punto 32.3.3.

32.3.3.4. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la 3ª fase:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Hecho en Actividad, intervención nombre número	D Fuera de una clínica universitaria, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Examen post mortem		X				40 (de los cuales 10 perinatales)	X
3.	A partir de sustancias simples		X				1100	X
4.	Lanzamiento de material quirúrgico complejo		X				340	X
5.	Análisis previo de biopsias simples y material quirúrgico			X			1700	X
6.	Biopsias complejas, selección del material quirúrgico			X			300	X
7.	Secciones congeladas intraoperatorias, frotis de impresión, aspirados Observación del hallazgo					X	130	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegisl  
 ation  
 340.  
 página**

8.	(Preparación y) análisis de frotis citológicos, observación (FNAB + líquido de cavidades corporales + orina + ginecológico; se aceptan frotis digitalizados)				X		1250	X
9.	Especial tinción, inmunohistoquímica, indicación de pruebas moleculares adicionales			X				X



10.	Molecular patología evaluación de los resultados (a histología con el artefacto interpretado junto con el)				X		30	X
11.	Multidisciplinar consulta oncoteam				X		10	X

32.3.3.5. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial: condiciones materiales: condiciones del servicio de patología general.

32.3.3.6. Tareas de examen:

32.3.3.6.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 90 minutos.

c) Criterios de evaluación del trabajo de examen: fundamentos prácticos de patología general (disección, preparación, documentación fotográfica, preparación de informes de autopsia e histológicos y citológicos, sistema electrónico de autopsia, documentación, aspectos especiales de protección del medio ambiente, precauciones de seguridad personal, técnicas de laboratorio).

d) Realización de una subtarea práctica relacionada con el examen (preparación de un libro de autopsias, inicio de un gran material, frotis histológico (análisis de casos histológicos, edición de frotis, frotis citológico de una lesión común).

32.3.3.6.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

Criterios de evaluación del elemento de prueba: Evaluación del nivel de conocimientos teóricos y prácticos de acuerdo con los niveles de competencia indicados en 32.3.3.4.

### 32.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

32.4.1. Denominación del examen: examen de patología

32.4.2. Condiciones de admisión al examen

32.4.2.1. Realización de los ejercicios enumerados en el punto 2

32.4.2.2. Finalización del número de casos correspondientes a las competencias enumeradas en el cuadro del punto 32.4.3

32.4.2.3. Realización de la PRUEBA EUROPEA DE PROGRESO, organizada conjuntamente por la Sociedad Europea de Patólogos y la UEMS, una vez al año, en dos ocasiones distintas en cualquier año de formación. Se requiere una prueba de participación.

32.4.3. Tareas (competencias) que puede abarcar el examen de patología:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Hecho en Actividad, intervención nombre número	D Fuera de una clínica universitaria, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Examen post mortem, incluidas 20 autopsias perinatales	X					250 (hasta 450)	X
3.	A partir de sustancias simples	X					3700	X
4.	Lanzamiento de material quirúrgico complejo	X					900	X
5.	Sistema informático de laboratorio, sistema de inventario electrónico, documentación fotográfica	X						X  1537

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**342.**  
**página**

6.	Búsqueda de biopsia simple y material quirúrgico	X					3300	X
7.	Biopsias complejas, análisis de material quirúrgico	X					600	X

8.	Evaluación de secciones congeladas intraoperatorias, frotis de impresión, aspirados	X					250	X
9.	Especial tinción, inmunohistoquímica, indicación de pruebas moleculares adicionales	X					conocimientos teóricos	X
10.	Utilización de cortes transversales digitales	X					competencias en el uso de secciones digitales	X
11.	Conocimiento de libros especializados y otra bibliografía (protocolos curriculares, clasificaciones curriculares).	X					autoformación continua	X
12.	Evaluación de los resultados de la patología molecular (junto con la histología)	X					60	X
13.	Trabajo y conocimiento de las normas sobre protección del medio ambiente	X					conocimientos teóricos	X

La consulta oncotema multidisciplinar puede ejercerse en el nivel II hasta la finalización con éxito del primer ciclo de formación obligatoria, y en el nivel I a partir de entonces.

32.4.4. Tareas para el examen profesional:

32.4.4.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 120+180 minutos.

c) Criterios de evaluación del examen: disección independiente, elaboración del diagnóstico (histología, citología; interpretación de los resultados de la patología molecular), incluido el diagnóstico diferencial.

32.4.4.2. Tarea de la prueba oral

a) El examen oral sólo puede realizarse después de haber aprobado el examen práctico.

b) Ponderación de la prueba: 50%.

c) Duración de la prueba: 60 minutos.

d) Criterios de evaluación: conocimiento metodológico y teórico de las áreas generales y especializadas de la patología, conocimiento de los algoritmos diagnósticos y de diagnóstico diferencial, conocimiento de la bibliografía relevante, papel del patólogo en un equipo oncológico multidisciplinar, conocimiento de las normas específicas de calidad, legales, laborales y medioambientales de la profesión.

### 32.5. OTROS

32.5.1. Año académico

32.5.1.1. Es obligatorio un curso académico (2x3,5 meses) en un año o por tramos a lo largo de los 5 años de formación.

32.5.1.2. El año académico debe pasarse en una universidad estudiando medicina.

32.5.1.3. Durante el curso académico, los residentes participan en las prácticas de licenciatura y en los programas académicos y de formación del Instituto.

32.5.1.4. Durante el año académico, deberá realizar la mayoría de las prácticas de patología especializada de órganos y las prácticas de patología molecular; estas últimas pueden descargarse en un instituto nacional. El Jefe de Registro podrá, de forma discrecional, autorizar la realización de estos ejercicios de forma diferente.

32.5.2. Al final del quinto año de formación, deberá ser capaz de reconocer y tratar las siguientes situaciones específicas:

	A	B	
1.	Situaciones especiales	Comentario	1539

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegisl  
ation  
344.  
página**

2.	Qué hacer en caso de emergencia o accidente laboral	Primeros auxilios, seguridad contra incendios
----	---	---

3.	Qué hacer en caso de sospecha de mezcla	Maximizar el interés y la seguridad del paciente
4.	Segunda opinión, evaluación de la necesidad de asesoramiento externo	Aclaración de una pregunta planteada durante una consulta del equipo oncoterapéutico; diagnóstico de lesiones raras que requieren conocimientos especiales
5.	Informe de una autopsia para revisión judicial: conocimiento de la situación y tareas administrativas	Identificación de casos más allá de la competencia de un patólogo

32.5.3. La participación en al menos 8 Consultas de la Sección Nacional es obligatoria durante los 5 años de formación.

32.5.4. Durante los 5 años de formación es obligatorio asistir al menos a 1 congreso de la Sociedad Húngara de Patólogos (MPT) o del Foro de Jóvenes Patólogos (FiPat) o de la Sección de Citodiagnóstico de la MPT.

### 33. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN CIRUGÍA PLÁSTICA Y DE QUEMADOS

#### 33.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

33.1.1. Denominación del título: Cirugía plástica y de quemados

33.1.2. Duración de la formación: 70 meses

33.1.3. Número de exámenes parciales a realizar durante el periodo de formación: 2

#### 33.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

33.2.1. 2 meses de prácticas de urgencia

33.2.2. 1 mes de prácticas en una unidad multidisciplinar de cuidados intensivos

33.2.3. Curso de desarrollo de habilidades (manual) de 2 semanas

33.2.4. 2 semanas de formación en rescate

33.2.5. 10 meses de prácticas de cirugía general

33.2.6. 6 meses de prácticas de traumatología

33.2.7. 24 meses de práctica de cirugía plástica y estética reconstructiva en adultos

33.2.8. 8 meses de prácticas en cirugía de quemados en adultos

33.2.9. 5 meses de prácticas de cirugía plástica reconstructiva y quemaduras pediátricas

33.2.10. 3 meses de prácticas de cirugía plástica reconstructiva oncológica

33.2.11. 2 meses de otorrinolaringología

33.2.12. 2 meses de prácticas de cirugía de la mano

33.2.13. 2 meses de prácticas de cirugía maxilofacial

33.2.14. 3 meses de formación optativa en un centro de formación externo acreditado (Departamento acreditado de Quemados y Cirugía Plástica, Departamento de Cirugía Plástica, Departamento de Quemados Pediátricos y Cirugía Reconstructiva, Departamento de Quemados, Departamento de Cirugía de la Mano, Departamento de Cirugía Facial y Maxilofacial, Departamento de Otorrinolaringología, Departamento de Oftalmología, Departamento de Urología)

Cursos obligatorios (a tener en cuenta en los 70 meses)

a) Curso de microcirugía de 3 días

b) para los especialistas en formación, el curso obligatorio de actualización de 3 días en cirugía plástica y de quemaduras

#### 33.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS DE ACCESO

33.3.1. Descripción del sub-examen 1

33.3.1.1. Para aprobar la 1ª parte del examen, deberá haber completado los siguientes elementos de formación:

- 2 meses de prácticas en urgencias,

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegisl  
ation  
346.  
página**

---

- 1 mes en una unidad multidisciplinar de cuidados intensivos,
- 2 semanas de formación en rescate,
- Curso de desarrollo de habilidades (manual) de 2 semanas,

- 10 meses de prácticas de cirugía general,
- 6 meses de prácticas de traumatología,
- Curso de transfusión de 2 semanas,
- lista de intervenciones y cirugías.

33.3.1.2. Denominación del examen parcial 1: examen parcial 1 al final de la formación según el punto 33.3.1

33.3.1.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la 1ª fase

1.	Nombre de la competencia	B					C	D
		I.	II.	III.	IV.	V.		
							Como cámara o (entre paréntesis)  nombre y número de la actividad o intervención realizada por el asistente	También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
2.	Pruebas para pacientes		X					X
3.	Pruebas de control		X					X
4.	Catéter después de minutos introducción en una arteria o vena	X						X
5.	Canulación de una vena central				X		5 (2)	X
6.	Inserción de una cánula arterial				X		5 (2)	X
7.	Thoracalis drenaje (tubo torácico)				X		3 (2)	X
8.	Punción torácica	X					3 (2)	X
9.	Biopsia cutis (biopsia de piel)	X					5 (2)	X
10.	Grupo sanguíneo (ABO, Rh)	X						X
11.	Pruebas de compatibilidad a pie de cama		X				5 (2)	X
12.	Incisio et drainage cutis seu subcutis (incisión y drenaje de la piel y el subcutis)	X						X
13.	Limpieza de heridas	X						X
14.	Eliminación de escamas	X						X
15.	Haematoma subcutanea evacuatio (evacuación de hematoma subcutáneo)		X					X
16.	Escisión de apéndices cutáneos				X			X
17.	Escisión de fístula (sub)cutánea				X			X
18.	Sutura cutis (sutura cutánea)	X	X					X
19.	Resutura cutis (sutura cutánea repetida)	X	X					X
20.	Primer sutura diferida (puntos secundarios)							X
21.	Sebrevisio (subcutáneo para lesiones más profundas que el tejido)	X		X				X
22.	Cauterisatio cutis (hemostasia)	X						X
23.	Vendaje de heridas, limpieza	X						X
24.	Vendaje de heridas, limpieza y eliminación de	X						X
25.	cerdas y placa	X						X
26.	Apósito para heridas			X				X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**348.**  
**página**

	Sustitución de vendas Retirada de desagües (pipe picking)							
29.	Apósito para úlceras	X						X
30.	Cobertura de quemaduras por adhesión 1-10%.	X						X
31.	Cobertura de quemaduras por adhesión >10%.			X				X
32.	Hemostasia por taponamiento			X				X



33.	Hemostasia con vendaje			X				X
34.	Transfusión Vvt			X				X
35.	Transfusión de plaquetas			X				X
36.	Anestesia local por infiltración	X						X
37.	Anestesia extran guiado periférica jero	X						X
38.	Anestesia guiada en una mano o un dedo del pie	X						X
39.	Canulación venosa	X						X
40.	Inyección intraarterial	X						X
41.	Entablillado a mano	X						X
42.	Entablillado en manga	X						X
43.	Antebrazo de escayola	X						X
44.	Eliminación de agentes nerviosos de la piel	X						X
45.	Eliminación de uñas y cutículas	X						X
46.	Conicotomía (laringectomía)	X						X
47.	Traqueostomía (traqueotomía)				X		1 (3)	X
48.	Traqueostomía percutánea				X		1 (1)	X
49.	Ligadura arterial			X				X
50.	Ligatura venae (ligadura de venas)	X						X
51.	Exploración de las partes blandas de la mano			X				X
52.	Incisio digiti (exploración de los dedos)	X						X
53.	Prueba Idegen				X			X
54.	extracción del tejido blando de la extremidad		X					X
55.	Punción minuciosa					X	0(3)	X
56.	Interior costura metálica (alambre de grapas) Amputatio digiti manus (extirpación del dedo de la mano)							
57.	Amputación antebraçhii (amputación del antebrazo)					X	0(1)	X
58.	Amputatio brachii (amputación del brazo)					X	0(1)	X
59.	Amputación cruris (amputación de la pierna)					X	0(5)	X
60.	Amputación femoris (amputación del muslo)							
61.	Atención descolgada				X		1(3)	X
62.	Fasciotomía perioperativa (incisión de una burbuja muscular)					X	0(1)	X
63.	Arco de soldadura				X		3(5)	X
64.	Eliminación de bordes				X		1(2)	X
65.	Cuero cicatrices, eliminación del encogimiento				X		1(2)	X
66.	Escisión de lesiones cutáneas		X				2(5)	X
67.	Escisión de una lesión subcutánea		X				2(5)	X
68.	Escisión radical de una lesión cutánea				X		1(5)	X
69.	Injerto de piel de espesor parcial				X		1(2)	X
70.	Cirugía de hernia de frente				X		1(8)	X
71.	Hasfali sérv cierre con recambio de plástico				X		1(5)	X
72.	Reconstructio parietis abdominis (reconstrucción de la pared abdominal)					X	0(3)	X
73.	Eliminación del exceso de piel					X	0(3)	X

33.3.1.5. Tareas para el examen parcial

33.3.1.5.1. Prueba escrita

Éxito en la p r u e b a e s c r i t a : 60% de respuestas correctas. Tras superar con éxito la prueba escrita, podrá ser admitido a la prueba oral

33.3.1.5.2. Tarea de la prueba oral

a) Duración de la prueba: 60 minutos.

b) Criterios de evaluación de la prueba: evaluación del nivel de conocimientos teóricos. Preguntas generales, quirúrgicas y traumatológicas del examen de cirugía plástica y quemados.

33.3.2. Descripción del sub-examen 2

33.3.2.1. Para la 2ª parte del examen, deberá completar los siguientes elementos de formación:

a) al menos 6 meses de experiencia en cirugía de quemaduras en adultos

b) al menos 12 meses de práctica de cirugía plástica reconstructiva y estética en adultos

c) la intervención quirúrgica necesaria

33.3.2.2. Denominación del examen parcial: examen parcial 2.

33.3.2.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la parte 2

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Como cámara o el nombre de la actividad o intervención realizada por el asistente, número	D También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Amputatio digiti manus (extirpación del dedo de la mano)				X		2 (1)	X
3.	Amputación antebrachii (amputación del antebrazo)					X	0 (1)	X
4.	Amputatio brachii (amputación del brazo)					X	0 (1)	X
5.	Amputación cruris (amputación de la pierna)				X		0 (1)	X
6.	Amputación femoris (amputación del muslo)			X			2 (1)	X
7.	Atención descolgada				X		1 (3)	X
8.	Necrotomía Incisión de la piel quemada hasta la fascia			X			6 (2)	X
9.	Fasciotomía perioperatoria			X			2 (2)	X
10.	Liberación del túnel carpiano				X		1(2)	X
11.	Necrectomía eliminación de piel muerta, subcutis 3% al día				X		8 (4)	X
12.	Necrectomía de la piel muerta, eliminación de la dermis asociada 3% al día			X			6 (4)	X
13.	Escarificación			X			4 (3)	X
14.	Cuero cicatrices, eliminación del encogimiento			X			4(3)	X
15.	Plásticos Z		X				5 (5)	X
16.	Sustituto cutáneo Integra para quemaduras Escisión de lesiones cutáneas			X			2 (2)	X
17.	Escisión de lesión subcutánea		X				8(2)	X
18.	Escisión radical de lesión cutánea		X				8 (2)	X
19.	Injerto cutáneo de espesor parcial			X			9 (2)	X
20.	Injerto de piel de espesor total		X				9 (18)	X
21.	Injerto de malla		X				3 (15)	X
22.	Injerto de malla		X				15 (20)	X
23.	Trasplante de riñón gratuito				X		0 (3)	X
24.	Como Burrow loboplastia	X					10(3)	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**352.**  
**página**

25.	triangular Plásticos V-Y			X			1 (3)	X
26.	Sustitución de cuero con rotación de cuero			X			4 (10)	X
27.	Fascioplastica					X	0(1)	
28.	Cirugía de hernia umbilical				X		1 (2)	X

29.	Reconstructio parietis abdominis (reconstrucción de la pared abdominal)				X		3 (3)	X
30.					X		3 (5)	X
31.	Eliminación del exceso de piel Mamoplastia plástica c. implante. Autógeno (mamoplastia con implantes autógenos)					X	0 (1)	X
32.	Plastica mammae per reductionem (reducción mamaria)					X	0 (5)	X
33.	Mastopexia (elevación de mamas)					X	0 (5)	X
34.	Plástica mammae per augmentationem (aumento de mamas)					X	0 (5)	X
35.	Tejido expansor implantación,				X		1 (2)	X
36.	extracción (expansor tisular)	X					3 (1)	X
37.	Relleno de expansor tisular					X	0 (3)	X
38.	Sustitución de implante de émbolo					X	0 (2)	X
39.	Correo electrónico capsulotomía (impl. incisión de la cápsula)					X	0 (2)	X
40.	Correo electrónico capsulectomía (extirpación del caso)				X		1 (3)	X
	Aspiración de grasa, llenado de grasa							
41.	Botox					X	0 (5)	X
42.	relleno dérmico					X	0 (5)	X

#### 33.3.2.4. Criterios específicos para la organización del examen parcial

2: Tema: condiciones del servicio de cirugía plástica o de quemados

##### 33.3.2.4.1 Prueba escrita

60% de respuestas correctas para un aprobado 33.3.2.4.2.

a) Duración de la prueba: 60 minutos.

b) Criterios de evaluación de la prueba: evaluación del nivel de conocimientos teóricos. La evaluación de los conocimientos teóricos de la asignatura.

### 33.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

33.4.1. Título del examen: cirugía plástica y de quemados

33.4.2. Tareas (competencias) que el titular de la cualificación puede realizar:

33.4.2.1. Las competencias enumeradas en los puntos 33.3.1.3 y 33.3.2.3 se llevan a cabo de forma autónoma por indicación propia.

👉 33.4.2.2.1

👉 33.4.2.3.2

33.4.3. Tareas para el examen profesional:

33.4.3.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 120 minutos.

c) Criterios de evaluación del examen: actividad operativa en presencia de un miembro del tribunal examinador. Si no se supera la prueba práctica, no podrá iniciarse la prueba teórica.

33.4.3.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios para la evaluación del examen: evaluación de la documentación fotográfica del paciente y conocimiento del papel de examen dado.

## 34. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN PSIQUIATRÍA

### 34.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

- 34.1.1. Denominación del título: Psiquiatría
- 34.1.2. Duración de la formación: 59 meses
- 34.1.3. Número de exámenes parciales a realizar durante el periodo de formación: 2

### 34.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

- 34.2.1. Formación básica 23 meses
  - 34.2.1.1. 5 meses de formación en emergencias, de los cuales al menos 2 meses en un departamento de SBO y 2 semanas de formación en rescate.
  - 34.2.1.2. 1 mes de prácticas en una unidad multidisciplinar de cuidados intensivos
  - 34.2.1.3. 1 mes de prácticas de medicina interna
  - 34.2.1.4. 12 meses de formación en hospitalización psiquiátrica
  - 34.2.1.5. 2 meses de formación en el departamento de neurología
  - 34.2.1.6. 2 meses en psiquiatría infantil y adolescente o en consulta externa
- 34.2.2. Formación profesional 36 meses
  - 34.2.2.1. 9 meses de p r á c t i c a psiquiátrica ambulatoria, de los cuales 3 meses en enfermería y 3 meses en psiquiatría comunitaria
  - 34.2.2.2. 3 meses de práctica psiquiátrica en la vejez
  - 34.2.2.3. 3 meses de formación en rehabilitación psiquiátrica
  - 34.2.2.4. 3 meses de formación en psicoterapia
  - 34.2.2.5. 3 meses en unidad de alcohol y drogas o consulta externa
  - 34.2.2.6. 3 meses de prácticas en una universidad
  - 34.2.2.7. 12 meses de prácticas optativas (6 meses de los cuales pueden realizarse fuera del lugar de trabajo principal en un lugar de formación acreditado opcional) y 3 meses de los cuales pueden realizarse en prácticas de enfermería, siendo obligatorios otros 3 meses en un lugar de formación universitario (departamento de hospitalización).

### 34.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS DE ACCESO

- 34.3.1. Descripción del sub-examen 1
  - 34.3.1.1. Para aprobar el examen parcial, deberá haber completado los siguientes elementos de formación:
    - 23 meses del programa de formación básica para completar las prácticas formativas indicadas en los puntos 34.2.1.1.1 a 34.2.1.6:
    - 34.3.1.2. Debe contar con la opinión de un tutor sobre si es apto para presentarse al examen. Los tutores de la práctica de psiquiatría de urgencia y de la práctica de psiquiatría de ingreso deben declarar conjuntamente la aptitud para el examen.
    - 34.3.1.3. Denominación del subexamen 1: Superación del subexamen de formación inicial
    - 34.3.1.4. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la 1ª parte:

	A	B					C	D
1.	Nombre de la competencia	Nivelación					Número de asunto	También puede realizarse fuera de una clínica universitaria a en un centro de
		I.	II.	III.	IV.	V.		

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegisl  
ation  
355.**

								<b>página formación acreditado</b>
--	--	--	--	--	--	--	--	--

2.	Admisión de pacientes (de los casos específicamente enumerados mínimo uno : :) Esquizofrenia, trastorno esquizoafectivo, trastorno esquizofreniforme, Psicótico breve Trastorno psicótico breve Síndrome psicótico psicótico orgánico agente Psicosis, Trastorno depresivo unipolar, Trastorno afectivo bipolar, Episodio depresivo, Episodio maníaco, Episodio hipomaníaco, Episodio mixto; Trastorno de pánico, Agorafobia, Ansiedad generalizada. ansiedad generalizada Trastorno obsesivo compulsivo; Trastorno obsesivo compulsivo y trastornos del espectro compulsivo; Trastornos de adaptación; Trastornos Trastornos sintomáticos; Demencias (síntomas conductuales y psicológicos); Mental retraso mental; Trastornos de la personalidad, Trastornos por consumo de alcohol Trastorno por consumo de alcohol, Abstinencia alcohólica Trastornos adictivos del comportamiento, Trastornos de la alimentación, TDAH, Trastornos del sueño, Trastornos psicosexuales	X					30	X
3.	Consentimiento información sobre la declaración	X					30	X
4.	Conocimiento de los fundamentos jurídicos del ingreso de urgencia (notificación, declaración, recurso judicial)	X					20	X
5.	Documentación del tratamiento obligatorio			X			10	X
6.	Examen y cuidados de un paciente que se encuentra en peligro inmediato			X			10	X
7.	Limitación la aplicación, los conocimientos y los antecedentes jurídicos y documentales de las medidas			X			10	X
8.	Evaluación, diagnóstico diferencial y atención a pacientes con alteraciones del estado mental		X				20	X
9.	Bloqueado enfermo examen, diagnóstico diferencial, cuidados		X				20	X
10.	Ansioso enfermo examen, diagnóstico diferencial, cuidados	X					20	X
11.	Paciente inquieto, agresivo violento examen de, diagnóstico diferencial, cuidados			X			10	X
12.	Examen de un paciente intoxicado		X				10	X
13.	Diagnóstico y tratamiento del delirio			X			20	X
14.	Detección del riesgo de suicidio, su gravedad evaluación (síndrome presuicida), atención		X				20	X
15.	Condiciones de crisis, intervención en crisis					X	20	1552



**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**357.**

16.	Derechos de los pacientes (libertad personal y autodeterminación, tratamiento y protección de datos personales, internamiento voluntario, internamiento de urgencia y obligatorio, tratamiento médico, denegación de intervención médica).	X					30	<b>página</b>
17.	Conocimiento de la situación relativa a la denegación de tratamiento médico, la evaluación psiquiátrica correspondiente y la tutela.			X			10	X
18.	Registro de la heteroanamnesis: con los familiares com unicación con los familiares		X				10	X

19.	Procedimientos de pruebas adicionales (laboratorio, diagnóstico por imagen (rayos X, TAC, IRM, SPECT, PET, UH), ECG y pruebas de diagnóstico psicológico)		X				30	X
20.	Elaboración de un plan de terapia bio-psico-social	X					30	X
21.	Inicio y seguimiento de la psicofarmacoterapia Elaboración de un informe final		X		X		3030	X
22.	Uso de vías de administración de fármacos (per os, transdérmica, intranasal, intravenosa, intramuscular, infusión) Inicio y seguimiento de la psicofarmacoterapia		X				3030	X
23.	Los efectos secundarios más frecuentes de los psicofármacos reconocimiento y tratamiento		X				20	X
24.	Reconocimiento y tratamiento de las principales interacciones entre los psicofármacos y otros tratamientos farmacológicos reconocimiento y tratamiento de		X				2020	X
25.	No medicación terapias biológicas (privación del sueño, fototerapia, EMT, TEC) Inicio y seguimiento Fármacos psicotrópicos y otros fármacos tratamientos Reconocimiento y gestión de las principales interacciones		X		X		1020	X
26.	Atención ambulatoria Inicio y seguimiento de terapias biológicas no farmacológicas (privación del sueño, fototerapia, EMT, TEC)		X		X		3010	X
27.	Informe final compilación Asistencia ambulatoria		X		X		3030	X

#### Objetivos:

Los objetivos del primer año son integradores e introductorios. La consolidación postgraduada de las competencias básicas en medicina interna y neurología forma parte de la formación, así como el aprendizaje de los fundamentos del diagnóstico y el tratamiento en la atención psiquiátrica hospitalaria bajo supervisión.

34.3.1.5. Aspectos específicos para la organización del examen de la 1ª fase:

a) El examen parcial oral tiene lugar u n a v e z , dos meses después de los 23 meses de formación inicial.

b) Lugar del examen: uno de los 4 grupos psiquiátricos.

c) Condiciones físicas: condiciones psiquiátricas generales ambulatorias y de pabellón.

34.3.1.6. Tareas de examen:

34.3.1.6.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos

c) Criterios de evaluación de la tarea del examen: una situación y una tarea que imiten el examen práctico del examen profesional, es decir, el cuidado de un paciente en un servicio ambulatorio general o el ingreso de un paciente en una planta de hospitalización. El encuentro médico-paciente en presencia de un tutor o examinador delegado por el jefe del tribunal. Presentación oral del caso o casos durante el examen del tribunal. Fundamentos prácticos de la asistencia psiquiátrica general (toma de anamnesis, exploración del paciente, preparación del plan diagnóstico y terapéutico).

d) Realización de una subtarea práctica relacionada con el examen (examen del estado mental, examen del estado neurológico, examen del estado interno, establecimiento de una relación con el examinado).

e) La tarea de examen debe medir un mínimo de 5 competencias

Apartado 34.3.1.4 23 meses de formación básica de la lista de competencias

34.3.1.6.2 Prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos

34.3.2. Descripción del sub-examen 2

34.3.2.1. Completar los siguientes elementos de formación a lo largo de los 36 meses:

a) Los fundamentos prácticos de la atención psiquiátrica general (toma de anamnesis, examen de pacientes, preparación de planes diagnósticos y terapéuticos).

b) Realización de una subtarea práctica relacionada con el examen (examen del estado mental, examen del estado neurológico, examen del estado interno, establecimiento de una relación con el examinado).

c) Conocimiento teórico complejo y detallado y práctica de los síndromes psiquiátricos del adulto - conocimiento de las directrices nacionales, directrices internacionales (seleccionadas para cada síndrome)

d) Conocimiento de las siguientes áreas a nivel de licenciatura:

- Psiquiatría infantil y adolescente
- Addictología
- Psiquiatría de consulta
- Rehabilitación psiquiátrica
- Psiquiatría comunitaria
- Psiquiatría forense
- Atención ambulatoria especializada y enfermería
- Gerontopsiquiatría
- Prevención en psiquiatría
- Propedéutica psicoterapéutica
- Psiquiatría transcultural
- Aplicaciones de la telemedicina en psiquiatría

34.3.2.2. Opinión del tutor sobre la idoneidad para realizar la prueba parcial requerida: si el tutor no considera al residente apto para la prueba parcial, pueden tener que repetir algunos ejercicios de clase.

34.3.2.3. Denominación del subexamen 2: Subexamen de cualificación profesional

34.3.2.4. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del 2º examen parcial (profesional):

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Número de asunto	D Fuera de una clínica universitaria, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Conocimiento teórico complejo y detallado y práctica de las patologías psiquiátricas del adulto - conocimiento de las directrices nacionales, directrices internacionales		X				50	X

3.	Trastornos psiquiátricos del niño y del adolescente diagnóstico, diagnóstico diferencial, etiopatología y factores y terapia básicos conocimientos específicos con respecto a aquellas formas de la enfermedad, que son continuas en el tiempo o en otro contexto patologías psiquiátricas del adulto	X				10	X
4.	Addictología diagnóstico, diagnóstico diferencial, etiopatología y factores y prevención y conocimientos básicos de la etiología, factores etiopatológicos y prevención y opciones terapéuticas, con especial referencia a las comorbilidades psiquiátricas y somáticas	X				15	X
5.	Consulta conocimientos básicos de los enfoques psiquiátricos	X				15	X
6.	Psiquiatría conocimientos básicos del enfoque de la rehabilitación	X				25	X
7.	Comunidad conocimientos básicos de los enfoques psiquiátricos	X				10	X
8.	Forenzikus conocimientos básicos de los enfoques psiquiátricos	X				10	X
9.	Conocimientos básicos sobre el enfoque de la atención especializada ambulatoria y la enfermería	X				15	X
10.	Conocimientos básicos de psiquiatría gerontológica	X				15	X
11.	Propedéutica psicoterapéutica + realización de un curso vivencial en un método elegido	X				1	X
12.	Transcultural conocimientos básicos de los enfoques psiquiátricos	X				5	X
13.	Aplicaciones de la telemedicina en psiquiatría	X				5	X
14.	Prevención en psiquiatría	X				10	X
15.	Uso de ansiolíticos	X				30	X
16.	Antidepresivos el uso de la terapia antidepresiva	X				20	X
17.	Farmacoterapia para los trastornos del sueño	X				20	X
18.	Antipsicóticos uso de la terapia antipsicótica	X				10	X
19.	Estabilizador del estado de ánimo uso de terapia	X				10	X
20.	Demencia uso de terapia farmacológica	X				10	X
21.	Uso de la farmacoterapia para el síndrome de abstinencia	X				10	X
22.	Uso de la farmacoterapia para el delirio	X				20	<del>15</del> 56
23.	Farmacoterapia para el TDAH	X				5	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
361.**

24.	Terapia electroconvulsiva		X				3	<b>página</b>
25.	Rehabilitación inicio de la terapia		X				20	X
26.	Básico intervenciones psicoterapéuticas	X					10	X
27.	Socioterapia inicio de las intervenciones		X				20	X
28.	Especial situaciones especiales conocimientos (tutela,...)		X				5	X
29.	Atención a pacientes psiquiátricos		X				20	X
30.	Participación en una consulta					X	25	X

31.	Con los familiares unicación con	com	X					36	X
-----	-------------------------------------	-----	---	--	--	--	--	----	---

34.3.2.5. Aspectos específicos para la organización del examen parcial de formación profesional:

a) El examen parcial oral tendrá lugar en el vigésimo cuarto mes del aprendizaje de 36 meses.

b) Lugar del examen: uno de los 4 grupos psiquiátricos.

c) Condiciones físicas: condiciones psiquiátricas generales ambulatorias y de pabellón.

34.3.2.6. Tareas del examen parcial de formación profesional:

Una situación y una tarea que imitan el examen práctico del examen profesional, es decir, la atención a un paciente ambulatorio o ingresado o el ingreso en una planta de hospitalización. El encuentro médico-paciente en presencia de un tutor o examinador delegado por el tribunal.

34.3.2.6.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos

c) Criterios de evaluación de la tarea de examen: fundamentos prácticos de la atención psiquiátrica general (toma de anamnesis, exploración de pacientes, elaboración de planes diagnósticos y terapéuticos).

d) Realización de una subtarea práctica relacionada con el examen (examen del estado mental, examen del estado neurológico, examen del estado interno, establecimiento de una relación con el examinado).

e) La tarea de examen debe medir un mínimo de 5 competencias

De la lista de competencias de 34.3.1.4 y 34.3.2.4

34.3.2.6.2 Prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos

c) Criterios de evaluación de la hoja de examen: el nivel de conocimientos teóricos se evalúa principalmente sobre la base de la hoja de examen, haciendo especial hincapié en las urgencias psiquiátricas y las cuestiones de diagnóstico diferencial. En el examen se incluirá al menos 1 pregunta de cada uno de los dos temas.

### 34.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

34.4.1. Título del examen: psiquiatría

34.4.2. Admisión al examen especializado: examen final de psiquiatría

a) El examen se celebrará en la Clínica Universitaria de Psiquiatría y Psicoterapia Semmelweis.

b) Fecha del examen: 1 mes antes del examen oral, según se anuncie.

c) El examen consta de un conjunto de 2000 preguntas (50%) disponibles en el sitio web de la universidad que organiza el examen y de un 50% de preguntas con un enfoque clínico y de diagnóstico, que se renuevan cada año. Duración del examen: 1 hora.

d) Evaluación del examen: si la desviación de la puntuación media de los participantes en un examen determinado es superior al 20% en sentido negativo, el examen se calificará como suspenso. Los candidatos suspensos no podrán presentarse a la prueba oral. Deberán repetir el examen hasta la próxima oportunidad de presentarse a la prueba oral.

34.4.3. Tareas (competencias) que el titular de la cualificación puede realizar:

	A	B	C	D
1.	Nombre de la competencia	Nivelación	Actividad o intervención realizada Nombre, número	También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
2.	las competencias de 34.3.1.4 y 34.3.2.4	I.		

Nivel I: autónomo por indicación propia

34.4.4. Tareas para el examen profesional:

34.4.4.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

- a) Ponderación de la prueba: 50%.
- b) Duración de la prueba: 120 minutos.
- c) Criterios de evaluación de la tarea de exploración: Evaluación independiente del paciente, plan diagnóstico y terapéutico, incluido el diagnóstico diferencial.
- d) El número mínimo de competencias que deben medirse en la tarea de examen es de 7, que figuran en la lista de competencias de 34.3.1.4, 34.3.2.4.  
34.4.4.2. Tarea de la prueba oral
  - a) Ponderación de la prueba: 50%.
  - b) Duración de la prueba: 60 minutos
  - c) Criterios de evaluación de la pregunta del examen: conocimiento de la sintomatología, el diagnóstico diferencial y la terapia de los trastornos psiquiátricos a partir del cuestionario del examen. Conocimiento de los principios generales de la psiquiatría.

### 35. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN RADIOLOGÍA

#### 35.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

- 35.1.1. Denominación del título: Radiología
- 35.1.2. Duración de la formación: 59 meses
- 35.1.3. Número de exámenes a realizar durante el periodo de formación: 1

#### 35.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

- 35.2.1. 2 meses de prácticas de urgencia
- 35.2.2. 1 mes de prácticas en una unidad multidisciplinar de cuidados intensivos
- 35.2.3. 2 semanas de formación en rescate
- 35.2.4. Diagnóstico por rayos X durante 12 meses
- 35.2.5. Diagnóstico ecográfico durante 12 meses
- 35.2.6. 3 meses de formación básica en tomografía computerizada
- 35.2.7. Curso de residencia, 1 clase semanal durante 24 meses, también disponible en línea
- 35.2.8. 10 meses tomografía computerizada
- 35.2.9. Resonancia magnética a los 11 meses
- 35.2.10. 3 meses Radiología intervencionista
- 35.2.11. Mamografía a los 3 meses
- 35.2.12. 1 mes medicina nuclear
- 35.2.13. 1 mes de radioterapia o 50 asistencias certificadas al oncoteam

#### 35.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS

- 35.3.1. Descripción del sub-examen 1
  - 35.3.1.1. Para ser admitido al examen parcial, deberá haber completado los siguientes elementos de formación: puntos 35.2.1 a 35.2.7 del programa de formación.
  - 35.3.1.2. Título del examen parcial: Examen de subcompetencia en rayos X y ecografía
  - 35.3.1.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen parcial:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Hecho en Actividad, intervención nombre número	D Fuera de una clínica universitari a, también en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		



**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
 365.  
 página  
 puede  
 hacerse en**

2.	diagnóstico por radiografía de tórax	X					1000	80%

3.	sistema óseo Diagnóstico por rayos X	Diagnóstico	X					1000	80%
4.	aparato digestivo Diagnóstico por rayos X	Diagnóstico	X					200	80%
5.	diagnóstico por rayos X del sistema urinario		X					100	80%
6.	radiología pediátrica Diagnóstico por rayos X	Diagnóstico	X					300	80%
7.	radiodiagnóstico de urgencia		X					500	80%
8.	ecografía abdominal diagnóstica		X					1500	80%
9.	diagnóstico por ecografía torácica		X					50	80%
10.	diagnóstico ecográfico vascular		X					300	80%
11.	nyaki tejidos blandos diagnóstico por ultrasonidos		X					100	80%
12.	radiología pediátrica Diagnóstico por ultrasonidos	Diagnóstico	X					100	80%
13.	musculoesquelético Diagnóstico por ultrasonidos	Diagnóstico	X					50	80%
14.	diagnóstico ecográfico de urgencia (POCUS)		X					100	80%

#### 35.3.1.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:

Requisitos materiales: equipo de rayos X de uso general y fluoroscópico, equipo y examen de ultrasonidos de uso general.

#### 35.3.1.5. Tareas de examen:

##### 35.3.1.5.1. Ejercicio escrito

a) Duración de la prueba: 180 minutos.

b) Criterios de evaluación del examen: conocimiento de los principios físicos de los exámenes por imagen RTG y UH, descripción de los tipos de exámenes e instrumentos. Anatomía aplicada. Teoría de la técnica de adquisición RTG. Principios básicos de los estudios de contraste, gestión de las complicaciones. Evaluación de casos clínicos, diagnóstico diferencial.

##### 35.3.1.5.2. Prueba práctica

a) Tiempo previsto para el examen: de 1 a 1 día en el caso del diagnóstico radiológico y ecográfico, durante el cual el candidato realiza los exámenes diarios o seleccionados y su interpretación en presencia del examinador.

b) Criterios de evaluación de la tarea de examen: validación de las indicaciones de las pruebas, evaluación de las técnicas de obtención de imágenes, realización de pruebas dinámicas de RTG, aplicación de los aspectos de protección radiológica, interpretación de las pruebas de RTG, consulta con los clínicos, información al paciente. Validación de las indicaciones de los exámenes ecográficos, preparación del equipo de ultrasonidos, realización del examen, documentación, interpretación de los exámenes, consulta con los clínicos, información al paciente.

##### 35.3.1.5.3. Tarea de la prueba oral

a) Duración de la prueba: 60 minutos.

b) Criterios para evaluar el ítem del test: evaluar el nivel de conocimientos teóricos. Conocimiento de la investigación básica y los tipos de enfermedad, correlaciones clinicopatológicas, comprensión de las indicaciones, conocimiento de las indicaciones de estudios de imagen adicionales, diagnóstico diferencial.

### 35.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

35.4.1. Título del examen: Examen de radiología

35.4.2. Aspectos específicos relativos a la organización del examen:

Requisitos sustantivos: requisitos mínimos para radiología (nivel progresivo 3) La superación del examen de subcompetencia en ecografía radiográfica es un requisito previo para el examen

35.4.3. Las tareas que deben realizarse antes del examen y las competencias

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**367.**  
**página**

---

correspondientes:

	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>
--	----------	----------	----------

1.	Nombre de la competencia	Nivelación	Actividad o intervención realizada Número
2.	Diagnóstico por rayos X	I.	3100
3.	diagnóstico por ultrasonidos	I.	2200
4.	diagnóstico por tomografía computerizada	I.	2000
5.	diagnóstico por resonancia magnética	I.	1000

#### 35.4.4. Tareas para el examen profesional:

##### 35.4.4.1. Ejercicio escrito

a) Duración de la prueba: 240 minutos.

b) Criterios de evaluación del examen: conocimiento de los principios físicos de la imagen por TC y RM, descripción de los tipos de exámenes y equipos. Anatomía aplicada. Protocolos de examen Principios básicos de los estudios de contraste, tratamiento de las complicaciones. Evaluación de casos clínicos, diagnóstico diferencial. Teoría y práctica del diagnóstico y la terapia radiológicos.

##### 35.4.4.2. Prueba práctica

a) El examen práctico está orientado a los órganos y áreas siguientes:

- neurorradiología
- sistema gastrointestinal
- sistema urogenital
- sistema músculo-esquelético
- sistema cardiovascular
- radiología torácica
- mamografía
- radiología intervencionista
- radiología pediátrica
- radiología de urgencias

c) Duración de la prueba: 120 minutos por área.

d) Criterios de evaluación de la tarea de examen: Durante el examen práctico, el candidato realiza la interpretación de 2-5 exámenes, además de evaluar la indicación del examen, la técnica de examen, la aplicación de aspectos de protección radiológica (RTG, TC, intervención). La interpretación se evalúa juzgando el contenido profesional y la utilidad clínica del examen.

##### 35.4.4.3. Tarea de la prueba oral

a) Duración de la prueba: 60 minutos.

b) Criterios para la evaluación del examen: rtg, ecografía, tomografía computerizada, resonancia magnética, mamografía, diagnóstico intervencionista, teoría y práctica de la terapia.

### 35.5. OTROS

El candidato debe tener conocimientos de protección contra las radiaciones.

### 36. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN MEDICINA DE REHABILITACIÓN

#### 36.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

36.1.1. Denominación del título: Medicina de Rehabilitación

36.1.2. Duración de la formación: 52 meses

36.1.3. Número de exámenes a realizar durante el periodo de formación: 2

#### 36.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

36.2.1. Formación básica 24 meses

36.2.1.1. 4 meses de prácticas en urgencias (2 meses en SBO, 1 mes de prácticas en unidad multidisciplinar de cuidados intensivos y 2 semanas de prácticas en ambulancia)

36.2.1.2. Estancia de 3 meses en un centro de rehabilitación

36.2.1.3. 4 meses de prácticas de neurología en un servicio de neurología que sea a la vez centro de neurología de urgencia, de ictus, de lisis

36.2.1.4. 4 meses de medicina interna

36.2.1.5. 4 meses de prácticas de traumatología

36.2.1.6. 2 meses de prácticas de reumatología

36.2.1.7. 3 mes Práctica después de traumático perfil  
rehabilitación departamento y ambulatorio o departamento  
ortopédico y ambulatorio

36.2.2. Formación práctica 28 meses

36.2.2.1. Cursos de 1 mes (Fundamentos de Rehabilitación - 2 semanas, Fisioterapia - 1 semana, Fundamentos de Prótesis y Ortesis - 4 días, Kinesiología Humana - 2 días)

36.2.2.2. Participación en un congreso de rehabilitación, presentación (póster), al menos como coautor. Conocimiento de los últimos 5 años de revistas de rehabilitación.

36.2.2.3. 3 meses Servicio de rehabilitación y ambulatorio con perfil reumatológico o servicio de reumatología y ambulatorio

36.2.2.4. 1 mes de fisioterapia, prácticas de balneoterapia

36.2.2.5. 3 meses Departamento de rehabilitación con perfil neurológico o departamento neurológico

36.2.2.6. 3 meses de formación facultativa especializada en cualquiera de los siguientes ámbitos (reumatología u ortopedia-traumatología o neurología o medicina interna o cirugía, o un departamento de medicina de rehabilitación especializada de nivel universitario o nacional).

36.2.2.7. 17 meses de medicina de rehabilitación, de los cuales

36.2.2.7.1. 36.2.2.7.1. 11 meses de actividad básica de

medicina de rehabilitación 36.2.2.7.2. 6 meses de

programa especial de medicina de rehabilitación

36.2.2.7.2.1. 1 mes de rehabilitación cardiológica

36.2.2.7.2.2. 1 mes de rehabilitación pulmonar y respiratoria

36.2.2.7.2.3. 1 mes de rehabilitación infantil

36.2.2.7.2.4. 1 mes Rehabilitación para personas con daño cerebral grave

36.2.2.7.2.5. 1 mes de rehabilitación de lesionados medulares

36.2.2.7.2.6. 1 mes en una sala de rehabilitación quirúrgica, neuroquirúrgica o séptica o en una sala de rehabilitación de amputaciones

### 36.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN AL CONCURSO

36.3.1. Descripción del sub-examen 1

36.3.1.1. Para aprobar el examen parcial, deberá haber completado los siguientes elementos de formación:

a) 4 meses de prácticas en urgencias (2 meses en SBO, 1 mes de prácticas en unidad multidisciplinar de cuidados intensivos y 2 semanas de prácticas en ambulancia)

b) Estancia de 3 meses en un centro de rehabilitación

c) 4 meses de medicina interna

36.3.1.2. Denominación del examen parcial: examen parcial de guardia

36.3.1.3. Tareas (competencias) que puede desempeñar el candidato seleccionado: Tareas de guardia en la sala de rehabilitación bajo la supervisión de un especialista.

A	B	C	D
	Nivelación	Hecho en	Fuera de

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

Netlegislation  
 370.  
 página

1.	Nombre de la competencia	I.	II.	III.	IV.	V.	Actividad, intervención nombre número	una clínica universitaria, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
2.	Examen del paciente, diagnóstico físico, evaluación del estado							
3.	Evaluación del ECG		X				30	X

4.	Detección de una emergencia		X				30	X
5.	Solicitar una consulta		X				30	X
6.	Solicitud de diagnóstico básico		X				30	X
7.	Gestión de la documentación, admisión de pacientes, gestión de la decurse, redacción del informe final	X					50	X
8.	Traslado de un paciente		X				10	X
9.	RCP básica	X					10	X

36.3.1.4. Criterios específicos para la organización del examen parcial: presentación oral ante los miembros del tribunal.

36.3.2 Descripción del sub-examen 2

36.3.2.1. Para aprobar el examen parcial, debe haber completado los siguientes elementos de formación: el programa de formación básica de 24 horas.

36.3.2.2. Denominación del examen parcial: examen parcial de fin de formación inicial

36.3.2.3. Tareas (competencias) que puede desempeñar el titular del examen parcial: tareas médicas en una sala de rehabilitación bajo la supervisión de un especialista.

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Hecho en Actividad, intervención nombre número	D Fuera de una clínica universitaria, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Examen del paciente, documentación	X					100	X
3.	Encuesta funcional		X				30	X
4.	Preparar un plan de rehabilitación		X				30	X
5.	Examen ambulatorio		X				30	X
6.	Gestión de la documentación (historial, cuadro de fiebre, redacción del informe final, redacción del dictamen ambulatorio)		X				100	X
7.	Organización de consultas		X				30	X

36.3.2.4. Criterios específicos para la organización del examen parcial: presentación oral ante los miembros del tribunal.

### 36.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

36.4.1. Denominación del examen: especialización en medicina de rehabilitación

36.4.2. A con examen titular por por tareas (competencias): realización autónoma de actividades propias de la medicina de rehabilitación.

36.4.3. Tareas (competencias) que el titular de la cualificación puede realizar:

A	B	C	D
1.	Nombre de la competencia	Nivelación	Actividad o intervención realizada Número
2.	Atención al paciente con un enfoque rehabilitador en el marco del Programa de Atención Rehabilitadora	I.	150
3.	Evaluación de pacientes en rehabilitación	I.	150
4.	Evaluación funcional, conocimiento de las escalas funcionales, uso de la FNO	I.	150
5.	Preparar un plan de rehabilitación	I.	150
6.	Evaluar la eficacia de la rehabilitación	I.	150

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**372.**  
**página**

7.	Asesoramiento en otros departamentos,	I.	30
8.	Rehabilitación ambulatoria	I.	100
9.	Dirigir un equipo de rehabilitación	I.	50





**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
374.  
página  
acreditado  
puede  
hacerse en**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2.	Diagnóstico de un paciente de medicina interna, cuidados, con el cuidado de relacionados definición de las tareas a realizar		X				100	X
3.	Atención aguda a pacientes de medicina interna		X				50	X
4.	Preparación de un plan de tratamiento para las afecciones de medicina interna más comunes		X				100	X
5.	Atención a pacientes de urgencias		X				50	X
6.	Saber utilizar un desfibrilador, al menos destreza en prácticas de laboratorio		X				3	X

37.3.1.4. Aspectos específicos para la organización del examen de la 1ª fase:

a) Lugar del examen: clínica universitaria o departamento universitario de reumatología.

b) Requisitos previos: clínica universitaria, departamento de reumatología con unidad de hospitalización de reumatología.

37.3.1.5. Tareas para la 1ª parte del examen:

37.3.1.5.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 25%.

b) Duración de la prueba: 120 minutos.

c) Criterios de evaluación del examen: el candidato está familiarizado con la exploración, el diagnóstico diferencial, la investigación y la terapia del paciente de urgencias de medicina interna, con especial referencia a los problemas de medicina interna que surgen en la práctica de la reumatología.

d) La tarea de examen debe medir un mínimo de 3 competencias de la lista de competencias de los puntos 37.3.1.4. y

37.4.2. 37.3.1.5.2. Prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación del test: evaluar el nivel de conocimientos teóricos. Se hace hincapié en el conocimiento básico de las situaciones de emergencia y el manejo de las enfermedades comunes de medicina interna. Al menos 1 diagnóstico diferencial y 1 situación de urgencia, respondiendo a las preguntas.

37.3.1.5.3:

Examen de prueba en medicina interna, atención de urgencias 25%.

37.3.2. Descripción del sub-examen 2

37.3.2.1. El requisito previo para el examen parcial es haber completado los siguientes elementos de formación: el 2º examen parcial son 12 meses de formación en reumatología tras el 1er examen parcial.

37.3.2.2. Denominación del examen parcial: examen parcial de formación profesional

37.3.2.3. Aspectos específicos relativos a la organización del examen de la 2ª fase:

Lugar del examen: clínica universitaria o departamento universitario. Asignatura: departamento de reumatología.

37.3.2.4. Tareas para la 2ª parte del examen:

37.3.2.4.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 25%.

b) Duración de la prueba: 120 minutos.

c) Criterios de evaluación de la tarea de examen: conocimiento de los fundamentos prácticos de la atención reumatológica (toma de anamnesis, exploración del paciente, elaboración del plan diagnóstico y terapéutico).

d) En la tarea de examen deben evaluarse como mínimo 3 competencias de las descritas en 37.3.1.4, 37.3.2.5 y 37.4.2, basadas en la lista pública de temas.

37.3.2.4.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación de la prueba: evaluación del nivel de conocimientos teóricos, basada principalmente en la información contenida en el examen público.

37.3.2.4.3. Escrito en ejercicio: examen de prueba a rutina  
 reumatología atención rutinaria 25%.

37.3.2.5. Competencias que se tratarán en el examen de la parte 2:

1.	Nombre de la competencia	B Nivelación					C Hecho en Actividad, intervención nombre número	D Fuera de una clínica universitari a, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Diagnóstico físico, síntomas y anomalías reumatológicas importantes reconocimiento de, conocimiento y evaluación de los estudios básicos de imagen radiográfica	X					100	X
3.	Diagnóstico del dolor regional, conocimiento de los procedimientos básicos	X					50	X
4.	Inyección en tejidos blandos					X	10	X
5.	Conocimiento de los medicamentos básicos para la artritis		X				25	X
6.	Investigación de la osteoporosis, seguimiento de la terapia		X				25	X
7.	Gratitud investigar, monitorizar la terapia				X		25	X
8.	Reconocer las recaídas u otros problemas de atención en pacientes con artritis	X					25	X
9.	Supervisión del tratamiento de terapia biológica		X				25	X
10.	Realización de una punción articular (punctatum evaluación microscópica rápida, incluido el análisis microscópico y cristalográfico del punctum articular)					X	10	X
11.	Atención a pacientes con lumbalgia, incluidos los casos que requieren atención urgente		X				20	X
12.	Planificación de la fisioterapia y medición del efecto terapéutico	X					25	X

### 37.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN

37.4.1. Denominación del título: Título de reumatólogo

37.4.2. Las tareas (competencias) adquiridas por el titular durante la formación:

1.	Nombre de la competencia	B Nivelación	C Actividad o intervención realizada Número	D También puede realizarse fuera de una clínica universitari a en un centro de formación acreditado
2.	Ecografía musculoesquelética	X	30	1572

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegisl  
ation  
377.  
página**

3.	Realización de la punción artroscópica (evaluación microscópica rápida del punteado, incluido el análisis microscópico y cristalográfico de la articulación punteada).	X	30	X
4.	Inyección en tejidos blandos	X	50	X

5.	Participación en el TAC	X	25	X
6.	Participación en la interpretación de RM	X	25	X
7.	Conocimiento y evaluación de los estudios radiológicos en reumatología	X	100	X
8.	Microscopía capilar	X	10	
9.	Supervisión del tratamiento de terapia biológica	X	25	X
10.	Participación en estudios electrofisiológicos (EMG, ENG)	X	2	
11.	Competencias en 37.3.1.4, 37.3.2.5 y 37.4.2	X		X
12.	Atención completa de un paciente que requiere terapia biológica	X	25	X
13.	Atención integral de urgencias reumatológicas	X	20	
14.	Atención integral a pacientes autoinmunes sistémicos	X	50	
15.	Tratamiento de los efectos secundarios de la terapia reumatológica	X	50	
16.	Planificación de la fisioterapia y medición del efecto terapéutico	x	50	x

#### 37.4.3. Tareas para el examen profesional:

##### 37.4.3.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

- Ponderación de la prueba: 25%.
- Duración de la prueba: 120 minutos.
- Lugar de examen: clínicas universitarias.
- Criterios de evaluación de la tarea de exploración: Evaluación independiente del paciente, plan diagnóstico y terapéutico, incluido el diagnóstico diferencial. Al menos un caso que requiera destreza manual (las condiciones de destreza son apropiadas).
- El número mínimo de competencias que deben medirse en la tarea de examen es de 7, que figuran en la lista de competencias de 37.3.1.4, 37.3.2.5 y 37.4.2.

##### 37.4.3.2. Tarea de la prueba oral

- Ponderación de la prueba: 50%.
- Duración de la prueba: 60 minutos.
- Criterios de evaluación de la pregunta del examen: revisar la sintomatología, el diagnóstico diferencial, el diagnóstico y la terapia de las enfermedades reumatológicas.

37.4.3.3. Ejercicio escrito: examen tipo test sobre atención reumatológica habitual 25%.

## 38. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTA EN CIRUGÍA

### 38.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

38.1.1. Denominación del título: Cirugía

38.1.2. Duración de la formación: 72 meses

38.1.3. Número de exámenes a realizar durante el periodo de formación: 4 exámenes

### 38.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

38.2.1. Formación básica 24 meses

38.2.1.1. 4 meses de formación en cirugía de urgencias (incluido 1 mes de formación en rescate y un curso de SVA)

38.2.1.2. 12 meses de habilidades quirúrgicas básicas, incluyendo: 3 meses de prácticas quirúrgicas ambulatorias

38.2.1.3. 2 meses de prácticas de traumatología (atención traumatológica de urgencia)

38.2.1.4. 1 mes de prácticas en una unidad multidisciplinar de cuidados intensivos

38.2.1.5. 1 mes de prácticas de anestesiología

38.2.1.6. 1 mes de diagnóstico radiológico (TAC, UH), incluyendo 50 ecografías

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**379.**  
**página**

---

y aprendizaje de procedimientos intervencionistas.

- 38.2.1.7. 1 mes endoscopia
- 38.2.1.8. 2 semanas de prácticas de oncología (aprendizaje del funcionamiento de los oncoteams)
- 38.2.1.9. 2 semanas de formación en patología
- 38.2.1.10. 1 mes de formación en habilidades quirúrgicas
- 38.2.2. Formación práctica 48 meses
  - 38.2.2.1. 42 meses de prácticas de cirugía general, incluyendo hasta 6 meses en una de las siguientes especialidades optativas: urología, ginecología, cirugía plástica, cirugía de la mano, cirugía cardíaca, cirugía de trasplantes. Durante el periodo de prácticas, es obligatorio realizar al menos 1 mes de uro-oncología y 1 mes de oncología ginecológica.
  - 38.2.2.2. 3 meses de prácticas de cirugía vascular
  - 38.2.2.3. 2 meses de prácticas de cirugía torácica
  - 38.2.2.4. 1 mes de formación en cirugía pediátrica
  - 38.2.2.5. Se acepta un máximo de 4 años de formación práctica acreditada en departamentos acreditados a tiempo parcial durante el periodo de formación.

### 38.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS DE ACCESO

- 38.3.1. Descripción del sub-examen 1
  - 38.3.1.1. Título del subexamen 1: subexamen de fin de formación inicial al final del mes 24
    - 38.3.1.2. Para aprobar la 1ª parte del examen, deberá haber completado los siguientes elementos de formación:
      - Número de asistencias quirúrgicas: 100. Al menos el 15% de las cuales son obligatorias según 38.5.1. y Asistencia a las operaciones cualificadas contempladas en 38.5.2.
      - A 38.3.1.6. en de tabla indicado en la tabla elementos completado con éxito (totalmente).
    - 38.3.1.3. Aspectos específicos para la organización del examen de la 1ª fase:
      - a) Lugar del examen: el lugar aprobado por el tribunal.
      - b) Condiciones materiales: sala para el examen, equipo para la prueba de aptitud.
    - 38.3.1.4. Tarea de examen práctico (prueba de destreza):
      - a) Ponderación de la prueba: 50%.
      - b) Duración de la prueba: 90 minutos.
      - c) Criterios de evaluación del examen: evaluación de las habilidades manuales: anudado, técnica de sutura, conocimiento del instrumental tradicional y laparoscópico.
    - 38.3.1.5. Pregunta del examen teórico oral:
      - a) Ponderación de la prueba: 50%.
      - b) Duración de la prueba: 90 minutos.
      - c) Bases de la evaluación: autorregistro del historial del paciente quirúrgico, examen del paciente quirúrgico, examen y cuidado del paciente de guardia: Recopilación de pasos diagnósticos y plan de cuidados; gasometría y análisis de laboratorio, indicaciones de transfusión, terapia de fluidos y nutrición, documentación del paciente quirúrgico (recopilación del informe final), conocimiento detallado del tratamiento de heridas, procedimientos ambulatorios y cirugía (oncotomía, escisión, cuidado de náuseas, lipomas, ateromas, unguis incarnatus), conocimiento de proctología.
      - d) Criterios de evaluación del test: evaluación del nivel de conocimientos teóricos.
      - e) En la tarea de examen deben evaluarse un mínimo de 5 competencias de los conocimientos anteriores.
    - 38.3.1.6. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la 1ª parte:

A	B	C	D
	Nivelación	Hecho en	Universidad



1.	Nombre de la competencia	I.	II.	III.	IV.	V.	Actividad, intervención nombre número	también puede completarse fuera del instituto en un centro de formación acreditado
2.	Autorregistro de la anamnesis	X					50	X
3.	Exploración quirúrgica del paciente	X					100	X
4.	Atención ambulatoria y hospitalaria de guardia. (La evaluación independiente del paciente y la atención ambulatoria independiente pueden prestarse en el lugar de formación).	X					100	X
5.	Pacientes hospitalizados y de guardia que requieran ingreso atención de. (A patologías de urgencia la evaluación de ingresos urgentes, el registro de pacientes, el ingreso en planta o las indicaciones quirúrgicas sólo pueden seguir realizándose bajo la supervisión de un especialista).					X	100	X
6.	Análisis de gases en sangre	X					20	X
7.	Análisis de laboratorio	X					50	X
8.	Transmisión transfusional	X					25	X
9.	Líquido y Nutrición Recopilación de la terapia				X		50	X
10.	Elaboración del informe final					X	50	X
11.	Tratamiento de heridas (cuidado de heridas agudas y crónicas), prescripción de apósitos	X					25	X
12.	Examen proctológico (anoscopia, rectoscopia)				X		10	X
13.	Exploración ambulatoria (absceso)				X		10	X
14.	Consultas externas excisión (piel y lesiones cutáneas)					X	10	X
15.	Biopsia ambulatoria (ganglio linfático)					X	5	X
16.	Drenaje torácico				X		5	X
17.	Ecografías					X	50	X
18.	Participación en procedimientos endoscópicos (rectoscopia, sigmoidoscopia, colonoscopia, gastroscopia)					X	100	X

### 38.3.2. Descripción del sub-examen 2

38.3.2.1. Denominación del subexamen 2: subexamen que debe realizarse en el 3er año de formación

38.3.2.2. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:

a) Lugar del examen: lugar y método aprobados por el tribunal.

b) Condiciones materiales: sala y equipos informáticos necesarios para el examen.

38.3.2.3. Tareas para la 2ª parte del examen:

Superación de un curso de cirugía séptica (examen tipo test) y soluciones de casos online (5-10 casos - manejo correcto de patologías sépticas y quirúrgicas de urgencia).

38.3.2.4. Ponderación de la prueba escrita: 100%.

38.3.2.5. Duración de la prueba: 90 minutos

38.3.2.6. Criterios de evaluación de la pregunta del examen: evaluar el nivel de conocimientos teóricos sobre el correcto manejo de las patologías quirúrgicas sépticas y de urgencia. Un mínimo del 70% de competencia en la tarea del examen.

38.3.3. Descripción del sub-examen 3

38.3.3.1. Título del 3er examen parcial: examen parcial que se realizará en el 4º año de formación.

38.3.3.2. Para aprobar la 3ª parte del examen, debes completar los siguientes elementos de formación:

A 38.5. Realización de al menos el 35% de los procedimientos quirúrgicos cualificados exigidos en la letra a), que deben incluir: drenaje torácico, apendicectomía, colecistectomía, cirugía proctológica, cirugía de la hernia, cirugía de las várices, amputación, cirugía tiroidea, cirugía gástrica y duodenal (GEA, gastrostomía, sutura), resección intestinal, anastomosis y bypass gastrointestinales, y formación en prae del ano. Se espera que el candidato a especialista sea capaz de realizar estos procedimientos con confianza bajo la supervisión de un especialista. Número total de ayudantías quirúrgicas realizadas (duración total de la formación) 250. Al menos el 50% de ellas deben ser ayudantías para las operaciones calificadoras obligatorias definidas en 38.5.1 y 38.5.2.

38.3.3.3. Aspectos específicos para la organización del examen de la 3ª fase:

Lugar del examen: lugar y método aprobados por el tribunal. Condiciones materiales: sala y equipos informáticos necesarios para el examen.

38.3.3.4. Tareas para la 3ª parte del examen:

Superación de un curso de oncología quirúrgica (examen tipo test) y casos prácticos en línea (5-10 casos - cirugía de tumores sólidos, operación oncoteam).

38.3.3.5. Ponderación de la prueba escrita: 100%.

38.3.3.6. Duración de la prueba: 90 minutos

38.3.3.7. Criterios para la evaluación de la tarea de examen: conocimiento del complejo tratamiento de los tumores sólidos, cooperación con otras especialidades, funcionamiento del oncoteam; evaluación del nivel de conocimientos teóricos de lo anterior. Un mínimo del 70% de competencia en la tarea del examen.

38.3.3.8. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la 3ª fase:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Hecho en Actividad, intervención nombre número	D Fuera de un instituto universitari o, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Autorregistro de la anamnesis	X						
3.	Exploración quirúrgica del paciente	X						
4.	Atención ambulatoria y hospitalaria de guardia. (La evaluación independiente del paciente y la atención ambulatoria independiente pueden prestarse en el lugar de formación).	X						
5.	Atención de guardia para pacientes hospitalizados y que requieren ingreso. La evaluación de los ingresos urgentes, el registro de pacientes, el ingreso en planta o las indicaciones quirúrgicas sólo pueden seguir realizándose bajo la supervisión de un especialista).					X	50	X
6.	Análisis de gases en sangre	X						
7.	Análisis de laboratorio	X						
8.	Transmisión transfusional	X						
9.	Líquido y Nutrición Recopilación de la terapia			X			50	X
10.	Elaboración del informe final				X		50	X
11.	Cuidado de heridas (agudas y cuidado de heridas crónicas), prescripción de apósitos	X						
12.	Examen proctológico (anoscopia, rectoscopia)	X					10	X
13.	Exploración ambulatoria (absceso)	X					10	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
384.**

14.	Excisión ambulatoria (lesiones cutáneas y subcutáneas)	X					10	<b>página</b>
15.	Biopsia ambulatoria (ganglio linfático)	X					5	X
16.	Drenaje torácico			X			5	X

38.3.4. Descripción del sub-examen 4

38.3.4.1. Título de la subprueba 4: subprueba que debe realizarse en el 5º año de formación

38.3.4.2. Para poder presentarse a la 4ª parte del examen, deberá haber completado los siguientes elementos de formación:

Realización de al menos el 80% de las intervenciones quirúrgicas cualificadas exigidas en el punto 38.5. El número total de asistencias quirúrgicas completadas (en términos de duración total de la formación) es de 300. Al menos el 80% de las asistencias requeridas deben ser de las intervenciones quirúrgicas cualificadas obligatorias (38.5.1 a 38.5.2).

38.3.4.3. Aspectos específicos de la organización del examen de la 4ª fase:

a) Lugar del examen: lugar y método aprobados por el tribunal.

b) Condiciones materiales: sala, fondo informático necesario para el examen

38.3.4.4. Tareas para el 4º examen parcial:

Completar con éxito un curso de laparoscopia avanzada (examen tipo test) y soluciones de casos online (5-10 casos - patologías quirúrgicas mínimamente invasivas).

38.3.4.5. Ponderación de la prueba escrita: 100%.

38.3.4.6. Duración de la prueba: 90 minutos

38.3.4.7. Criterios de evaluación de la prueba: evaluación del nivel de conocimientos teóricos sobre cirugía mínimamente invasiva. Un mínimo del 70% de competencia en la tarea del examen.

### 38.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

38.4.1. Denominación del examen: especialización en cirugía

38.4.2. Condiciones para presentarse al examen:

a) Punto 38.5. según clasificado quirúrgicas intervenciones y procedimientos asistidos.

b) Exámenes superados (punto 38.3).

c) Superación de un curso preparatorio de 2 semanas (examen tipo test).

38.4.3. Tareas para el examen profesional:

38.4.3.1. Prueba práctica que se realizará en el lugar que determine el tribunal

a) Ponderación de la prueba: 30%. Tiempo permitido para completar el tema de la prueba: 1 semana.

b) Criterios de evaluación del examen: realización de procedimientos quirúrgicos generales en el quirófano, ya sea de forma independiente o como ayudante. La tarea del examen evaluará las habilidades manuales del candidato y su capacidad para realizar la tarea quirúrgica de forma independiente.

38.4.3.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 70%.

b) Duración de la prueba: 90 minutos.

c) Criterios de evaluación de la prueba de examen: evaluar la capacidad de toma de decisiones del candidato mediante la resolución de 5-10 casos prácticos. Valoración de la competencia teórica del candidato a partir del material de examen en el examen de cirugía.

38.4.4. Tareas (competencias) que el titular de la cualificación puede realizar:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Hecho en Actividad, intervención nombre número	D Fuera de un instituto universitari o, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.	V.		

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**386.**  
**página**

2.	Realizar una historia clínica, examinar a un paciente quirúrgico, compilar y emitir un informe final	X						
3.	Atención al paciente de guardia	X					50	X

4.	Gases en sangre y análisis de laboratorio, fluidoterapia y nutrición	X						
5.	Transmisión transfusional	X						
6.	Cuidado de heridas (heridas agudas y crónicas)	X						
7.	Consultas externas excisio y lesiones cutáneas (piel y)	X						
8.	Biopsia ambulatoria (ganglio linfático)	X						
9.	Examen proctológico (anoscopia)	X						
10.	Exploración ambulatoria (absceso)	X						
11.	Volver a cirugía (crossectomía, varicectomía)	X				20		X
12.	Cirugía proctológica (nódulo, fisura, fistula)	X				20		X
13.	Amputación	X				20		X
14.	Traqueostomía	X				2		X
15.	Cirugía tiroidea y paratiroidea	X				3		X
16.	Toracotomía	X				5		X
17.	Drenaje torácico	X				5		X
18.	Estómago+duodeno (GEA, gastrostomía, sutura, resección)	X				10		X
19.	Colecistectomía (laparoscópica)	X				20		X
20.	Colecistectomía (tradicional)	X				5		X
21.	Gastrointestinal anastomosis, resección del intestino delgado	X				15		X
22.	Resección de colon, cirugía de colon	X				10		X
23.	Otra cirugía de colon (anus prae, bypass)	X				10		X
24.	Apendicectomía	X				25		X
25.	Cirugía de hernia	X				25		X
26.	Sutura arterial (embolectomía)	X				5		X
27.	Cirugía de derivación (escisión, mastectomía, ABD)	X				10		X
28.	Cirugía de ganglios linfáticos (marcaje con isótopos o alambre, biopsia del ganglio linfático centinela)		X					
29.	Resección esofágica		X					
30.	Gastrectomía total		X					
31.	Extirpación del recto		X					
32.	Resección del recto		X					
33.	Resección hepática		X					
34.	Cirugía de vías biliares		X					
35.	Cirugía de páncreas		X					
36.	Cirugía laparoscópica avanzada		X					
37.	Ecografías		X					
38.	Procedimientos endoscópicos		X					

Las intervenciones las lleva a cabo un especialista con experiencia en el campo correspondiente supervisión puedes hacer lo correcto en un centro de formación acreditado hasta que haya adquirido su competencia.

Las intervenciones las realiza, si es posible, un radiólogo, un gastroenterólogo bajo la supervisión de un especialista hasta que hayan adquirido los conocimientos necesarios

### 38.5. INTERVENCIONES OBLIGATORIAS

	A	B
1.	<b>Tipo de intervención</b> Número de operaciones obligatorias: 350 operaciones a realizar	<b>Número de asunto</b>
2.	1. Operaciones cualificadas (150):	
3.	1.1. Traqueostomía (puede sustituirse por cirugía tiroidea)	2 1583
4.	1.2. Cirugía tiroidea	3

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**388.**  
**página**

5.	1.3. Toracotomía	5
----	------------------	---



6.	1.4. Drenaje torácico	5
7.	1.5. Cirugía de derivación (escisión, mastectomía)	10
8.	1,6 Cirugía de estómago y duodeno (GEA, gastrostomía, sutura)	10
9.	1.7.1. Colectomía tradicional	5
10.	1.7.2 Colectomía laparoscópica	20
11.	1.8 Anastomosis gastrointestinal	15
12.	1.9. Resección de colon	10
13.	1.10. Otras cirugías colónicas (anus prae, bypass)	10
14.	1.11. Apendicectomía	25
15.	1.12. Cirugía de hernia	25
16.	1.13. Sutura de la arteria vertebral	5
17.	2. Asistir en las siguientes operaciones	
18.	2.1. Cirugía tiroidea y paratiroidea	20
19.	2.2. Cirugía biliar (escisión, ablación, biopsia centinela, ABD)	20
20.	2.3. Resección esofágica	5
21.	2.4. Resección gástrica y gastrectomía total	10
22.	2.5. Cirugía de colon, resección de colon	30
23.	2,6 Extirpación del recto	5
24.	2.7. Resección del recto	10
25.	2.8. Resección hepática	5
26.	2.9. Cirugía de las vías biliares	5
27.	2.10. Cirugía del páncreas	5
28.	2.11. Cirugía laparoscópica avanzada	5
29.	2.12. Trasplante o extracción de órganos	1
30.	3. Inspecciones obligatorias	
31.	3.1. Ecografías (incluido el aprendizaje de procedimientos intervencionistas)	50
32.	3.2 Participación en procedimientos endoscópicos (rectoscopia, sigmoidoscopia, colonoscopia, gastroscopia)	100

### 39. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN RADIOTERAPIA

#### 39.1. CUALIFICACIÓN DETALLES

- 39.1.1. Denominación del título: Radioterapia
- 39.1.2. Duración de la formación: 58,5 meses
- 39.1.3. Número de exámenes a realizar durante el periodo de formación: 2

#### 39.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

- 39,2 Mes 1 ejercicio SBO
- 39.2.2. 1,5 meses de prácticas ITO
- 39.2.3. 1 mes de formación en rescate
- 39.2.4. 6 meses de formación en diagnóstico por imagen, incluyendo:
  - 39.2.4.1. 2 semanas de radiografías y ecografías convencionales
  - 39.2.4.2. 2 semanas de formación en radiología intervencionista
  - 39.2.4.3. 2 meses de prácticas de TC
  - 39.2.4.4. 2 meses de prácticas de RM
  - 39.2.4.5. 2 semanas de formación general en diagnóstico isotópico y terapia isotópica
  - 39.2.4.6. 2 semanas de formación PET-CT
- 39.2.5. 1 mes de patología, patología molecular, citología
- 39.2.6. 7 meses de práctica clínica
  - 39.2.6.1. 1 mes oncología clínica
  - 39.2.6.2. 1 mes de cirugía
  - 39.2.6.3. 1 mes urología
  - 39.2.6.4. 1 mes de cirugía de cabeza y cuello
  - 39.2.6.5. 1 mes ginecología
  - 39.2.6.6. 1 mes neurociencia

- 39.2.6.7. 1 mes dermatología
- 39.2.7. 6 meses de formación básica en radioterapia
- 39.2.7.1. 1 mes Física de las radiaciones
- 39.2.7.2. 1 mes en radiobiología
- 39.2.7.3. 4 meses de formación presencial en radioterapia
- 39.2.8. 6 meses de irradiación
- 39.2.9. 12 meses Radioterapia externa de tumores adultos (3D-KRT, IMRT, IGRT) 3 meses Braquiterapia de tumores adultos
- 39.2.10. 2 meses Radioterapia para tumores infantiles
- 39.2.11. 2 meses de formación en el departamento de oncología clínica
- 39.2.12. 3 meses de prácticas de radioquimioterapia
- 39.2.13. 5 meses practicando técnicas especiales de irradiación:
  - 39.2.13.1. 3 meses técnicas especializadas de irradiación externa (radiocirugía estereotáxica y radioterapia, irradiación de cuerpo entero y cuerpo total)
  - 39.2.13.2. 2 técnicas especiales de irradiación con braquiterapia (próstata, cabeza y cuello, mama, punciones ginecológicas)
- 39.2.14. Otras condiciones de admisión al examen
  - 39.2.14.1. Cursos obligatorios:<sup>1</sup>
    - 39.2.14.1.1. 5 días Fundamentos de radiofísica clínica y planificación de la radiación
    - 39.2.14.1.2. 3 días Radiobiología clínica
    - 39.2.14.1.3. 5 días Radioterapia externa y radioquimioterapia de tumores
    - 39.2.14.1.4. 5 días Curso de formación avanzada en braquiterapia
    - 39.2.14.1.5. Curso ampliado de protección radiológica de 5 días de duración según el Decreto 487/2012 (XII. 30.) del Gobierno, sobre protección contra las radiaciones ionizantes y el correspondiente sistema de autorización, notificación y control.

### 39.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN AL CONCURSO

- 39.3.1. Descripción de la 1ª parte del examen
  - 39.3.1.1. Título del subexamen 1: Examen ampliado de protección radiológica
  - 39.3.1.2. Para aprobar el examen parcial, deberá haber completado los siguientes elementos de formación: tras 18 meses de formación
  - 39.3.1.3. Para ser admitido al examen parcial, deberá completar el siguiente elemento de formación:  
Realización del Curso Ampliado de Protección Radiológica según el Decreto 487/2015 (XII. 30.) del Gobierno sobre Protección Sanitaria contra Radiaciones Ionizantes y el correspondiente Sistema de Licencias, Informes y Control.
- 39.3.2. Descripción del sub-examen 2
  - 39.3.2.1. Denominación del subexamen 2: subexamen de radioterapia
  - 39.3.2.2. Para aprobar el examen parcial, debe haber completado los siguientes elementos de la formación: el 2º examen parcial después de 31,5 meses de formación. La superación del 2º examen parcial está condicionada a la finalización de los siguientes elementos de formación:
    - a) 3 meses de prácticas SBO
    - b) 1,5 meses de formación en una unidad multidisciplinar de cuidados intensivos
    - c) 1 mes de formación en rescate
    - d) 6 meses de prácticas de diagnóstico por imagen
    - e) 2 semanas de radiografías y ecografías convencionales
    - f) 2 semanas de formación en radiología intervencionista
    - g) 2 meses de prácticas de TC
    - h) 2 meses de prácticas de RM
    - i) 2 semanas de formación general en diagnóstico isotópico y terapia isotópica
    - j) 2 semanas de formación PET-CT
    - k) 1 mes de patología, patología molecular, citología

1A Se debe realizar como mínimo un curso durante el aprendizaje. Los cursos pueden realizarse en el contexto de la misma formación práctica y contabilizarse en ella (formación básica en radioterapia, radioterapia externa de tumores en adultos, braquiterapia de tumores en adultos, formación en radioquimioterapia).

- l) 7 meses de práctica clínica
- m) 1 mes oncología clínica
- n) 1 mes de cirugía
- o) 1 mes urología
- p) 1 mes de cirugía de cabeza y cuello
- q) 1 mes ginecología
- r) 1 mes neurociencia
- s) 1 mes dermatología
- t) 6 meses de formación básica en radioterapia
- u) 1 mes Física de las radiaciones
- v) 1 mes en radiobiología
- w) 4 meses de formación presencial en radioterapia
- x) 6 meses de irradiación
- y) Asistencia a cursos obligatorios:
  - Día 5 Fundamentos de radiofísica clínica y planificación de la radiación
  - 3 días Radiobiología clínica
  - Día 5 Radioterapia externa y radioquimioterapia de tumores
  - Curso ampliado de 5 días sobre protección radiológica

39.3.3. A con examen de participación de en de forma independiente por cuenta propia tareas (competencias):

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Actividad o intervención realizada Nombre, número	D Además de una clínica universitaria, un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Oncología paliativa y de urgencias Casos de radioterapia: síndrome VCS Punción lumbar espinal amenazante Metástasis óseas Metástasis cerebrales		X				Radioterapia externa 50 5 5 20 20	X
3.	Radioterapia para enfermedades benignas: Artrosis queloideok Espolón calcáneo		X				Radioterapia externa 50 5 15 30	X
4.	Radioterapia para el cáncer de mama			X			Radioterapia externa 40	X
5.	Radioterapia para el cáncer de pulmón			X			Radioterapia externa 30	X
6.	Radioterapia para el cáncer de recto			X			Radioterapia externa 20	X
7.	Radioterapia para el cáncer de esófago			X			Haz externo 10	X
8.	Radioterapia para el cáncer de próstata			X			Haz externo 10	X
9.	Vejiga radioterapia para el cáncer			X			Haz externo 10	X 1587

10.	Radioterapia de un tumor vaginal			X			Radioterapia externa 5	X
11.	Radioterapia para el cáncer de cuello de útero			X			Haz externo 8	X
12.	Radioterapia para el cáncer de mama			X			Radioterapia externa 7	X
13.	Cabeza-nariz radioterapia para tumores			X			Radioterapia externa 30	X
14.	Radioterapia de tumores primarios del sistema nervioso central			X			Haz externo 10	X
15.	Radioterapia para tumores cutáneos			X			Haz externo 10	X
16.	Ginecología radioterapia de tumores			X			Braquiterapia vaginal 10	X
17.	Diseño de la irradiación			X			3D conforme 100	X
18.	Diseño de la irradiación			X			IMRT, IGRT 50	X

#### 39.3.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:

a) Lugar del examen: un centro homologado, un centro de radioterapia progresiva de nivel III.a (nacional) o III.b (regional).

b) Condiciones materiales: condiciones mínimas para un centro regional de radioterapia

#### 39.3.5. Tareas de examen:

##### 39.3.5.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios para la evaluación de la tarea de examen: Fundamentos prácticos de la atención radioterápica general (elaboración de la historia clínica, exploración del paciente, evaluación de los hallazgos diagnósticos y establecimiento de un plan de tratamiento). Ejecución de la parte práctica del examen (determinación del volumen diana en la localización de tumores comunes, evaluación crítica del plan de irradiación).

d) La tarea de examen debe medir un mínimo de 5 competencias.

##### 39.3.5.2. Tarea de la prueba oral

a) Porcentaje del ítem de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 30 minutos

c) Criterios de evaluación de la prueba: el nivel de conocimientos teóricos se evalúa a partir de una serie de subpruebas normalizadas a escala nacional y elaboradas por los tribunales de examen.

### 39.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

#### 39.4.1. Denominación del título: Cualificación en radioterapia

39.4.2. Tareas (competencias) que el titular de la cualificación puede realizar de forma independiente:

	A	B	C
1.	Nombre de la competencia	Nivelación	Actividad o intervención realizada Nombre, número
2.	Radioterapia del cáncer de páncreas	I.	Tratamiento de haz externo: 10 Radioterapia estereotáctica: 3
3.	Radioterapia de los tumores hepáticos	I.	Tratamiento de haz externo: 5 Radioterapia estereotáctica: 3
4.	Radioterapia para el cáncer de estómago	I.	Tratamiento de haz externo: 20

5.	Recto y radioterapia ano	I.	Tratamiento de haz externo: 10 Braquiterapia intersticial: 2
6.	Radioterapia para el cáncer de mama	I.	Braquiterapia cavitaria: 15
7.	Radioterapia para el cáncer de cuello de útero	I.	Braquiterapia cavitaria: 15 Braquiterapia intersticial: 5
8.	Radioterapia para el carcinoma de células escamosas	I.	Tratamiento de haz externo: 10 Braquiterapia intersticial: 2
9.	Radioterapia para el cáncer de ovario	I.	Tratamiento de haz externo: 10
10.	Radioterapia del cáncer de riñón	I.	Tratamiento de haz externo: 10
11.	Radioterapia para el cáncer de testículo	I.	Tratamiento de haz externo: 10
12.	Radioterapia para el cáncer de testículo	I.	Tratamiento de haz externo: 5
13.	Radioterapia para el cáncer de pico urinario	I.	Tratamiento de haz externo: 3
14.	Radioterapia para el cáncer de vías urinarias	I.	Tratamiento de haz externo: 2
15.	Radioterapia para el cáncer de próstata	I.	Braquiterapia intersticial: 10 Radioterapia estereotáctica: 10
16.	Radioterapia de los tumores de cabeza y cuello		Braquiterapia intersticial: 10 Radioterapia estereotáctica: 3
17.	Radioterapia para el cáncer de pulmón	I.	Braquiterapia intraluminal: 10 Radioterapia estereotáctica: 20
18.	Radioterapia del cáncer de esófago	I.	Braquiterapia intraluminal: 10
19.	Radioterapia para el cáncer de mama	I.	Braquiterapia intersticial: 5 Irradiación estereotáctica del lecho tumoral: 3
20.	Radioterapia de la columna vertebral, eje craneoespinal	I.	Tratamiento de haz externo: 5 Radioterapia estereotáctica: 5
21.	Tórax tumores Radioterapia (mesotelioma, timoma)	I.	Tratamiento de haz externo: 5
22.	Radioterapia para tumores de partes blandas	I.	Tratamiento de haz externo: 10 Braquiterapia intersticial: 2
23.	Radioterapia de tumores hematológicos (linfomas, tumores de células plasmáticas, tumores de médula ósea)	I.	Tratamiento de haz externo: 10
24.	Radioterapia de las metástasis ganglionares de un tumor primario desconocido	I.	Tratamiento de haz externo: 10
25.	Radioterapia para tumores infantiles	I.	Tratamiento de haz externo: 10
26.	Preparación para un trasplante de médula ósea	I.	Irradiación de cuerpo entero: 3
27.	Radioterapia para tumores cutáneos	I.	Irradiancia total de electrones en la superficie corporal: 2
28.	Diseño de la irradiación	I.	Diseño 4D, seguimiento de la respiración, gating: 10
29.	Tratamientos farmacológicos sistémicos	I.	Tratamiento hormonal y con bifosfonatos: 100
30.	Tratamientos farmacológicos sistémicos	I.	Radioquimioterapia simultánea: 100
31.	Tratamiento de los efectos secundarios de la terapia sistémica Radioterapia	I.	Diagnóstico y tratamiento de efectos secundarios en persona o con remisión: 30
32.	y a en el competencias que figuran en	I.	

### 39.4.3. Tareas para el examen profesional:

#### 39.4.3.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 90 minutos.

c) Criterios para la evaluación de la tarea de examen: fundamentos prácticos de la atención radioterápica general (elaboración de la historia clínica, exploración del paciente, evaluación de los hallazgos diagnósticos y establecimiento de un plan terapéutico, determinación de la técnica radioterápica, prescripción de dosis, fraccionamiento). Realización de la parte práctica del examen (determinación del volumen diana en al menos dos localizaciones tumorales, evaluación crítica del plan de irradiación).

d) El número mínimo de competencias que deben medirse en la tarea de examen es 7.

#### 39.4.3.2. Tarea de la prueba oral

- a)* Porcentaje del ítem de la prueba: 50%.
- b)* Duración de la prueba: 30 minutos.
- c)* Criterios de evaluación de la prueba: el nivel de conocimientos teóricos se evalúa a partir de una serie de subpruebas normalizadas a escala nacional y elaboradas por los tribunales de examen.

40. SISTEMA DE REQUISITOS  
 PARA LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN  
 OFTALMOLOGÍA

**40.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN**

- 40.1.1. Denominación del título: Oftalmología  
 40.1.2. Duración de la formación: 4 años (48 meses)  
 40.1.3. Número de exámenes parciales a realizar durante el periodo de formación: 2

**40.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN  
 PROFESIONAL**

<b>1.</b>	<b>A</b>	<b>B</b>
2.	<b>Año 1 12 meses (52 semanas)</b>	12 meses (52 semanas)
3.	SBO	3 meses (12 semanas)
4.	Clínicopatología oftálmica, farmacología	1 semana
5.	Exámenes oftalmológicos básicos: en el departamento	1,5 meses (6 semanas)
6.	Actividad del servicio de hospitalización	1,5 meses (6 semanas)
7.	Práctica óptica: corrección de gafas, corrección para deficientes visuales	1 mes (4 semanas)
8.	Tratamientos con láser en oftalmología	1 mes (4 semanas)
9.	Atención especializada ambulatoria supervisada	1,5 meses (6 semanas)
10.	Atención pediátrica especializada ambulatoria supervisada	3 semanas
11.	Diagnóstico por ultrasonidos, diseño de lentes Oncología oftálmica I.	1,5 meses (6 semanas)
12.	Diagnóstico por imagen: OCT, angiografía	3 semanas
13.	Sustitución, consulta, examen	1 semana
14.	<b>Año 2</b>	12 meses (52 semanas)
15.	Microcirugía oftálmica Incluye: laboratorio húmedo o simulador, o patología	6 meses (24 semanas)
16.	Práctica anestésica en cirugía oftalmológica	2 semanas
17.	Enfermedades de los párpados y órganos lagrimales Oncología oftálmica II.	1 mes (4 semanas)
18.	Córnea, conjuntiva	2,5 meses (10 semanas)
19.	Enfermedades de las lentes Asistencia quirúrgica obligatoria I: segmento anterior	3 meses (12 semanas)
20.	<b>Año 3</b>	12 meses (52 semanas)
21.	Diagnóstico, tratamiento y cuidados del glaucoma	3,5 meses (14 semanas)
22.	Encargar lentes de contacto	1 mes (4 semanas)
23.	Enfermedades vasculares de la retina Enfermedades maculares Asistencia quirúrgica obligatoria II: segmento posterior	6 meses (24 semanas)
24.	Neurooftalmología, órbita Oncología oftálmica III. Asistencia quirúrgica obligatoria III: órbita, cirugía plástica	7 semanas
25.	Estudios electrofisiológicos	2 semanas
26.	Sustitución, consulta, examen	1 semana
27.	<b>Año 4</b>	12 meses (52 semanas)
28.	Enfermedades de la úvea, endoftalmitis	1,5 meses (6 semanas)
29.	Oftalmología pediátrica	4,5 meses (18 semanas)
30.	Enfermedades del segmento posterior	2 meses (8 semanas)
31.	Diagnóstico y tratamiento de las lesiones	3 semanas
32.	Formación práctica opcional en cualquiera de las materias anteriores, acordada con el residente, en la propia universidad del residente o hasta en otros 3 centros de formación oftalmológica acreditados, según los intereses del residente.	2,5 meses (10 semanas)
33.	Consulta de oftalmología (incluyendo: 3 semanas obligatorias de neurología y exámenes neurológicos de imagen y 3 semanas opcionales de acuerdo con el presidente del grupo y la institución de acogida: otorrinolaringología, cirugía oral, dermatología, inmunología).	1,5 meses (6 semanas)

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**396.**  
**página**

34.	Participación en un curso de nivel obligatorio ESPECIALISTAS	1 semana
-----	--	----------



### 40.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS DE ACCESO

#### 40.3.1. Descripción del sub-examen 1

40.3.1.1. Para ser admitido al examen parcial, deberá haber completado los siguientes elementos de formación: al final del primer año, deberá haber completado los elementos 40.2.1-40.2.11.

40.3.1.2. Denominación del examen parcial: 1. Examen parcial de cualificación profesional.

40.3.1.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la 1ª parte:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Hecho en Actividad, intervención nombre número	D Fuera de una clínica universitaria, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Grabación de anamnesis	X					100	X
3.	Agudeza visual corregida de lejos y de cerca determinación en adultos, refractometría	X					100	X
4.	Cribado visual en niños, detección de la ambliopía		X				20	X
5.	Estudio de adultos con baja visión	X					10	
6.	Conocimiento de las ayudas ópticas		X				5	
7.	Frente segmento pruebas con lámpara de hendidura	X					100	X
8.	Prueba de reacciones pupilares	X					30	X
9.	Análisis de aleaciones		X				10	X
10.	Posterior examen biomicroscópico del segmento posterior	X					60	X
11.	Fondo del ojo estudiar con un oftalmoscopio recto	X					50	X
12.	Fondo del ojo estudiar con oftalmoscopio binocular indirecto		X				20	
13.	Medición de la presión ocular en aplanación	X					50	X
14.	A la cabeza	X					50	X
15.	Patología Historial, compilación del informe final	X					50	X
16.	Pruebas y evaluación del campo visual por ordenador y Goldman		X				10	X
17.	Prueba de visión cromática (Ishihara)	X					5	X
18.	Prueba de frecuencia de fusión crítica	X					5	X
19.	Hertel de uso del exoftalmómetro		X				5	X
20.	Examen UH	X					20	X
21.	Gammagrafía OCT	X					20	X
22.	Paquimetría (instrumental, óptica)	X					10	X
23.	Prueba FLAG			X			5	X
24.	Diseño de lentes artificiales (biometría)		X				20	X
25.	Gonioscopia			X			10	X
26.	Inyección subconjuntival		X				5	<del>1593</del>
27.	Administración de parabolbares inyectables			X			1	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**398.**  
**página**

28.	Capsulotomía con láser NdYAG			X			5	X
29.	Iridotomía con láser NdYAG			X			5	X
30.	Tratamiento láser de la retina			X			10	X
31.	Tratamiento con láser panretiniano					X	5	X
32.	Asistencia quirúrgica					X	30	X
33.	Fusión de las células del párpado		X				3	X
34.	Fabricación de un raspador de córnea		X				1	
35.	Extracción de cuerpo extraño corneal	X					10	X

36.	Conjuntivalis extracción de cuerpos extraños	X				5	X
37.	Extirpación del bulbo (patología)	X				5	
38.	Atención al ataque de glaucoma			X		1	X
39.	Diagnóstico diferencial del ojo rojo: Conjuntivitis - queratitis - iritis - ataque glaucomatoso reconocimiento		X			20	X
40.	Reconocimiento de la endoftalmitis		X			3	X
41.	Pérdida repentina de visión, detección de pérdida de campo visual		X			5	X
42.	Reconocimiento del desprendimiento de retina, tratamiento con láser en caso de desgarro retiniano en la retina yacente.			X		10	X
43.	Aislamiento de papiledema, papilitis, neuropatía óptica isquémica anterior			X		10	X
44.	Reconocer una hemorragia vítrea		X			5	X
45.	Reconocer la celulitis orbitaria		X			3	X
46.	Trastorno agudo del movimiento ocular, lagofthalmos, reconocimiento del exoftalmos		X			5	X
47.	Reconocer las reacciones anómalas de los alumnos		X			5	X
48.	Reconocer una fractura por reventón		X			3	X
49.	Primeros auxilios en caso de lesión por corrosión	X				2	X
50.	Mecánica de lesiones oculares detección		X			3	X
51.	Análisis ECG (en SBO)		X			5	X
52.	Conocimiento del uso de desfibriladores, al menos habilidad en laboratorio (SBO)		X			5	X

#### 40.3.1.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:

a) Requisitos materiales: requisitos mínimos para la atención oftalmológica, más al menos 5 subespecialidades (enfermedades de la superficie ocular, enfermedades vitreoretinianas, neurooftalmología, oftalmología pediátrica, atención continuada de traumatología oftalmológica).

#### 40.3.1.5. Tareas de examen:

##### 40.3.1.5.1. Examen escrito (test)

a) La ponderación del ítem de la prueba: 20%, si el candidato no alcanza el 60% mínimo no podrá continuar la prueba.

##### b) 40.3.1.5.2 Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 30%.

b) Duración de la prueba: 90 minutos

c) Criterios de evaluación de la tarea de examen: fundamentos prácticos de oftalmología (toma de anamnesis, examen del paciente, preparación del plan diagnóstico y terapéutico). Realización de una subtarea práctica relacionada con el examen (examen del segmento anterior y posterior, medición de la presión intraocular, UH, OCT (posiblemente FLAG), biometría, paquimetría, gonioscopia, extracción del cuerpo nervioso, inyección subconj., tratamiento con láser, mastectomía, extracción de verrugas).

d) La tarea de examen debe medir un mínimo de 5 competencias de la lista de competencias de la sección

##### 40.3.1.3. 40.3.1.1.5.3.

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos

c) Criterios de evaluación de la prueba: evaluación del nivel de conocimientos teóricos a partir de una serie de ítems definidos por el tribunal. Énfasis en las

---

situaciones de urgencia y al menos 1 pregunta de diagnóstico diferencial.  
40.3.2. Descripción del sub-examen 2

- 40.3.2.1. Completar los siguientes elementos de formación:  
 a) Año 3 (al final del mes 36) Competencias del punto 40.2, puntos 15-26.  
 b) Requisito de acceso a la parte 2: aprobado en la parte 1  
 40.3.2.2. Subexamen 2: Subexamen profesional (en o después de la última semana del 36º mes de formación).  
 40.3.2.3. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la parte 2:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Hecho en Actividad, intervención nombre número	D Fuera de una clínica universitaria, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Adaptación de lentes de contacto		X				10	X
3.	Adaptación de una lente blanda terapéutica		X				5	X
4.	Conocimiento de las ayudas ópticas, posibles propuestas		X				5	X
5.	Neurooftalmología estudio de referencia		X				30	
6.	Diferenciación de los defectos del campo visual		X				10	X
7.	Trastornos alimentarios pruebas, diferenciación		X				30	X
8.	Electrofisiología Evaluación de las pruebas		X				10	
9.	Prueba FLAG	X					10	X
10.	Imágenes Evaluación (OCT, angiografía)		X				20	X
11.	Diseño de lentes artificiales (biometría)	X					40	X
12.	Gonioscopia	X					30	X
13.	Inyección subconjuntival	X					20	X
14.	Administración de parabolbares inyectables	X					5	X
15.	Administración de inyecciones retrobulbares			X			5	X
16.	Inyección intravítreas asistida					X	5	X
17.	Capsulotomía con láser NdYAG	X					5	X
18.	Iridotomía con láser NdYAG	X					5	X
19.	Tratamiento láser de la retina		X				10	X
20.	Tratamiento con láser panretiniano		X				5	X
21.	Indirecto láser, crioplicación asistida					X	2	X
22.	Asistencia en cirugía de párpados					X	20	X
23.	Cirugía muscular asistida					X	10	X
24.	Conjuntiván ayudar en las intervenciones					X	10	X
25.	Queratoplastia asistida					X	10	X
26.	Asistencia en cirugía de cataratas					X	50	X
27.	Glaucoma contra cirugía asistida					X	5	
28.	Vitrectomía asistida					X	20	
29.	Perforación lesión asistencia sanitaria					X	10	X
30.	Cirugía de párpados				X		10	X
31.	Raspado corneal (in vivo e in vitro)	X					5	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**402.**  
**página**

32.	Preparación de heridas y sutura en bulbo (in vivo e in vitro)		X				3	X
33.	Conjuntiván interve nciones				X		5	X
34.	Sutura corneal (in vivo o en laboratorio húmedo)				X		10	

35.	Cirugía de cataratas (in vivo o en simulador o en laboratorio húmedo)			X		5	X
36.	Cirugía muscular			X		2	X
37.	Láser indirecto, crioaplicación			X		2	X
38.	Atención al ataque de glaucoma		X			5	X
39.	Diagnóstico diferencial del ojo rojo: Conjuntivitis - queratitis - iritis - reconocimiento de la diferenciación, tratamiento			X		30	X
40.	Reconocimiento, tratamiento y administración de inyecciones intravítreas para la endoftalmitis			X		2	
41.	Reconocimiento y tratamiento de la pérdida repentina de visión, pérdida del campo visual			X		10	X
42.	Arterial oclusión arterial en caso de punción de la arteria coronaria			X		1	X
43.	Reconocimiento del desprendimiento de retina, tratamiento con láser en caso de desgarro retiniano en la retina yacente.	X				3	X
44.	Aislamiento y tratamiento del papiledema, la papilitis y la neuropatía óptica isquémica anterior			X		10	X
45.	Prueba del vaso hemorragia DetECCIÓN e investigación de	X				10	X
46.	Celulitis orbitaria y tratamiento			X		2	X
47.	Reconocer una fractura por reventón, iniciar el tratamiento		X			2	X
48.	Tratamiento de las lesiones por putrefacción		X			2	X
49.	Mecánica Reconocer la lesión ocular, iniciar el tratamiento		X			5	X
50.	ECG análisis (Práctica anestésica)		X			10	X
51.	Conocimiento del uso del desfibrilador, al menos destreza en el laboratorio (práctica Anaest).		X			5	X

#### 40.3.2.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:

Requisitos mínimos para oftalmología y al menos 7 subespecialidades (cirugía refractiva, enfermedades de la superficie ocular, trasplante de córnea, cirugía de los párpados, vías lagrimales, enfermedades vitreoretinianas, neurooftalmología, enfermedades oculares hereditarias, electrofisiología).

#### 40.3.2.5. Tareas de examen:

##### 40.3.2.5.1. Examen escrito (test)

a) La ponderación del ítem de la prueba: 20%, si el candidato no alcanza el 60% mínimo no podrá continuar la prueba.

##### 40.3.2.5.2 Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 30%.

b) Duración de la prueba: 120 minutos.

c) Criterios de evaluación de la tarea de examen: fundamentos prácticos de oftalmología (toma de anamnesis, examen del paciente, preparación del plan diagnóstico y terapéutico). Realización de una subtarea práctica relacionada con el examen (examen del segmento anterior y posterior, medición de la presión intraocular, UH, OCT (posiblemente FLAG), biometría, paquimetría, gonioscopia, extracción del cuerpo nervioso, inyección subconj., tratamiento con láser, mastectomía, extracción de verrugas).

d) El número mínimo de competencias que se evaluarán en la tarea de examen es de

7.

de la lista de competencias de la sección

40.3.2.3. 40.3.2.5.3. Prueba oral

*a)* Ponderación de la prueba: 50%.

*b)* Tiempo permitido para completar la prueba: 60 minutos.



c) Criterios de evaluación de la prueba: evaluación del nivel de conocimientos teóricos a partir de una lista de puntos definida por el tribunal.

#### 40.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

40.4.1. Título del examen: examen de oftalmología

40.4.2. Tareas (competencias) que el titular de la cualificación puede realizar:

	A	B	C	D
<b>1.</b>	<b>Nombre de la competencia</b>	<b>Nivelación</b>	<b>Actividad realizada Nombre de la intervención Número</b>	<b>También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado</b>
2.	A 40.3.1.3. y a 40.3.2.3. en las competencias establecidas en	I.		
3.	Lesión corneal penetrante, sutura	I.	2	X
4.	Esclerarruptura cubierta, excavación, sutura	I.	2	X
5.	Lesión de párpado, sutura	I.	5	X
6.	Anamnesis oftalmológica pediátrica	I.	30	
7.	Viscoscopia, pruebas de movimientos oculares en niños	I.	30	
8.	Determinación objetiva de la refracción (esquiascopia)	I.	10	
9.	Medición ángulo de estrabismo con una lente prismática cerca, de lejos	I.	30	
10.	Prueba Lancaster, prueba paracaídas Hess	I.	2	
11.	Pruebas de binocularidad	I.	30	
12.	Examen de niños con microscopio, lámpara de hendidura	I.	10	
13.	Participación en consultas oftalmológicas pediátricas, detección de la retinopatía del prematuro	I.	5	
14.	Participar en múltiples examen oftalmológico de un niño con múltiples	I.	3	
15.	Fondo del ojo estudio (biomicroscopía biomicroscopía con lámpara de hendidura) en niños	I.	10	
16.	Examen binocular indirecto del fondo de ojo en niños	I.	5	
17.	Examen de un niño herido	I.	5	
18.	Asistencia en niños realizado por cirugía del estrabismo en niños	I.	5	
19.	Asistencia en procedimientos microquirúrgicos en niños	I.	3	
20.	Asistencia conducto lagrimal transfusión, sondaje	I.	5	
21.	Anamnesis del paciente con uveítis	I.	10	
22.	Planificación de la exploración de un paciente con uveítis	I.	10	
23.	Diferenciación de las uveítis	I.	10	
24.	Conocimiento de las estrategias de gestión de pacientes con uveítis	I.	10	

40.4.3. Aspectos específicos relativos a la organización del examen:

Requisitos mínimos para oftalmología y al menos 7 subespecialidades (enfermedades del segmento anterior, incluida cirugía refractiva y trasplante de córnea, cirugía de párpados, vías lagrimales, enfermedades vitreoretinianas, neurooftalmología, enfermedades oculares hereditarias, oftalmología pediátrica, clínica ambulatoria de uveítis).

40.4.4. Tareas para el examen profesional:

40.4.4.1. Examen escrito (test)

a) La ponderación del ítem de la prueba: 20%, si el candidato no alcanza el 60%

mínimo no podrá continuar la prueba.

*b)* Duración de la prueba: 60 minutos

40.4.4.2. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

- a) Ponderación de la prueba: 30%.
  - b) Duración de la prueba: 120 minutos.
  - c) Criterios de evaluación de la tarea de exploración: Evaluación independiente del paciente, plan diagnóstico y terapéutico, incluido el diagnóstico diferencial. Al menos una situación de emergencia (las condiciones de destreza son apropiadas).
  - d) El número mínimo de competencias que deben medirse en la tarea de examen es de 7, que figuran en la lista de competencias de 40.3.1.3, 40.3.2.3.
- 40.4.4.3. Tarea de la prueba oral
- a) Ponderación de la prueba: 50%.
  - b) Duración de la prueba: 30 minutos como máximo.
  - c) Criterios de evaluación de la pregunta del examen: dar cuenta de la sintomatología, diagnóstico diferencial, diagnóstico y terapia de las enfermedades oftalmológicas.

## 41. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN CIRUGÍA CARDÍACA

### 41.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

- 41.1.1. Denominación del título: Cirugía cardíaca
- 41.1.2. Duración de la formación: 72 meses
- 41.1.3. Número de exámenes parciales a realizar durante el periodo de formación: 2

### 41.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

- 41.2.1. Formación básica 17 meses
  - 41.2.1.1. 2 meses de prácticas de urgencia
  - 41.2.1.2. 1 mes de formación multidisciplinar en la unidad de cuidados intensivos (monitorización hemodinámica, manejo de respiradores, modos de ventilación, técnicas de intubación, NIRS, evaluación de pruebas de hemostasia perioperatoria (Rotem, ClotPro).
  - 41.2.1.3. 2 semanas de formación en rescate
  - 41.2.1.4. 2 semanas de formación en habilidades quirúrgicas
  - 41.2.1.5. 1 mes de cardiología, incluida la formación FICE (Focused Intensive Care Echo)
  - 41.2.1.6. 2 meses laboratorio de hemodinámica y electrofisiología, marcapasos
  - 41.2.1.7. 2 meses de anestesia quirúrgica cardíaca, incluyendo habilidades prácticas perioperatorias (inserción de cánula central venosa y de presión arterial y catéter vesical, monitorización hemodinámica, catéter de Swan-Ganz).
  - 41.2.1.8. 2 meses de terapia intensiva cardíaca, incluida la formación en C-ALS, actualmente no incluida en la formación de la MRT - Sociedad Húngara de Reanimación (ALS está incluida en la formación de pregrado).
  - 41.2.1.9. 3 meses de cirugía mamaria
  - 41.2.1.10. 3 meses de cirugía vascular
- 41.2.2. Formación profesional 55 meses
  - 41.2.2.1. 2 semanas de formación en cirugía cardíaca (2-4 años): organizada a nivel nacional
  - 41.2.2.2. 2 semanas de formación en cirugía cardíaca (4-6 años): organizada a nivel nacional
  - 41.2.2.3. 52 meses cirugía cardíaca en adultos
  - 41.2.2.4. 1 mes de cirugía cardíaca pediátrica
  - 41.2.2.5. 1 mes Trasplante cardíaco, procedimientos de asistencia circulatoria.

### 41.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS

- 41.3.1. Descripción del sub-examen 1
  - 41.3.1.1. Título del examen parcial: examen parcial 1.

41.3.1.2. Para aprobar el examen parcial, debe haber completado los elementos de formación exigidos para la formación básica y 3 meses de cirugía cardíaca.

41.3.1.3. Tareas (competencias) que puede realizar un residente que haya aprobado el examen de la Parte 1:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Actividad, número de intervenciones para lograr la competencia	D Universidad  también puede realizarse fuera de la clínica en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Perioperatorio análisis y evaluación de radiografías de tórax	X					50	X
3.	Análisis y evaluación perioperatorios de la ATC torácica	X					10	X
4.	Conocimientos básicos de ecocardiografía y análisis de imágenes (preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio).	X					25	X
5.	Conceptos básicos de coronografía e interpretación de imágenes	X					50	X
6.	TAVI información básica y 1. asistencia					X	5	X
7.	Gestión de la patología de la cirugía cardíaca de urgencia (IAM y postinfarto complicaciones mecánicas, disección tipo A de Stanford, taponamiento)		X				10	X
8.	Asistencia circulatoria mecánica: implantación y retirada de IABP, ECMO				X		5	X
9.	Venus safena bypass preparación del injerto para la cirugía CABG			X			40	X
10.	Preparación de injertos de bypass de arteria mamaria interna y arteria radial para cirugía CABG			X			20	X
11.	Bypass cardiopulmonar: canulación central y periférica				X		20	X
12.	Esternotomía media				X		40	X
13.	Drenaje del líquido pericárdico: punción, fenestración				X		10	X
14.	Neumotórax, hemotórax tratamiento: punción torácica, drenaje torácico			X			10	X
15.	Implantación de electrodos de MP, DAI y TRC			X			5	X

41.3.1.4. Aspectos específicos para la organización del examen de la 1ª fase:

Condiciones mínimas para la cirugía cardíaca.

41.3.1.5. Tareas para la 1ª parte del examen:

41.3.1.5.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Plazo para realizar el examen: 1 semana (semana de examen).

c) Criterios de evaluación del examen: realización de las 4 primeras competencias de la lista de competencias de 41.3.1.3 (análisis de imágenes radiológicas: radiografía, eco, TAC, coronarografía) y evaluación de 1 intervención quirúrgica.

41.3.1.5.2. Tarea de la prueba oral

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**409.**  
**página**

---

- a)* Ponderación de la prueba: 50%.
- b)* Duración de la prueba: 60 minutos

- c) A Tarea de examen evaluación criterios: a  
 41.3.1.3. conocimiento de las competencias de  
 41.1.3.1.  
 41.3.2. Descripción del sub-examen 2  
 41.3.2.1. D e n o m i n a c i ó n del examen parcial: examen parcial 2 (tras 42 meses de formación profesional)  
 41.3.2.2. Para aprobar la 2ª parte del examen, debes haber completado los siguientes elementos de formación:  
 a) 2x2 semanas de formación en cirugía cardíaca,  
 b) 41 meses Cirugía cardíaca  
 41.3.2.3. A 2. con examen parcial con residente por por una enfermera diplomada (competencias):

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Actividad, número de intervenciones para lograr la competencia	D Universidad también puede realizarse fuera de la clínica en un centro de formación acreditado
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Toracotomía				X		10	X
3.	Resternotomía (electiva, de urgencia)				X		10	X
4.	Tratamiento quirúrgico de las infecciones de la herida de esternotomía, mediastinitis (exploración de la herida, terapia V.A.C.)			X			10	X
5.	Secunder incisión torácica, refijación			X			10	X
6.	Preparación de vasos periféricos			X			5	X
7.	proximalis anastomosis (cirugía CABG)				X		20	X
8.	Anastomosis distal (cirugía CABG)				X		20	X
9.	Cirugía CABG				X		20	X
10.	Implantación quirúrgica de válvula aórtica				X		20	X
11.	Sustitución quirúrgica de la válvula aórtica, cirugía plástica					X	5	X
12.	Operaciones de la válvula mitral				X		10	X
13.	anuloplastia tricúspide				X		5	X
14.	Aorta ascendings implantación de prótesis vasculares					X	10	X
15.	Cirugía de disección en Stanford					X	10	X
16.	Cierre quirúrgico de la oreja, ablación					X	10	X
17.	Corrección quirúrgica de las cardiopatías congénitas simples					X	5	X
18.	Tratamiento quirúrgico de los tumores cardíacos				X		5	X
19.	Tratamiento quirúrgico de la pericarditis constrictiva					X	1	X
20.	Intervenciones sin CEC (drenaje de líquido pericárdico, MP, CDI, implantación de electrodos de TRC)				X		20	X

41.3.2.4. Criterios específicos para la organización de la 2ª parte del examen: tema: requisitos profesionales mínimos de cirugía cardíaca.

41.3.2.5. Tareas para la 2ª parte del examen:

41.3.2.5.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**

**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegisl  
ation  
411.  
página**

a) Ponderación de la prueba: 60%.

b) Plazo para realizar la tarea de examen: 1 semana (semana de examen).

c) A Tarea de examen evaluación criterios: 41.3.2.3. en 3 de las competencias enumeradas en el apartado 41.3.2.3.

41.3.2.5.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 40%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos

c) A Tarea de examen evaluación criterios: a  
 41.3.2.3. punto 41.3.3.3 Competencias, conocimiento de las indicaciones y contraindicaciones de los tipos de cirugía.

#### 41.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

41.4.1. Para poder presentarse al examen, es necesario haber completado los siguientes elementos de formación (competencias)

41.4.2. Denominación del examen: examen de cirugía cardíaca

41.4.3. Tareas (competencias) que el titular de la cualificación puede realizar:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Número total de actividades e intervenciones realizadas durante la formación
		I.	II.	III.	IV.	V.	
2.	Asistencia circulatoria mecánica: implantación y retirada de IABP, ECMO	X					10
3.	Resternotomía (electiva, de urgencia)	X					15
4.	Infecciones de la herida de esternotomía, mediastinitis quirúrgico (exploración de heridas, V.A.C.)	X					15
5.	Secunder incisión torácica, refijación	X					10
6.	Coronaria revascularización cirugía (CABG)	X					40
7.	Funcionamiento de las válvulas	X					25
8.	Implantación de prótesis en la arteria aorta ascendente	X					5
9.	Cirugía de disección en Stanford	X					3
10.	Cierre quirúrgico de la oreja, ablación	X					10
11.	Corrección quirúrgica de las cardiopatías congénitas simples	X					5
12.	Tratamiento quirúrgico de los tumores cardíacos	X					5
13.	tratamiento quirúrgico de la pericarditis constrictiva	X					2
14.	Intervenciones sin CEC (drenaje de líquido pericárdico, MP, CDI, implantación de electrodos de TRC)	X					20

41.4.4. La elegibilidad para el examen de especialista se basa en el número de operaciones realizadas:

Realización de al menos 100 (cien) operaciones de corazón abierto (con bomba, sin bomba)

a) un mínimo de 40 CABG

b) 25 operaciones de válvula como mínimo

c) los 35 tipos de operaciones restantes, en una composición decidida por el colegio profesional, teniendo en cuenta el número de operaciones y el repertorio de la institución\*.

41.4.5. Tareas para el examen profesional:

41.4.5.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 120 minutos.

c) Criterios de evaluación de la prueba: Completar 3 de 3 de las competencias enumeradas en 41.3.1.3 y 41.3.2.3.

41.4.5.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos

c) Criterios de evaluación del examen: conocimiento profundo de las competencias de los puntos 41.3.1.3 y 41.3.2.3, conocimiento de las indicaciones y



**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**  
contraindicaciones de los tipos de cirugía.

**Netlegislation**  
**413.**  
**página**

## 42. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

### 42.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

- 42.1.1. Denominación del título: Obstetricia y ginecología  
 42.1.2. Duración de la formación: 53 meses  
 42.1.3. Número de exámenes parciales a realizar durante el periodo de formación: 2

### 42.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN

- 42.2.1. Elementos de formación que deben completarse en los dos primeros años (22 meses y 2 semanas)
- 42.2.1.1. 2 meses de prácticas de urgencia
  - 42.2.1.2. 1 mes de prácticas en una unidad multidisciplinar de cuidados intensivos
  - 42.2.1.3. 2 semanas de formación en rescate
  - 42.2.1.4. 3 meses de formación quirúrgica (incluyendo: desarrollo de habilidades formación quirúrgica 1 mes)
  - 42.2.1.5. 8 meses de formación en obstetricia
  - 42.2.1.6. 8 meses de formación ginecológica
- 42.2.2. A completar durante el periodo restante de la formación (30 meses y 2 semanas)
- 42.2.2.1. 10 meses y 1 semana obstetricia
  - 42.2.2.2. 10 meses y 1 semana de ginecología
  - 42.2.2.3. 2 meses de formación en oncología ginecológica
  - 42.2.2.4. 1 mes de endocrinología ginecológica y reproducción asistida
  - 42.2.2.5. 1 mes de formación en anestesiología obstétrica
  - 42.2.2.6. 1 mes de prácticas de urología
  - 42.2.2.7. 3 meses de formación en ecografía gineco-obstétrica.
  - 42.2.2.8. 2 meses de cursos obligatorios organizados por las clínicas universitarias (Colposcopia, Neonatología, Endoscopia Ginecológica, Psicossomática en Obstetricia y Ginecología, Pediatría).

### 42.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS

- 42.3.1. Descripción del sub-examen 1
- 42.3.1.1. Título del examen parcial: examen parcial 1.
- 42.3.1.2. Para poder presentarse al examen parcial: después de al menos 4 meses de formación en obstetricia.
- 42.3.1.3. En 1. Con examen parcial residente por por una enfermera diplomada (competencias):

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Hecho en actividad, nombre de la intervención (número de caso)	D Fuera de una clínica universitaria, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Parto vaginal				X		15	X
3.	Incisión y cuidados				X		15	X
4.	Embarazada en la sala de partos				X		50	X
5.	Diagnóstico plan preparación en la sala de partos				X		50	X
6.	Elaboración de un plan terapéutico en la sala de partos				X		50	1610 X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

Netlegisl  
ation  
415.  
página

7.	Asistencia en cesáreas				X		50	X
8.	Cardiotocografía				X		100	X

9.	Seguro de venas, toma de muestras de sangre	X					30	X
10.	Informe final compilación de cot				X		50	X

42.3.1.4. Aspectos específicos para la organización del examen de la 1ª fase:

a) Requisitos materiales: requisitos profesionales mínimos para obstetricia y ginecología.

b) Requisitos de personal: mínimo de 3 personas, incluido el tutor residente, opcionalmente con la participación del tribunal.

42.3.1.5.1 Tareas y objetivo de la 1ª parte del examen:

Tras aprobar la 1ª parte del examen, el residente puede ser asignado a la atención continuada bajo supervisión. La experiencia práctica primaria debe ser el criterio principal en la realización de la 1ª parte del examen, destacando las capacidades profesionales locales del lugar de formación.

42.3.2. Descripción del sub-examen 2

42.3.2.1. Título de la 2ª parte del examen: 2ª parte del examen (después del 24º mes de formación profesional)

42.3.2.2. Condición para aprobar la parte 2 del examen: como muy pronto después del vigésimo cuarto mes de formación profesional, una vez completado el número de casos indicado en el cuadro de competencias del punto 42.3.2.3.

42.3.2.3 Tareas (competencias) que puede realizar un residente titular de un examen de la parte 2:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Hecho en actividad, nombre de la intervención (número de caso)	D Fuera de una clínica universitaria a, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Examen ginecológico		X				100	X
3.	Cirugía menor ginecológica			X			50	X
4.	Examen obstétrico		X				150	X
5.	Gestión del parto			X			50	X
6.	Realización de una cesárea				X		30	X
7.	Realización de un procedimiento de interrupción del parto por vía vaginal				X		2	X
8.	Agudo ginecológico oncológica aguda				X		30	X
9.	Exploración obstétrica Ecografía ginecológica		X				100 100	X

#### 42.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

42.4.1. Título del examen: ginecología y obstetricia

42.4.2. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de especialidad: desempeño independiente de las actividades que son competencia de un especialista en obstetricia y ginecología.

42.4.3. Para ser admitido al examen: completar los elementos de formación establecidos en el punto 42.2 y la siguiente lista de intervenciones:

1.	A Tipo de intervención	B Número de casos por completar
2.	Cesárea	50
3.	Asistencia al parto vaginal	100
4.	Intervenciones en el parto vaginal (asistidas o quirúrgicas)	5 1612

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**417.**  
**página**

---

1 Modificado por el Decreto BM 7/2024.(II. 12.) § 20 5.20.

5.	Inserción uterina	10
6.	Intervenciones de interrupción del aborto espontáneo y aborto	20
7.	Cirugía de la vagina y el cuello uterino	20
8.	Histeroscopia diagnóstica	10
9.	Histeroscopia quirúrgica	5
10.	Histerectomía (asistida o quirúrgica)	10
11.	Laparoscopia diagnóstica	10
12.	Laparoscopia quirúrgica	5
13.	Cirugía anexial asistida o no asistida (laparoscopia, laparotomía)	15
14.	Histerectomía asistida o quirúrgica.	10
15.	Asistencia en cirugía oncológica	5
16.	Asistencia quirúrgica en cirugía abdominal	5

42.4.4. Tareas (competencias) que el titular de la cualificación puede realizar:

	A	B
1.	<b>Nombre de la competencia</b>	<b>Nivelación</b>
2.	A 42.3.1.3. y a 42.3.2.3. en ocupad tabla listado competencias o	I.

### 43. REQUISITOS DE FORMACIÓN EN TRANSFUSIOLOGÍA

#### 43.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

43.1.1. Denominación del título: Transfusiología

43.1.2. Duración de la formación: 36 meses

43.1.3. Número de exámenes a realizar durante el periodo de formación: 1

#### 43.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN HASTA EL EXAMEN DE LA PARTE I

43.2.1. Detalles del programa de formación hasta el primer examen parcial

43.2.1.1. Artículos de emergencia:

43.2.1.1.1. 9 semanas SBO

43.2.1.1.2. 4 semanas en una unidad multidisciplinar de cuidados intensivos, incluida 1 semana en una unidad de cuidados intensivos pediátricos o PIC

43.2.1.2. Elementos transfusiológicos:

43.2.1.2.1. 15 semanas de cribado y atención al donante, organización de la donación de sangre en un centro hematológico regional o de distrito

43.2.1.2.2. 5 semanas de producción de fórmulas (fórmulas base) en un centro regional de suministro de sangre

43.2.1.2.3. 5 semanas de liberación de sangre, almacenamiento de las cuales

a) 4 semanas en un centro de transfusión sanguínea regional o de distrito,

b) 1 semana en un banco de sangre regional

43.2.1.2.4. 26 semanas Serología general (básica) de los grupos sanguíneos de los cuales

a) 22 semanas en un centro hematológico regional o de distrito,

b) 4 semanas en un banco de sangre regional

43.2.2. Detalles del programa de formación hasta el examen profesional

43.2.2.1. Elementos clínicos:

43.2.2.1.1. 18 semana hematología de hematología, en este en hemofilia, clínica ambulatoria de trombofilia, aféresis terapéutica

43.2.2.1.2. 2 semanas de ginecología, cuidados prenatales

43.2.2.1.3. 2 semanas cirugía general

43.2.2.1.4. 2 semanas cirugía vascular y cardíaca

43.2.2.1.5. 2 semanas traumatología

43.2.2.1.6. 2 semanas gastroenterología

- 43.2.2.1.7. 7 semanas laboratorio clínico, incluyendo química clínica, inmunoquímica, diagnóstico molecular, hemostasia, automatización, informática
- 43.2.2.2. Elementos transfusiológicos:
- 43.2.2.2.1. 18 semanas de serología general (básica) de grupos sanguíneos de las cuales 43.2.2.2.2. 14 semanas en un centro de transfusión sanguínea regional o de distrito, 43.2.2.2.3. 4 semanas en un centro de transfusión sanguínea regional
- 43.2.2.2.4. 11 semanas Serología especial de grupo sanguíneo en el Centro Regional de Sangre de Hungría Central (en lo sucesivo: KRVK)
- 43.2.2.2.5. 2 semanas Serología plaquetaria en el CRC
- 43.2.2.2.6. 8 semanas Cribado y atención del donante, organización de la donación de sangre en un centro de suministro de sangre regional o de distrito
- 43.2.2.2.7. 4 semanas Laboratorio de cribado y confirmación de donantes, en este:
- 43.2.2.2.8. 3 semanas de serología del grupo sanguíneo en el Centro Nacional del Servicio de Sangre (en lo sucesivo: NBS)
- 43.2.2.2.9. 1 semana de detección de agentes infecciosos mediante pruebas serológicas y de amplificación de ácidos nucleicos (NACA)
- 43.2.2.2.10. 4 semanas Preparación (preparaciones secundarias) en un CRC o centro hematológico regional
- 43.2.2.2.11. 2 semanas Aferezis, donante en CRC
- 43.2.2.2.12. 43.2.2.2.13. 1 semana Garantía de calidad en el OSSC y el centro regional de suministro de sangre 43.2.2.2.13. 1 semana Trasplante, coordinación de órganos en el OSSC
- 43.2.2.2.14. 1 semana Trasplante, registro de donantes de células madre en OSSR 43.2.2.2.2.15. 1 semana Trasplante, laboratorio HLA en OSSR
- 43.2.2.3. Cursos de formación continua
- 43.2.2.3.1. Curso de formación avanzada en transfusiología de 1 semana de duración
- 43.2.2.3.2. Curso de preparación de exámenes de hematología de 2 semanas de duración

### 43.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS

#### 43.3.1. Descripción del sub-examen 1

43.3.1.1. Para ser admitido al examen parcial, deberá haber completado los siguientes elementos de formación: a

Completar todos los elementos de formación del punto 43.2.1.

43.3.1.2. Denominación del examen parcial: examen parcial al final de la formación según el punto 43.2.1

43.3.1.3. Las tareas (competencias) que el titular del examen parcial puede realizar, según lo indicado por el centro de formación Centro Regional de Suministro de Sangre (en lo sucesivo, TV) o Centro Regional de Suministro de Sangre (en lo sucesivo, RVK):

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Hecho en actividad, nombre de la intervención (número de caso)	D Fuera de una clínica universitaria, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Preparación de la extracción de sangre, análisis del donante sin problemas, documentación de los resultados de los análisis del donante, expedición de muestras de sangre, uso de las partes pertinentes del sistema e-Progesa, supervisión médica de la extracción	X					1000 donantes	TV, RVK 1615

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**420.**  
**página**

	de sangre, atención al donante.							
3.	Control previo de los donantes en caso de problemas		X					
4.	Informar a los donantes de los resultados de las pruebas de agentes infecciosos que no sean negativos.			X				



5.	Productos sanguíneos Supervisión de la producción					X	1000 productos sanguíneos básicos	RVK
6.	Supervisión del control de calidad					X		RVK
7.	Conocimiento de la donación de sangre, gestión de la sangre, principios y prácticas, supervisión del almacenamiento de la sangre, evaluación de la donación de sangre, gestión de las existencias.			X			Emisión y supervisión de 100 productos sanguíneos	TV, RVK
8.	ABO+RhD determinación del grupo sanguíneo en casos no problemáticos	X					50 piezas a realizar, 500 piezas a evaluar	TV, RVK
9.	Cribado y evaluación de anticuerpos y prueba de Coombs directa en casos no problemáticos	X					50 piezas a realizar, 500 piezas a evaluar	TV, RVK
10.	Evaluación de pruebas serológicas automatizadas de grupos sanguíneos en casos no problemáticos: ABO, RhD, detección de anticuerpos, prueba de Coombs directa.	X					Ver y evaluar 100 estudios	TV, RVK
11.	Separación de la sangre sin problemas	X					Final de 50 unidades	TV, RVK
12.	ABO, problemas RhD examen serológico del grupo sanguíneo, tratamiento			X			10 participación en una investigación	TV, RVK
13.	Identificación de anticuerpos y pruebas de antígenos diana para anticuerpos específicos			X			50 piezas	TV, RVK
14.	Identificación de anticuerpos en caso de anticuerpos múltiples e inespecíficos, evaluación de la selección de sangre problemática.					X	20 piezas	TV, RVK
15.	Transfusión Formular una propuesta			X			50 piezas	TV, RVK
16.	Cribado inmunohematológico de las mujeres embarazadas, seguimiento en caso de positividad de anticuerpos			X			50 embarazadas, 10 casos a seguir	TV, RVK
17.	Investigación de la pareja madre-recién nacido, recomendación de profilaxis anti-D			X			20 piezas	TV, RVK

#### 43.3.1.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:

- Lugar del examen: lugar aprobado por el tribunal.
- Condiciones materiales: las condiciones materiales necesarias para llevar a cabo las tareas prácticas.

#### 43.3.1.5. Las tareas del examen parcial:

##### 43.3.1.5.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

Para los cursos de formación enumerados en el punto 43.2: tarea práctica básica en serología de grupos sanguíneos:

- Grupo sanguíneo ABO y RhD, fenotipado Rh, cribado de anticuerpos y prueba de Coombs directa realizados y evaluados, y en caso de positividad, plan de investigación adicional preparado.

- Ponderación de la prueba: 50%. Tiempo permitido para completar la prueba: 120 minutos.

##### 43.3.1.5.2. Tarea de la prueba oral

- 
- a)* Basándose en la lista de elementos que cubren el ámbito de los cursos de formación del punto 43.2.
  - b)* Ponderación de la prueba: 50%.
  - c)* Tiempo permitido para completar la prueba: 60 minutos.

d) Criterios de evaluación del test: evaluación del nivel de conocimientos teóricos. Aspectos del cribado de donantes, evaluación de la idoneidad de los donantes de sangre. Evaluación de los resultados del cribado de donantes. Producción básica de hemoderivados, características de calidad, requisitos de almacenamiento y uso. Aspectos de la donación de sangre, gestión de hemoderivados. Serología básica de los grupos sanguíneos, principios de compatibilidad, aspectos de la serología de los grupos sanguíneos en los cuidados prenatales.

#### 43.4. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN HASTA EL EXAMEN PROFESIONAL

43.4.1. Denominación del título: Título de transfusiología

43.4.2. Antes del examen es necesario aprobar el examen y el programa de formación.

cumplir los elementos de formación del punto 43.2.2:

43.4.3. Tareas (competencias) que el titular de la cualificación puede realizar:

	A	B	C	D
1.	<b>Nombre de la competencia</b>	<b>Nivelación</b>	<b>Actividad realizada Nombre de la intervención (número de caso)</b>	<b>También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado</b>
2.	Competencias enumeradas en el cuadro de 43.3.1.3,	I.		

43.4.3.1. Actividades que deben realizarse antes del examen y competencias enumeradas a continuación en el nivel I:

	A	B	C
1.	<b>Nombre de la competencia</b>	<b>Actividad o intervención realizada, nombre, número (de caso)</b>	<b>También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado</b>
2.	ABO, RhD Problemas examen serológico del grupo sanguíneo, tratamiento	20 casos más	TV, RVK
3.	Identificación de anticuerpos y pruebas de antígenos diana para anticuerpos específicos	50 piezas más	TV, RVK
4.	Identificación de anticuerpos en caso de anticuerpos múltiples e inespecíficos, evaluación de la selección de sangre problemática.	20 piezas más	TV, RVK
5.	Formular una propuesta de transfusión	100 piezas más	TV, RVK
6.	Cribado inmunohematológico de embarazadas, seguimiento en caso de positividad de anticuerpos	50 embarazadas más, 10 casos a seguir	TV, RVK
7.	Madre-recién nacido muestra pareja investigación, recomendación de profilaxis anti-D	20 piezas	TV, RVK
8.	Magzati neonatal hemolítico investigación de enfermedades neonatales y perinatales	5 casos	RVK, KRVK
9.	Conocimiento y realización de procedimientos de pruebas serológicas específicas de grupos sanguíneos: absorción diferencial, elución; conocimiento de la evaluación de problemas serológicos específicos de grupos sanguíneos: cribado pretrasplante, seguimiento postrasplante de trasplante alogénico de médula ósea, detección de PLS, cribado de AIHA,	50 muestras de sangre	CRC

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegisl  
ation  
424.  
página**

	seguimiento, investigación de complicaciones transfusionales.		
10.	Plaquetas serología métodos de prueba, evaluación de resultados, relevancia clínica	10 muestras de sangre	CRC

11.	Preparación de la extracción de sangre, análisis del donante en casos problemáticos y no problemáticos, documentación de los resultados de los análisis del donante, expedición de muestras de sangre, uso de las partes pertinentes del sistema e-Progesa, supervisión médica de la extracción de sangre, atención al donante, información a los donantes de los resultados de los análisis de agentes infecciosos que no sean negativos.	200 donantes adicionales	TV, RVK
12.	Pruebas de detección en el laboratorio del donante (serología del grupo sanguíneo y detección de agentes infecciosos)	1000 muestras de sangre	OVSZK
13.	Procedimiento del examen de laboratorio de confirmación, interpretación de los resultados	25 muestras de sangre	OVSZK
14.	Conocimiento del proceso de fabricación de hemoderivados secundarios (procesados posteriormente)	100 productos sanguíneos secundarios	RVK, KRVK
15.	Conocimiento del proceso de aféresis de donantes, evaluación de la idoneidad	10 aferezis donante	CRC
16.	Conocimiento de los principios de garantía de calidad		OVSZK, KRVK, RVK
17.	Conocimiento de la coordinación de trasplantes actividades y registros		OVSZK
18.	Conocimiento del laboratorio HLA		OVSZK

AIHA: anemia hemolítica autoinmune; PLS: síndrome del linfocito pasajero.

43.4.4. Las tareas del examen profesional:

43.4.4.1. Tareas prácticas de examen en el entorno de trabajo original en toda la gama de formación especializada: donación de sangre, donantes; análisis de agentes infecciosos; preparación de sangre; serología de grupos sanguíneos; gestión de calidad.

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Tiempo permitido por área: 120 minutos.

43.4.4.2. Prueba oral teórica: basada en una serie de preguntas que abarcan todo el ámbito de la formación.

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

#### 44. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN MEDICINA RESPIRATORIA

##### 44.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

44.1.1. Denominación del título: Medicina respiratoria

44.1.2. Duración de la formación: 58 meses

44.1.3. Número de exámenes parciales a realizar durante el periodo de formación: 2

##### 44.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

44.2.1. Formación básica 22 meses

44.2.1.1. 2 meses de prácticas de urgencia

44.2.1.2. 1 mes de prácticas en una unidad multidisciplinar de cuidados intensivos

44.2.1.3. 1 mes (14 x 12 horas) de formación en rescate

44.2.1.4. 2 meses cardiología

44.2.1.5. 3 meses medicina interna

44.2.1.6. 12 meses medicina pulmonar

44.2.1.7. 1 mes en un campo de su elección en medicina pulmonar o interna

44.2.2. Formación práctica 36 meses

44.2.2.1. 11,5 meses de medicina pulmonar especializada:

a) 3 meses broncología [en estas intervenciones broncológicas intervencionistas (2) participación en telemedicina].

b) 1 mes de infectología pulmonar

44.2.2.2. 1 mes de la operación de pecho

- 44.2.2.3. 1 mes radiología  
 44.2.2.4. 2 meses de rehabilitación respiratoria  
 44.2.2.5. 1 mes paliación-hospicio  
 44.2.2.6. 6 meses de oncopulmonología  
 44.2.2.7. 2 meses de formación en una unidad multidisciplinar de cuidados intensivos  
 44.2.2.8. 4 meses de ventilación no invasiva  
 44.2.2.9. 1 mes de formación en laboratorio de sueño pulmonar  
 44.2.2.10. 1 mes de inmunología clínica y alergología  
 44.2.2.11. Ambulatorio pulmonar de 2 meses  
 44.2.2.12. Curso de preparación de exámenes de 2 semanas  
 44.2.2.13. Módulo de formación optativa de 3 meses en medicina pulmonar o  
**i n t e r n a**

### 44.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS DE ACCESO

- 44.3.1. Descripción del sub-examen 1  
 44.3.1.1. Título del examen parcial 1: examen parcial al final de la formación según el punto 44.2.1  
 44.3.1.2. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la 1ª parte:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Hecho en Actividad, intervención nombre número	D Fuera de una clínica universitari a, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Examen del paciente adulto	X					150	X
3.	Pacientes pulmonares especiales (controlados, crónicos) (oncológicos, obstructivos crónicos, intersitiales, infecciosos, hipertensos pulmonares)			X			50	X
4.	Elaboración de un plan de diagnóstico			X			100	X
5.	Preparación de un plan de tratamiento			X			50	X
6.	Gestión autónoma del colgajo febril		X				150	X
7.	Seguro de venas, toma de muestras de sangre	X					50	X
8.	Ventilación con globo enmascarado (laboratorio de habilidades)	X					2 (5)	X
9.	Protección de la vía aérea (posicionamiento, OP, uso de NP, aspiración)	X					5	X
10.	Elaboración del informe final		X				25	X
11.	Tórax Radiografía análisis básico			X			20	X
12.	Exportación y análisis de gases en sangre arterial	X					30	X
13.	Evaluación de la prueba de espirometría		X				30	X
14.	Farmacoespirometría y prueba de provocación				X		30	X
15.	Punción de líquido pleural		X				30	X
16.	Diseño y aplicación de la fluidoterapia		X				30	X
17.	Conocimiento del uso de desfibriladores, al menos habilidad en laboratorio		X				3	X
18.	Electrónica CE gestión de sistemas electrónicos	X					50	1622 X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**427.**  
**página**  
**X**

19.	Terapia analgésica	X					15	
-----	--------------------	---	--	--	--	--	----	--

44.3.1.3. Aspectos específicos de la organización del examen parcial: Condiciones físicas: condiciones en el servicio general de medicina pulmonar.

44.3.1.4. Tareas de examen:

44.3.1.4.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 90 minutos.

c) Criterios de evaluación de la tarea de examen: Fundamentos prácticos de los cuidados pulmonares generales (elaboración de la historia clínica, exploración del paciente, preparación de un plan diagnóstico y terapéutico). Realización de una subtarea práctica relacionada con el examen (análisis de ECG, análisis e interpretación de gases en sangre, toma de muestras de sangre, inserción de sonda de bran, radiografía de tórax, planificación de fluidoterapia, medición de la tensión arterial/peso/talla y cálculo del IMC).

d) La tarea de examen debe medir un mínimo de 5 competencias

44.3.1.2. y 44.5.1. durante 15 meses de formación inicial a partir de la lista de competencias.

44.3.1.4.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación de la prueba: evaluación del nivel de conocimientos teóricos. Conocimientos generales de medicina pulmonar, incluidos los fundamentos de la reanimación, basados en los exámenes de neumología y medicina interna.

44.3.2. Descripción del sub-examen 2

44.3.2.1. Denominación de los 2 exámenes parciales: examen parcial de formación profesional (después de 36 meses de formación)

44.3.2.2. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la parte 2:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Hecho en Actividad, intervención nombre número	D Fuera de una clínica universitaria, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Adultos sanos y pacientes pulmonares	X					20	X
3.	Pacientes pulmonares especiales (controlados, crónicos) (oncológicos, obstructivos crónicos, intersticiales, infecciosos, hipertensos pulmonares)		X				50	X
4.	Elaboración de un plan de diagnóstico		X				100	X
5.	Preparación de un plan de tratamiento		X				50	X
6.	Seguro de venas, toma de muestras de sangre	X					50	X
7.	Ventilación con globo enmascarado (laboratorio de habilidades)	X					2 (5)	X
8.	Protección de la vía aérea (posicionamiento, OP, uso de NP, aspiración)	X					5	X
9.	Tórax Radiografía análisis básico		X				20	X
10.	Exploración UH de tórax			X			10	X
11.	Punción torácica, inserción de drenaje			X			10	X
12.	Realización y análisis de la gasometría arterial y capilar	X					30	X
13.	Evaluación de la prueba de espirometría	X					30	1624



**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**429.**  
**página**  
**X**

14.	Farmacoespirometría y prueba de provocación, difusión, pletismografía		X				30	X
15.	Ergoespirometría				X		5	X
16.	Terapia NIV				X		5	X
17.	Prueba de punción		X				10	X
18.	Broncoscopia			X			5	X

19.	Equipo Is presentación y tratamiento de pacientes de oncología pulmonar			X			5	X
20.	Presentación del equipo de EPI y tratamiento del paciente con EPI			X			5	sí, si el centro de formación es un centro ILD
21.	Diseño y aplicación de la fluidoterapia	X					30	X
22.	Gestión rutinaria diaria de los sistemas electrónicos de la CE	X					50	X

#### 44.3.2.3. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:

Requisitos de fondo: requisitos mínimos para la prestación de cuidados pulmonares y al menos 2 especialidades.

#### 44.3.2.4. Tareas de examen:

##### 44.3.2.4.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 60%.

b) Duración de la prueba: 120 minutos.

c) Criterios para la evaluación de la tarea de exploración: fundamentos prácticos de la asistencia pulmonar (elaboración de la historia clínica, exploración de los pacientes, preparación de un plan diagnóstico y terapéutico). Realización de una subtarea práctica relacionada con el examen (análisis de ECG, análisis de gases en sangre, toma de muestras de sangre, inserción de branuli, planificación de fluidoterapia, medición de la presión arterial/estatura/altura y cálculo del IMC, autocontrol u organización de una emergencia, reanimación, manejo de la vía aérea (puede utilizarse el laboratorio de habilidades para el examen).

d) El número mínimo de competencias que se evaluarán en la tarea de examen es 7 de la lista de competencias de 44.3.2.2 y 44.5.1.

##### 44.3.2.4.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 40%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación de la prueba: evaluación del nivel de conocimientos teóricos. Conocimientos generales de medicina pulmonar, incluidos los fundamentos de la reanimación, basados en el examen de neumología. En particular, conocimientos básicos sobre el manejo de situaciones de emergencia. Respuesta a al menos 1 situación y pregunta diferencial y 1 situación de emergencia.

### 44.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

44.4.1. Denominación del examen: especialización en medicina pulmonar

44.4.2. Tareas (competencias) que el titular de la cualificación puede realizar:

	A	B	C	D
1.	Nombre de la competencia	Nivelación	Actividad realizada Nombre de la intervención Número	También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
2.	las competencias establecidas en los puntos 44.3.1.2 y 44.3.2.2	I.		
3.	competencias correspondientes a las intervenciones d e l cuadro del punto 44.5.1	I.		*nivel de centro específico subcompetencias en un lugar de formación acreditado

Nivel I: autónomo por indicación propia

44.4.3. Tareas para el examen profesional:

44.4.3.1. Tarea práctica de examen en el entorno de trabajo local del examinador

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**431.**  
**página**

---

- a)* Ponderación de la prueba: 50%.
- b)* Duración de la prueba: 120 minutos.

c) Criterios de evaluación de la tarea de exploración: Evaluación independiente del paciente, plan diagnóstico y terapéutico, incluido el diagnóstico diferencial. Al menos una situación de emergencia (las condiciones de destreza son apropiadas).

d) El número mínimo de competencias a evaluar para la tarea de examen es de 7, que figuran en la lista de competencias de 44.3.1.2, 44.3.2.2, 44.4.2 y 44.5.1. Realización y evaluación de intervenciones broncoscópicas y espirométricas durante las prácticas

44.4.3.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación de la pregunta del examen: revisar la sintomatología, el diagnóstico diferencial, el diagnóstico y la terapia de las enfermedades pulmonares.

#### 44.5. OTROS

44.5.1. Las siguientes intervenciones deben llevarse a cabo durante la formación:

	<b>A</b>	<b>B</b>
<b>1.</b>	<b>Tipo de intervención</b>	<b>Número de asunto</b>
2.	Punción torácica diagnóstica guiada por UH torácica	30
3.	Inserción de drenaje torácico (posiblemente guiado por UH) + tratamiento de aspiración torácica	20
4.	Citología por aspiración de ganglio linfático cervical, nódulo subcutáneo o citología por aspiración guiada por imagen de sombra pulmonar	5
5.	Examen broncoscópico	80
6.	Muestras que se tomarán durante la broncoscopia (al menos 1 de las siguientes): - Muestreo microbiológico específico (de un segmento pulmonar determinado) - BAL - Escisión de tumor endobronquial - Biopsia periférica durante la RTG en caso de tumor periférico o hernia pulmonar intersticial. - TBNA	60 15 20 20 5
7.	Estudio poligráfico del sueño	15
8.	Ergoespirometría	10
9.	Pruebas de función respiratoria	100
10.	Desglose de las pruebas de función respiratoria: - Espirometría - Pletismografía - DLco - Farmacoespirometría	100 50 30 30
11.	Prueba de provocación de la función respiratoria	15
12.	Prueba de punción	15
13.	Gasometría arterial	30
14.	Ventilación no invasiva	30
15.	Participación en cateterismo cardíaco derecho o cirugía torácica	10
16.	Cribado completo del paciente antes del trasplante de pulmón o de la presentación del comité LUTX	1
17.	Presentación del paciente con oncoteamen pulmonar	30
18.	Presentación del paciente ILD-teamen	10
19.	Inicio de la oncoterapia farmacológica activa para el cáncer de pulmón	30
20.	Gestión de pacientes paliativos	10
21.	Terapia de inhalación y formación sobre dispositivos de inhalación	50

### 45. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN UROLOGÍA

#### 45.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

- 45.1.1. Denominación del título: Urología
  - 45.1.2. Duración de la formación: 60 meses
  - 45.1.3. Duración de la formación inicial: 12 meses
  - 45.1.4. Duración del aprendizaje: 48 meses
  - 45.1.5. Número de exámenes a realizar durante el periodo de formación: 5
- En otros aspectos, el examen nacional húngaro de urología es idéntico en contenido al examen internacional de urología de la Junta Europea de Urología (EBU).

## 45.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

- 45.2.1. Formación básica 12 meses
  - 45.2.1.1. 3 meses de prácticas en urgencias (1 mes en unidad multidisciplinar de cuidados intensivos, 2 semanas en Ambulancia, 6 semanas en Servicio de Urgencias SBO) en un servicio de urgencias acreditado,
  - 45.2.1.2. 2 meses de formación en cirugía general, incluido 1 mes de formación en habilidades quirúrgicas en un departamento quirúrgico acreditado,
  - 45.2.1.3. 3 meses de prácticas ambulatorias de urología en una clínica ambulatoria de urología acreditada ,
  - 45.2.1.4. 1 mes de prácticas de urología ginecológica de nivel de progresión II o III en una universidad u hospital universitario acreditado para urología ginecológica,
  - 45.2.1.5. 1 mes de formación en urología pediátrica en un servicio de urología pediátrica universitario o de un hospital universitario de nivel II o III,
  - 45.2.1.6. 1 mes de prácticas de andrología de nivel de progresión II o III en una universidad u hospital universitario acreditado para la práctica de la andrología,
  - 45.2.1.7. 1 mes de formación en uro-oncología de nivel de progresión II o III en un servicio de uro-oncología de una universidad o de un hospital universitario acreditado para la formación en uro-oncología,
- 45.2.2. Formación especializada 48 meses: formación en urología de nivel de progresión II o III en un servicio de urología de una universidad o de un hospital universitario acreditado para la formación en urología, de los cuales un mínimo de 9 y un máximo de 12 meses deben pasarse en una clínica de urología gestionada por la universidad.

## 45.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS DE ACCESO

- 45.3.1.1 Descripción del 1er examen parcial (12 meses)
  - 45.3.1.1.2 Denominación del examen parcial: examen parcial de cualificación profesional, como muy pronto el
- Formación 12 meses después, a 45.3.1.2. punto según elementos de competencia y números de intervención se cumplen en su totalidad.
- 45.3.1.2. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la 1ª parte:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación				C Hecho en Actividad, intervención nombre número	D Fuera de una clínica universitari a, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.		
2.	exploración física urológica,	X				250	X
3.	atención ambulatoria	X				250	X
4.	Consulta Urológica UH		X			100	X
5.	cateterismo		X			25	X
6.	epicistostomía		X			5	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**434.**  
**página**

7.	cistoscopia		X			20	X
8.	ureteropielografía retrógrada		X			10	X
9.	meatotomía		X			5	X
10.	frenulotomía		X				

1 Modificado por: 7/2024.(II. 12.) Decreto BM 20. § 5.21.

2 Modificado por: 7/2024.(II. 12.) Decreto BM 20. § 5.22.

45.3.1.3. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:

Lugar del examen: la clínica del grupo profesional de urología responsable de la formación

45.3.1.4. Tareas de examen:

45.3.1.4.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

Prueba de las tareas de competencia requeridas para el examen parcial (prueba de realización de operaciones, exámenes)

45.3.1.4.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 100%.

b) El número mínimo de competencias que deben medirse en la tarea de examen es de 5.

c) Duración de la prueba: 60 minutos.

d) Criterios de evaluación del tema del examen: El nivel de conocimientos teóricos se evalúa generalmente sobre la base de una lista de temas acordada por el tribunal.

e) Lugar del examen: la clínica de urología responsable de la formación.

45.3.2. Descripción del subexamen 2 (36 meses)

45.3.2.1. Denominación del examen parcial 2: Examen parcial de formación profesional después del 36º mes de formación, una vez completados los elementos establecidos en el punto 45.3.2.2.

45.3.2.2. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la parte 2:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación				C Hecho en Actividad, intervención nombre número	D Fuera de una clínica universitaria, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.		
2.	Práctica de ecografía urológica	X					
3.	Cateterismo	X					
4.	Biopsia de próstata		X		10	X	
5.	Circumcisión		X		5	X	
6.	Colocación de DJ		X		10	X	
7.	ESWL		X		20	X	
8.	TRD		X		15	X	

45.3.2.3. Aspectos específicos relativos a la organización del examen de la 2ª fase:

Lugar del examen: la clínica del grupo profesional de urología responsable de la formación

45.3.2.4. Tareas para la 2ª parte del examen:

Requisito previo para el examen: certificado de asistencia al Programa de Formación Preparatoria Especializada (mínimo 8 sesiones).

45.3.2.4.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

Prueba de las tareas de competencia requeridas para el examen parcial (prueba de realización de operaciones, exámenes)

45.3.2.4.2. Tarea de la prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 100%.

b) Duración de la prueba: 60 minutos.

c) Criterios de evaluación del examen: evaluación oral de los conocimientos de las competencias de nivel I y de nivel II adquiridos hasta el 36º mes de formación sobre la base de preguntas y casos prácticos establecidos por los examinadores.

d) Lugar del examen: clínica de urología responsable de la formación

45.3.3. Descripción del subexamen 3 (después del mes 48)

45.3.3.1. El 3er sub-examen se denomina EBU I; es un examen escrito en húngaro con el mismo contenido que el test desarrollado por el Consejo Urológico Europeo

45.3.3.2. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la 3ª fase:

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**

**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
436.  
página**

---

	A	B	C	D
--	---	---	---	---



1.	Nombre de la competencia	Nivelación				Hecho en Actividad, intervención nombre número	Fuera de una clínica universitaria, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.		
2.	Prueba urodinámica		X			5	X
3.	Examen andrológico		X			5	X
4.	TURP		X			10	X
5.	TURTU		X			10	X
6.	Uretrotomía interna		X			4	X
7.	Cirugía genital externa		X			40	X
8.	URS		X			6	X
9.	PCNL		X			6	X
10.	Nefrectomía		X			4	X
11.	Adenomectomía abierta		X			3	X
12.	Laparoscopia		X			2	X

45.3.3.3. Aspectos específicos relativos a la organización del examen de la 3ª fase:

- a) Lugar de examen: la Sociedad Urológica Húngara y los consejos de urología de las universidades
- b) Condiciones materiales: dotación de las infraestructuras necesarias
- c) Personal: 1 persona autorizada por el tribunal para supervisar la prueba escrita.

45.3.3.4. Tareas para la 3ª parte del examen:

45.3.3.4.1. Prueba escrita

- a) Ponderación de la prueba: 100%.
- b) Duración de la prueba: 60 minutos.
- c) Criterios de evaluación del trabajo de examen: exposición escrita de la sintomatología, diagnóstico diferencial, diagnóstico y terapia de las enfermedades urológicas.

45.3.4. Descripción del subexamen 4 (después del mes 56)

45.3.4.1. EBU parte II es el nombre del 4º sub-examen; el contenido del examen es el mismo que el del examen oral desarrollado por el Consejo Urológico Europeo.

45.3.4.2. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen parcial 4: Certificación oral de los conocimientos teóricos necesarios para el examen de urología. Competencias quirúrgicas como para el examen parcial de 48 meses, pero las cifras quirúrgicas finales deben comprobarse a los 60 meses.

Tareas (competencias) que puede realizar el titular de un examen de la parte 4:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación				C Hecho en Actividad, intervención nombre número	D Fuera de una clínica universitaria, también en un centro de formación acreditado puede hacerse en
		I.	II.	III.	IV.		
2.	Investigación de enfermedades urológicas		X				X
3.	Tratamiento conservador de las enfermedades urológicas		X				X
4.	Urología quirúrgica enfermedades tratamiento		X				X

45.3.4.3. Aspectos específicos de la organización del examen de la 4ª fase:

A examen lugar: Húngaro Urólogo húngaro Sociedad Húngara de Urología y Sociedad Húngara de Urología (universidades) comités 1633

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegisl  
ation  
438.  
página**

---

de urología de las universidades.

Condiciones materiales: dotación de las infraestructuras necesarias.

45.3.4.4. Tareas para el 4º examen parcial:

Tarea de la prueba oral

- a) Ponderación de la prueba: 100%.
- b) Duración de la prueba: 60 minutos.
- c) Criterios de evaluación del examen: discusión oral de la sintomatología, diagnóstico diferencial, diagnóstico y terapia de las enfermedades urológicas.
- d) Lugar de examen: la Sociedad Urológica Húngara y los consejos de urología de las universidades

45.3.5. Descripción del sub-examen 5 (60 meses, examen práctico)

45.3.5.1. Título del examen parcial 5: Examen práctico

45.3.5.2. Tareas (competencias) que puede realizar el titular del examen de la parte 5: certificación de los conocimientos prácticos necesarios para el examen de urología.

	A	B	C	D
1.	Nombre de la competencia	Nivelación	Actividad realizada Nombre de la intervención Número	También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
2.	Conocimiento práctico de los exámenes, tratamientos e intervenciones urológicas	II.		X

45.3.5.3. Aspectos específicos para la organización de la 5ª sección:

a) Lugar del examen: la clínica del grupo profesional de urología responsable de la formación

b) Material necesario: Clínica Universitaria de Urología

45.3.5.4. Tareas para el 5º examen parcial:

45.3.5.4.1. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración de la prueba: 45 minutos.

c) El examen se realiza en la clínica del grupo profesional de urología responsable de la formación.

d) El número mínimo de competencias a medir en la tarea del examen es

de 7. 45.3.5.4.2 Prueba oral

a) Ponderación de la prueba: 50%.

b) Duración del examen: 60 minutos. Lugar del examen: la clínica del grupo profesional de urología responsable de la formación.

#### 45.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN

45.4.1. Título del examen: Examen de urología

45.4.2. Los requisitos de acceso a la cualificación:

a) Certificación de conocimientos teóricos y presentación en PowerPoint de su publicación en la Revista Húngara de Urología durante la formación.

b) Realización de los exámenes:

- 1er examen parcial 24º mes

- 2º examen parcial 36º mes

- 3er examen parcial UER Parte I después de 48 meses (noviembre)

- 4º examen parcial UER Parte II después del mes 56 (junio)

- Examen parcial 5 Examen práctico 60º mes

- Preparación de una publicación en Hungarian Urology

45.4.3. Tareas (competencias) que el titular de la cualificación puede realizar

	A	B
1.	Nombre de la competencia	Nivelación
2.	Competencias enumeradas en el cuadro del punto 45.3.1.3	I. 1635

3.	Competencias enumeradas en el cuadro del punto 45.3.2.2	I.
4.	Competencias enumeradas en el cuadro del punto 45.3.3.2	I.
5.	Competencias enumeradas en el cuadro del punto 45.3.4.2	I.
6.	Competencias enumeradas en el cuadro del punto 45.3.5.2	I.

#### 45.4.4. Tareas para el examen profesional:

Tarea de la prueba oral

- a) Ponderación de la prueba: 100%.
- b) Duración de la prueba: 60 minutos.
- c) Criterios de evaluación del examen: discusión oral de la sintomatología, diagnóstico diferencial, diagnóstico y terapia de las enfermedades urológicas.

Anexo 3 del Decreto EMMI nº 22/2012 (IX. 14.)

### ***Especialista en Formación Profesional Integrada programs***

#### 1. ADDICTOLOGÍA

##### 1. ADDICTOLOGÍA I.

###### 1.1. Requisito de acceso a la formación:

- a) psiquiatría infantil y adolescente o
- b) examen de psiquiatría

1.2. Duración de la formación: 85 meses: 60 meses de formación básica + 25 meses de formación complementaria

###### 1.3. Programa de formación:

- a) 6 meses de formación en medicina interna en una sala donde (también) se trata a pacientes alcohólicos.
- b) 12 meses de prácticas en una sala de alcohol o drogas o en una unidad psiquiátrica especializada
- c) 6 meses de prácticas en un ambulatorio o centro de atención a drogodependientes
- d) 2 semanas de formación especial sobre adicciones o formación individual en un lugar designado

1.4. Otros requisitos de admisión al examen Realización de un curso de psicoterapia.

##### 2. TOXICOLOGÍA II.

###### 2.1. Requisito de acceso a la formación:

- a) anestesiología y cuidados intensivos,
- b) medicina interna,
- c) infantil y pediatría,
- d) medicina de familia,
- e) neurología,
- f) oxiología y medicina de urgencias o
- g) especialización en medicina pulmonar

2.2. Duración de la formación: 63-85 meses: 38-60 meses de formación básica + 25 meses de formación complementaria.

###### 2.3. Programa de formación:

- a) 6 meses de internamiento en un centro psiquiátrico
- b) 12 meses de formación presencial sobre alcohol y/o drogas
- c) 6 meses de experiencia en un centro ambulatorio o de tratamiento del alcoholismo o la drogadicción
- d) 2 semanas de formación especial sobre adicciones o formación individual en un lugar designado

2.4. Otras condiciones de admisión al examen

---

Realización de un curso de psicoterapia (o formación individual en un lugar designado).

## 2. ALERGOLOGÍA E INMUNOLOGÍA CLÍNICA

1. Requisito de acceso a la formación:

- a) medicina interna,
- b) dermatología,
- c) infantil y pediatría,
- d) medicamentos para oídos, nariz y garganta,
- e) infectología,
- f) neurología,
- g) reumatología,
- h) cirugía,
- i) oftalmología,
- j) obstetricia-ginecología,
- k) transfusiología o
- l) especialización

en medicina  
pulmonar

2. Duración de la formación: 72-96 meses: 48-72 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria.

3. Programa de formación:

- a) 6 meses de medicina interna inmunología
- b) 2 meses de formación en laboratorio de inmunología
- c) 3 meses dermatología, venereología, cosmetología
- d) 3 meses inmunología y alergología pediátricas
- e) 3 meses medicina pulmonar, alergología
- f) 2 meses reumatología
- g) 2 meses de formación en laboratorio de trasplantes
- h) Cursos de inmunología de 1 mes
- i) 2 meses de otorrinolaringología

4. Otras condiciones para presentarse al examen -

### 3. ANDROLOGÍA

#### 1. ANDROLOGÍA I.

1.1. Requisito de acceso a la formación: examen de especialización en urología

1.2. Duración de la formación: 84 meses: 60 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria

1.3. Programa de formación:

- a) 12 meses de formación teórica y práctica en un centro de formación certificado
- b) 6 meses de formación adicional, que incluyen: curso acreditado de andrología

previo al examen

- c) 6 meses de cirugía andrológica en un centro de formación acreditado

1.4. Otras condiciones de admisión al examen

Realización de un número y tipo de intervenciones quirúrgicas prescritas

#### 2. ANDROLOGÍA II.

2.1. Requisito de acceso a la formación:

- a) medicina interna,
- b) dermatología, venereología, cosmetología,
- c) infantil y pediatría, o
- d) titulación en

ginecología y obstetricia

2.2. Duración de la formación: 108 meses: 60 meses de formación básica + 48 meses de formación avanzada

2.3. Programa de formación:

- a) 24 meses de formación en urología
- b) 12 meses de formación teórica y práctica en un centro de formación certificado
- c) 6 meses de formación adicional, que incluyen: curso acreditado de andrología

previo al examen

- d) 6 meses de cirugía andrológica en un centro de formación acreditado

2.4. Otras condiciones de admisión al examen

Realizar un determinado número y tipo de intervenciones quirúrgicas.

### 3/A.1 AUDIOLÓGIA

1. Requisito de acceso a la formación: examen de otorrinolaringólogo
2. Duración de la formación: 84 meses: 60 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria
3. Programa de formación: 24 meses en un hospital o centro de audiología clínica, en:
  - a) acústica básica y teoría de la audición
  - b) procedimientos audiométricos subjetivos (teoría y práctica)
  - c) procedimientos audiométricos objetivos (aplicación teórica y práctica)
  - d) adaptación y cuidado de audífonos (teoría y práctica)
4. Otras condiciones de admisión al examen  
Audiología acerca de obligatorio titular de nivel formación continua curso asistencia y superación de un examen.

### 3/B.2

## 4. OTORRINOLARINGOLOGÍA INFANTIL Y PEDIÁTRICA

1. Requisito de acceso a la formación: examen de otorrinolaringólogo
2. Duración de la formación: 84 meses: 60 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria
3. Programa de formación:
  - a) 4 meses de prácticas de pediatría
  - b) 20 meses de formación en otorrinolaringología pediátrica
4. Otras condiciones de admisión al examen  
Realización de un determinado número y tipo de intervenciones.

## 5. CUIDADOS INTENSIVOS INFANTILES Y PEDIÁTRICOS

1. Requisito de acceso a la formación:
  - a) anestesiología y cuidados intensivos o
  - b) especialización en lactantes y pediatría
2. Duración de la formación: 83 meses: 60 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria
3. Programa de formación:
  - a) 6 meses en una unidad de cuidados intensivos pediátricos
  - b) 4 meses en un centro de cuidados intensivos neonatales
  - c) 1 mes de formación en unidad de cuidados intensivos pediátricos
  - d) 1 mes de prácticas en la unidad de cuidados intensivos de infectología pediátrica
  - e) 1 mes de formación intensiva en quemaduras pediátricas
  - f) 1 mes en el servicio de cirugía pediátrica
  - g) 6 meses anestesiología pediátrica
  - h) 1 mes en una unidad de cuidados intensivos de toxicología
  - i) 1 mes en la unidad de cuidados intensivos de neurotraumatología
  - j) 1 mes en la unidad de cuidados intensivos con perfil de ventilación
  - k) 1 mes en la unidad de cuidados intensivos con perfil cardiológico
4. Otras condiciones para presentarse al examen -

## 6. CARDIOLOGÍA INFANTIL Y PEDIÁTRICA

1. Requisito de acceso a la formación: título de especialista en lactantes y pediatría.
2. Duración de la formación: 96 meses: 60 meses de formación básica + 36 meses de formación complementaria
3. Programa de formación:
  - a) 24 meses en un centro de cardiología pediátrica de nivel III

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

Netlegisl  
ation  
444.  
página

---

- 1 Insertado por Decreto EMMI 69/2013 (XI. 19.), § 12 c), Anexo 3 1.
- 2 Derogado por Decreto BM 28/2022.(VIII. 25.) § 29 d). Derogado: 1.IX.2022.



- b) 6 meses de hospitalización matricial con cardiólogo pediátrico
- c) 6 meses de prácticas ambulatorias en un ambulatorio pediátrico
- 4. Otras condiciones para presentarse al examen -

## 7. CITOLOGÍA DIAGNÓSTICA

- 1. Requisito de acceso a la formación: titulación en patología
- 2. Duración de la formación: 82 meses: 58 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria
- 3. Programa de formación
  - a) 2 meses de prácticas de ecografía
  - b) 1 Ejercicio de biopsia guiada por imagen de 3 meses
  - c) 2 meses de formación clínica ambulatoria
  - d) 8 meses de formación en citología ginecológica
  - e) 8 meses de formación en citología por aspiración
  - f) Curso básico de citología de 2 semanas
  - g) Curso de preparación de exámenes de 2 semanas
- 4. Otras condiciones para presentarse al examen -

## 8. SEGURO DE ENFERMEDAD

- 1. Requisito de acceso a la formación: cualquier titulación básica
- 2. Duración de la formación: 62-96 meses: 38-72 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria.
- 3.2 Programa de formación:  
24 mes con un proveedor de seguros de enfermedad acreditado, de los cuales:
  - a) 3 meses bajo la supervisión de la Oficina Nacional Social y de Rehabilitación, y después del 31 de diciembre de 2016 bajo la supervisión de la Oficina del Gobierno Metropolitano de Budapest.
  - b) 2 meses en un instituto médico forense
  - c) 1 mes con una aseguradora de empresas
- 1 mes Gestión de la Caja Nacional del Seguro de Enfermedad
- 4. Otras condiciones de admisión al examen 4x50 horas de formación especializada

## 9. ENDOCRINOLOGÍA Y ENFERMEDADES METABÓLICAS

- 1. ENDOCRINOLOGÍA Y ENFERMEDADES METABÓLICAS I.
  - 1.1. Requisito de acceso a la formación: especialización en medicina interna
  - 1.2. Duración de la formación: 84 meses: 60 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria
  - 1.3. Programa de formación:
    - a) 16 meses de endocrinología en medicina interna, de los cuales 4 meses en diabetología
    - b) 3 meses endocrinología pediátrica
    - c) 3 meses endocrinología ginecológica
    - d) 1 mes de formación en laboratorio de endocrinología
    - e) 1 mes de prácticas de diagnóstico por imagen radiológica (UH y otros), cursos específicos
  - 1.4. Otras condiciones para presentarse al examen -
- 2. ENDOCRINOLOGÍA Y ENFERMEDADES METABÓLICAS II.
  - 2.1. Requisito de acceso a la formación: título de especialista en lactantes y pediatría.
  - 2.2. Duración de la formación: 84 meses: 60 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria
  - 2.3. Programa de formación:

- 1 Establecido por: 2/2013.(I. 2.) Decreto EMMI § 36 (3), Anexo 7 1.
- 2 Modificado por el Decreto EMMI 54/2016 (XII. 30.), § 86 c).

- a) 6 meses de medicina interna endocrinología
- b) 13 meses de endocrinología pediátrica, de los cuales: 4 meses de diabetología
- c) 3 meses endocrinología ginecológica
- d) 1 mes de formación en laboratorio de endocrinología
- e) 1 mes de prácticas de diagnóstico por imagen radiológica (UH y otros), cursos específicos

2.4. Otras condiciones para presentarse al examen -

### 3. ENDOCRINOLOGÍA Y ENFERMEDADES METABÓLICAS III.

3.1. Requisito de acceso a la formación: titulación en ginecología y obstetricia

3.2. Duración de la formación: 84 meses: 60 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria

3.3. Programa de formación:

- a) 6 meses de medicina interna endocrinología
- b) 3 meses endocrinología pediátrica
- c) 13 meses de endocrinología ginecológica, de los cuales: 4 meses de diabetología
- d) 1 mes de formación en laboratorio de endocrinología
- e) 1 mes de prácticas de diagnóstico por imagen radiológica (UH y otros), cursos específicos

3.4. Otras condiciones para presentarse al examen -

## 10. GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA

1. Requisito de acceso a la formación: título de especialista en lactantes y pediatría.

2. Duración de la formación: 84 meses: 60 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria

3. Programa de formación:

a) 6 meses gastroenterología adultos

b) 18 meses gastroenterología pediátrica

4. Otras condiciones de admisión al examen

a) Realización de un curso de gastroenterología con especialización en hepatología.

b) Realización de un curso de ecografía abdominal.

c) Llevar a cabo un número y tipo definidos de intervenciones.

## 11. HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA

1. Requisito de acceso a la formación: título de especialista en lactantes y pediatría.

2. Duración de la formación: 96 meses: 60 meses de formación básica + 36 meses de formación complementaria

3. Programa de formación:

a) 30 meses de formación en un servicio/departamento de hemato-oncología pediátrica de un centro de nivel III, incluyendo:

aa) 3 meses en una unidad que también preste cuidados de hemostasia y hemofilia

ab) 3 meses ambulatorio especializado, comunicación

b) 3 meses en una unidad de trasplante de células madre hematopoyéticas

c) Curso y ejercicio de hemato-oncopatología compleja de 1 mes de duración

d) Curso de transfusión clínica y formación práctica de 1 mes

1 mes de preceptoría completa de hemato-oncología pediátrica, incluida la atención de infecciones nosocomiales y sepsis neutropénica.

4. Otras condiciones de admisión al examen

Podrá contabilizarse la investigación científica en el campo de la hematología o la oncología (hasta un año).

### 12.1 NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA

#### 1. NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA I.

- 1.1. Requisito de acceso a la formación: título de especialista en lactantes y pediatría.
- 1.2. Duración de la formación: 84 meses: 60 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria
- 1.3. Programa de formación:
  - a) 6 meses de formación en el departamento de neurología de adultos
  - b) 18 meses de prácticas en el servicio de neurología pediátrica, en este:
    - ba) 1 mes de formación en neurocirugía
    - bb) 1 mes de formación en neurodesarrollo
    - bc) 1 mes en rehabilitación infantil y juvenil: 1 semana en el Instituto Petó, 1 semana en el Centro de Desarrollo Temprano, 2 semanas en el departamento de rehabilitación infantil.
    - bd) 1 mes de ejercicio de detección preoperatoria de epilepsia
    - be) 1 mes de formación en laboratorio de EEG
    - bf) 2 semanas otro ejercicio electrofisiológico (EMG,ENG, respuestas evocadas, polisomnografía)
    - bg) 2 semanas de formación en neurorradiología
    - bh) 1 semana en psiquiatría infantil
    - bi) 1 semana de participación en una clínica genética
- 1.4. Otras condiciones para presentarse al examen -

## 2. NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA II.

- 2.1. Requisito de acceso a la formación: examen de especialización en neurología
- 2.2. Duración de la formación: 84 meses: 60 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria
- 2.3. Programa de formación:
  - a) 18 meses de formación en el departamento de neurología pediátrica, en este:
    - aa) 1 mes de formación en laboratorio de EEG
    - ab) 1 mes de formación en neurocirugía
    - ac) 1 mes de formación en rehabilitación de lactantes y niños: 1 semana en el Instituto Petó, 1 semana en el Centro de Desarrollo Temprano, 2 semanas en una sala de rehabilitación infantil.
    - ad) Examen preoperatorio de 1 mes para epilepsia
    - ae) 1 mes en neurología del desarrollo
    - af) 2 semanas de otro entrenamiento electrofisiológico (EMG, ENG, respuestas evocadas, polisomnografía)
    - ag) 2 semanas de formación en neurorradiología
    - ah) 1 semana en psiquiatría infantil
  - ai) 1 semana de participación en una clínica genética
  - b) 6 meses en una sala de pediatría, incluyendo:
    - ba) 1 mes en un centro de cuidados intensivos perinatales
    - bb) 1 mes de formación presencial intensiva
- 2.4. Otras condiciones para presentarse al examen -

## 13. PEDIATRÍA Y GINECOLOGÍA

1. Requisito de acceso a la formación: titulación en ginecología y obstetricia
2. Duración de la formación: 96 meses: 60 meses de formación básica + 36 meses de formación complementaria
3. Programa de formación:
  - a) 6 meses en pediatría (hospitalaria y ambulatoria)
  - b) 3 meses endocrinología y enfermedades metabólicas
  - c) 20 meses de prácticas de pediatría
  - d) Prácticas de cirugía pediátrica de 3 meses
  - e) 2 semanas de diagnósticos de laboratorio médico (evaluación microscópica de frotis)
  - f) 2 semanas de formación en psicología clínica infantil y adolescente
4. Otras condiciones de admisión al examen

Realización de un curso de ginecología pediátrica (2,5 días, a completar durante el programa de formación), que incluya conocimientos de reanimación y analgesia prolongada.

## 14. RADIOLOGÍA PEDIÁTRICA

### 1. RADIOLOGÍA PEDIÁTRICA I.

1.1. Requisito de acceso a la formación: titulación en radiología

1.2. Duración de la formación: 84 meses: 60 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria

1.3. Programa de formación:

a) 12 meses de práctica pediátrica general

b) 6 meses de formación completa en radiología pediátrica

c) 6 meses de formación en radiología pediátrica no completa

1.4. Otras condiciones de admisión al examen

Curso obligatorio de radiología pediátrica

### 2. RADIOLOGÍA PEDIÁTRICA II.

2.1. Requisito de acceso a la formación: examen de especialización en lactantes y pediatría

2.2. Duración de la formación: 90 meses: 60 meses de formación básica + 30 meses de formación avanzada

2.3. Programa de formación:

a) 6 meses de prácticas de radiología general

b) 6 meses de prácticas generales en la UH

c) 6 meses de TC general, RM, radiología intervencionista

d) 6 meses de formación completa en radiología pediátrica

e) 6 meses de formación en radiología pediátrica no completa

2.4. Otras condiciones de admisión al examen

Curso obligatorio de radiología pediátrica



### 14a.1 NIÑO RESIDENTE ORVOSTÁN



#### 1. MEDICINA DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS I.



1.1. Requisito de acceso a la formación: título de especialista en lactantes y pediatría.



1.2. Duración de la formación: 76 meses: 52 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria



1.3. Programa de formación:

a) 6 meses de formación en oxilogía y medicina de urgencias con un nivel mínimo de progresión II en un servicio de urgencias de adultos.



b) 2 meses de formación en anestesia pediátrica en un quirófano de anestesia pediátrica



c) 1 mes de formación en una unidad de cuidados intensivos pediátricos

d) 8 meses de prácticas en un servicio de urgencias pediátricas con un nivel de progresión mínimo II



e) 1 mes práctica en ambulancia pediátrica o ambulancia paramédica (ambulancia pediátrica, MOK pediátrico)



f) 2 mes Práctica cirugía pediátrica agudos ambulatoria cuidados en una unidad de cuidados agudos (ambulatorio), participación en cuidados agudos



g) 4 meses de prácticas en una unidad ambulatoria pediátrica de agudos (ambulatorio), participación en cuidados intensivos



1.4. Otras condiciones de admisión al examen



a) 2x1 semanas de prácticas en el laboratorio de habilidades



b) Cursos (en un plazo de 5 años): curso de pre-especialista, Soporte Vital Avanzado Pediátrico Europeo (EPALS), Ecografía en el Punto de Atención (PoCUS), Soporte Vital Internacional en Trauma (ITLS) o Soporte Vital Avanzado en Trauma (ATLS) o Curso Europeo de Traumatología (ETC).

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**450.**  
**página**

---

1Insertado por Decreto BM 7/2024.(II. 12.) § 19 (2), Anexo 9. Entrada en vigor: 1.III.2024.

Los cursos previstos en las letras a) a b) podrán realizarse durante el periodo de formación práctica previsto en el punto 1.3, con la salvedad de que no podrán realizarse durante el periodo de formación práctica previsto en los puntos 1.3 c) y 1.3 e). El tiempo dedicado a los cursos se contabilizará como parte del periodo de formación práctica.

1.5. Deberá adquirir competencias específicas en los siguientes ámbitos:

1.5.1. Cirugía:

a) examen abdominal: abdomen agudo, reconocimiento de las defensas

b) detección de hernias

c) examen urogenital: escroto agudo, parafimosis, prolapso rectal

1.5.1.1. intervenciones y el número mínimo de intervenciones que deben realizarse:

a) inserción de sonda uretral 5 piezas

b) reparación de parafimosis 3 piezas

c) reparación de prolapso 3 piezas

d) sérv repositio 10 uds

1.5.2. Traumatología:

1.5.2.1. Examen de las heridas:

a) extremidad: juicio de profundidad, examen K-I-M del tronco: juicio de profundidad punción superficial

b) cráneo: profundidad de percepción de los calvarios

c) cráneo facial (boca: penetrante, ojo, oreja)

d) pruebas en las extremidades por región de sensibilidad ósea

e) comprobación de la amplitud de movimiento de las articulaciones comprobación de la fuerza muscular: activa, pasiva

f) traumatismo contuso examen de tórax, abdomen

g) quemadura abdominal o pélvica

1.5.2.2. Traumatismo craneoencefálico leve: investigación y evaluación

1.5.2.3. Número mínimo de intervenciones que deben realizarse:

a) anestesia local 10 uds

b) apósito para evacuación de hematomas subungueales 5 unid.

c) fijaciones de sujeción:

d) fijación de extremidades: SPLIT, KTD 15 piezas

e) Cinturón de piscina, cuello redondo, aplicación MILS 5 piezas

f) fijación de cuerpo entero (tabla, cama de remo, backpad) 5 piezas

g) aplicación de férulas de yeso 10 piezas

1.5.3. Ortopedia:

a) coxitis

b) osteomielitis

c) artritis purulenta

1.5.4. Pruebas e intervenciones realizadas en la unidad de cuidados intensivos y número mínimo de pruebas e intervenciones que deben realizarse:

a) Mascarilla Respiración Globo 50 uds

b) Inserción de dispositivo supraglótico 25 uds.

c) Intubación 25 unidades

d) Protección venas periféricas 50 uds.

e) Punción lumbar 5 piezas

f) Intraóseo 3 piezas

2. EXAMEN DE MEDICINA DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS II.

2.1. Requisitos de acceso a la formación: oxiología y medicina de urgencias

2.2. Duración de la formación: 84 meses: 60 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria

2.3. Programa de formación:

a) 3 mes lactante- y pediatría formación lactante- o pediatría

b) 2 meses de formación en anestesia pediátrica en un quirófano de anestesia pediátrica

c) 1 mes de formación en una unidad de cuidados intensivos pediátricos

d) 8 meses de prácticas en un servicio de urgencias pediátricas con un nivel de progresión mínimo II

- ☞ e) 2 meses de prácticas en una unidad de cuidados pediátricos agudos ambulatorios (ambulatorio), participación en cuidados agudos
- ☞ f) 4 meses de prácticas en una unidad ambulatoria pediátrica de agudos (ambulatorio), participación en cuidados intensivos
- ☞ g) 4 meses de formación en una unidad de hospitalización pediátrica si están representadas las siguientes especialidades (especialista/departamento). Reparto del tiempo de formación: 1 mes de neumología, 3 semanas de neurología, 3 semanas de endocrinología, 3 semanas de diabetología, 3 semanas de gastroenterología.
- ☞ 2.4. Otras condiciones de admisión al examen
  - ☞ a) 2×1 semanas de prácticas en el laboratorio de habilidades
  - ☞ b) Cursos (en un plazo de 5 años): curso de preespecialización, European Paediatric Advanced Life Support (EPALS), Point of Care Ultrasound (PoCUS), International Trauma Life Support (ITLS) o Advanced Trauma Life Support (ATLS) o European Trauma Course (ETC).
  - ☞ Los cursos previstos en las letras a) a b) podrán realizarse durante el período de formación práctica previsto en el punto 2.3, con la salvedad de que no podrán realizarse durante el período de formación práctica previsto en los puntos 2.3 c) y 2.3 g). El tiempo dedicado a los cursos se contabilizará como parte del periodo de formación práctica.
- ☞ 2.5. Deberá adquirir competencias específicas en los siguientes ámbitos:
  - ☞ 2.5.1. Cirugía:
    - ☞ a) examen abdominal: abdomen agudo, reconocimiento de las defensas
    - ☞ b) detección de hernias
    - ☞ c) examen urogenital: escroto agudo, parafimosis, prolapso rectal
    - ☞ 2.5.1.1. intervenciones y el número mínimo de intervenciones que deben realizarse:
      - ☞ a) inserción de sonda uretral 5 piezas
      - ☞ b) reparación de parafimosis 3 piezas
      - ☞ c) reparación de prolapso 3 piezas
      - ☞ d) sérv repositio 10 uds
    - ☞ 2.5.2. Trauma:
      - ☞ 2.5.2.1. Examen de las heridas
        - ☞ a) extremidad: juicio de profundidad, examen K-I-M del tronco: juicio de profundidad punción superficial
        - ☞ b) cráneo: profundidad de percepción de los calvarios
        - ☞ c) cráneo facial (boca: penetrante, ojo, oreja)
        - ☞ d) pruebas en las extremidades por región de sensibilidad ósea
        - ☞ e) comprobación de la amplitud de movimiento de las articulaciones comprobación de la fuerza muscular: activa, pasiva
        - ☞ f) traumatismo contuso examen de tórax, abdomen
        - ☞ g) quemadura abdominal o pélvica
      - ☞ 2.5.2.2. Traumatismo craneoencefálico leve: investigación y evaluación
      - ☞ 2.5.2.3. Número mínimo de intervenciones que deben realizarse:
        - ☞ a) anestesia local 10 uds
        - ☞ b) apósito para evacuación de hematomas subungueales 5 unid.
        - ☞ c) fijaciones de sujeción:
        - ☞ d) fijación de extremidades: SPLIT, KTD 15 piezas
        - ☞ e) Cinturón de piscina, cuello redondo, aplicación MILS 5 piezas
        - ☞ f) fijación de cuerpo entero (tabla, cama de remo, backpad) 5 piezas
        - ☞ g) aplicación de férulas de yeso 10 piezas
      - ☞ 2.5.3. Ortopedia:
        - ☞ a) coxitis
        - ☞ b) osteomielitis
        - ☞ c) artritis purulenta
      - ☞ 2.5.4. Pruebas e intervenciones realizadas en la unidad de cuidados intensivos y número mínimo de pruebas e intervenciones que deben realizarse:
        - ☞ a) Mascarilla Respiración Globo 50 uds
        - ☞ b) Inserción de dispositivo supraglótico 25 uds.
        - ☞ c) Intubación 25 unidades
        - ☞ d) Protección venas periféricas 50 uds.



- ☞ e) Punción lumbar 5 piezas
- ☞ f) Intraósea 3 uds.

## ☞ 14b.1 DETERMINOLOGÍA INFANTIL

### ☞ I. ECTRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA I.

- ☞ Requisito de acceso a la formación: titulación en cirugía pediátrica
- ☞ 1. Duración de la formación: 96 meses: 72 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria
- ☞ 2. Programa de formación:
  - ☞ a) 6 meses de formación en traumatología general en un servicio de traumatología con un nivel de progresión mínimo III que incluya 3 presentaciones de casos.
  - ☞ b) 18 meses de prácticas en el Centro de Traumatología Pediátrica (GYTC), en este:
    - ☞ ba) 3 meses de formación bajo la dirección del Centro Nacional de Traumatología Pediátrica, incluyendo: 3 presentaciones de casos.
  - ☞ 3. Otras condiciones de admisión al examen
    - ☞ a) 1 curso específico de reanimación (EPALS, SVA);
    - ☞ b) 1 curso especializado en politrauma (ATLS, ETC);
    - ☞ c) Curso de traumatología de base;
    - ☞ d) 1 curso nacional acreditado de traumatología pediátrica;
    - ☞ e) 1 curso nacional acreditado de cirugía pediátrica de la mano;
    - ☞ f) 1db publicación en una revista nacionalo internacional s o b r e ectraumatología pediátrica o 3 presentaciones en primera persona sobre ectraumatología pediátrica;
    - ☞ g) Número prescrito de intervenciones, operaciones

### ☞ II. EXAMEN DE TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA II.

- ☞ 1. Requisito de acceso a la formación: especialización en ortopedia (y) traumatología o traumatología
- ☞ 2. Duración de la formación: 96 meses: 72 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria
- ☞ 3. Programa de formación: 3 meses de formación presencial progresiva quirúrgica pediátrica de nivel III, que incluye: 3 presentaciones de casos;
  - ☞ a) 21 meses de prácticas en el Centro de Traumatología Pediátrica (GYTC), en este:
    - ☞ aa) 3 meses de formación bajo la dirección del Centro Nacional de Traumatología Pediátrica, incluyendo: 3 presentaciones de casos.
  - ☞ 4. Otras condiciones de admisión al examen
    - ☞ a) 1 curso específico de reanimación (EPALS, SVA);
    - ☞ b) 1 curso especializado en politrauma (ATLS, ETC);
    - ☞ c) Curso de traumatología de base;
    - ☞ d) 1 curso nacional acreditado de traumatología pediátrica;
    - ☞ e) 1 curso nacional acreditado de cirugía pediátrica de la mano;
    - ☞ f) 1db publicación en una revista nacionalo internacional s o b r e ectraumatología pediátrica o 3 presentaciones en primera persona sobre ectraumatología pediátrica;
    - ☞ g) Número prescrito de intervenciones, cirugías

### ☞ III. LISTA DE OPERACIONES NECESARIAS PARA OBTENER LA CUALIFICACIÓN

☞	A	B
☞ 1.	Nombre de la intervención	Número mínimo de unidades que deben entregarse
☞ 2.	Reducción cubierta + fijación con yeso	30
☞ 3.	Clavado elástico (ESIN = clavado intramedular elástico estable)	20
☞ 4.	Punción percutánea	20
☞ 5.	Atornillado mínimamente invasivo	10
☞ 6.	ORIF, reducción abierta y fijación interna	5
☞ 7.	Lesión en la mano (cuidado de lesiones con fórmula noble)	5

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**454.**  
**página**

8.	Aplicación del fijador externo	2
9.	Atención compleja de lesiones articulares	5

1Insertado por Decreto BM 7/2024.(II. 12.) § 19 (2), Anexo 9. Entrada en vigor: 1.III.2024.

10.	Participación en el cuidado de pacientes con lesiones graves de cráneo, tórax, abdomen y pelvis.	3
-----	--	---

## 15. MEDICINA PULMONAR PEDIÁTRICA

1. Requisito de acceso a la formación: título de especialista en lactantes y pediatría.
2. Duración de la formación: 85 meses: 60 meses de formación básica + 25 meses de formación complementaria
3. Programa de formación:
  - a) 8 meses de formación en el departamento de pediatría pulmonar
  - b) 3 meses de prácticas en la unidad pulmonar de adultos
  - c) 4 meses de prácticas de alergología
  - d) 3 meses de formación en broncología pediátrica
  - e) 3 meses ambulatorio pulmonar pediátrico
  - f) 1 mes Ejercicio en clase TBC
  - g) 2 meses de prácticas de neonatología y cuidados intensivos pediátricos
  - h) Cursos de 1 mes, en este:
    - ha) realización de un curso de inmunología y alergología clínicas (2x1 semana)
    - h ter) curso de preexamen pulmonar pediátrico (1 semana), incluido un curso de radiología pulmonar pediátrica
4. Otras condiciones para presentarse al examen -

### 15/A.1 MEDICINA DE DEFENSA, DE CATÁSTROFES Y POLICIAL

1. Requisito de acceso a la formación:

Anestesiología y cuidados intensivos, medicina interna, medicina del trabajo, medicina de familia, medicina forense, infectología, medicina preventiva y salud pública, neurología, ortopedia y traumatología, oxiología y medicina de urgencias, cirugía plástica y de quemados, cirugía, cirugía cardíaca, urología.
2. Duración de la formación: (36-72) + 24 meses de formación adicional
3. Programa de formación:
  - 3.1. 3 meses de prácticas en urgencias, incluyendo:
    - a) MSTR;
    - b) START (clasificación);
    - c) SALVA;
    - d) Principios de la cirugía de control de daños;
    - e) Catering.
  - 3.2. 1 mes en una unidad de cuidados intensivos: intervenciones para salvar y mantener la vida
  - 3.3. 7 × 12 horas de formación en rescate (2 semanas)
  - 3.4. 1 mes de prácticas en un servicio de traumatología:
    - a) Tratamiento de lesiones especiales y específicas;
    - b) Heridos politraumatizados;
    - c) Catering.
  - 3.5. 5 meses de formación en Sanidad Militar (Sanidad de la Defensa), incluyendo:
    - a) Detección sanitaria;
    - b) Seguro médico para la formación;
    - c) Formación QBRN;
    - d) Militares, fuerzas de seguridad Salud pública y epidemiología;
    - e) Formación sanitaria especializada en defensa y cuerpos de seguridad;
    - f) Logística sanitaria.

3.6. 2 meses Formación en salud laboral en los organismos nacionales de defensa y aplicación de la ley, incluidas las enfermedades profesionales, el aumento de la exposición, la evaluación de riesgos, la seguridad química durante la formación, para aprender a examinar la relación entre las enfermedades/accidentes y las obligaciones de servicio.

3.7. 1 semana Modalidades de diagnóstico por imagen ecográfica (FAST, eFAST, RUSH, ACES)

3.8. 3 meses Formación en protección policial

3.8.1. 1 mes de servicio policial (incluida la sanidad penitenciaria);

3.8.2. 1 mes de servicio en prisión;

3.8.3. 1 mes Gestión de catástrofes

3.9. 2 Mes Elegibilidad, revisar pruebas Ejercicio a hon- y cuerpos de seguridad

3.10. 5 meses Ejercicio de Planificación, Organización y Ejecución de la Sanidad Militar (Equipo):

a) Historia de la medicina militar;

b) Conocimientos militares básicos de combate y operativos;

c) Proporcionar cobertura médica para operaciones ofensivas, de defensa y especiales;

d) Prestar asistencia sanitaria a las misiones actuales, incluida la participación personal.

3.11. 1 mes de formación policial en antiterrorismo.

3.12. 1 semana Conocimientos y prácticas de fisiología y aptitud física aeronáuticas.

4. Otras condiciones de admisión al examen profesional, competencias específicas de la profesión

4.1. Nivel de destreza en la aplicación de procedimientos y técnicas para salvar vidas agudas;

4.2. Formas especiales de rescate y evacuación de heridos;

4.3. A granel eventos, eventos y no armados planificación y aplicación del seguro de enfermedad para acontecimientos no relacionados con conflictos y

## 16.1 PSIQUIATRÍA FORENSE

1. Requisito de acceso a la formación:

a) formación especializada en psiquiatría infantil y adolescente o en psiquiatría y

b) 24 meses de práctica médica especializada

ba) en régimen de hospitalización psiquiátrica de adultos en una unidad de cuidados regionales, o

bb) en régimen de hospitalización psiquiátrica de adultos para tratamiento obligatorio.

2. Duración de la formación: 108 meses: 60 meses de formación básica + 24 meses de formación especializada como se describe en el punto 1(b) + 24 meses de formación complementaria.

3. Programa de formación: 24 meses de actividad en psiquiatría forense en un centro acreditado de formación en psiquiatría forense, incluyendo:

a) 1 mes en una institución de tratamiento obligatorio en el caso de un período de prácticas de especialista con arreglo al punto 1, letra b), b bis), o

b) 1 mes Práctica adultos psiquiátrico adultos realizando universitario en el caso de la formación especializada realizada en un centro de formación acreditado de conformidad con el punto 1, letra b), inciso bb)

4. Otras condiciones de admisión al examen

a) 47 asistir en la preparación de un dictamen pericial psiquiátrico forense:

aa) examen personal y dictamen en procedimientos penales (25 casos),

(ab) examen personal y dictámenes en procedimientos civiles y sobre la base de documentos (tutela, nulidad de un contrato, nulidad de un testamento, daños y perjuicios) (20 casos), y

ac) revisión de la necesidad de tratamiento obligatorio (2 casos),

b) personal investigación y opinión todos los organismos evaluación del deterioro de la salud (7 casos), 1652

c) observaciones y dictámenes de salud mental por orden judicial (6 casos), y

*d)* curso de formación:

*da)* un curso de psiquiatría forense (40 horas) y

*db)* Psiquiatría forense - Curso de peritaje y técnicas jurídicas (24 horas)

---

1 Establecido por el Decreto EMMI 14/2014 (III. 10.) § 24 b), Anexo 7. En vigor: 11.III.2014.

## 17. TERAPIA INTENSIVA

1. Requisito de acceso a la formación:
  - a) medicina interna,
  - b) cardiología,
  - c) neurología o
  - d) especializaciónen medicina pulmonar
2. Duración de la formación: 84 meses: 60 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria
3. Programa de formación:
  - a) 6 meses de formación en anestesiología
  - b) 18 meses de formación terapéutica intensiva, que incluye
    - ba) 12 meses de formación en la unidad central de cuidados intensivos
    - bb) 6 meses de formación intensiva especializada
4. Otras condiciones de admisión al examen
  - 4.1. Asistencia a un curso de formación sobre cuidados intensivos especializados organizado por el organismo profesional competente (2 x 5 días).
  - 4.2. Curso de simulación de terapia intensiva de alta fidelidad (1 día)
  - 4.3. Curso de ELA (2 días)

## 18. SALUD ESCOLAR Y PROTECCIÓN DE LA JUVENTUD

1. SALUD ESCOLAR Y JUVENTUD I.
  - 1.1. Requisito de acceso a la formación:
    - a) medicina interna o
    - b) medicina del trabajo
  - 1.2. Duración de la formación: 81-93 meses: 48-60 meses de formación básica + 33 meses de formación complementaria.
  - 1.3. Programa de formación:
    - a) 9 meses de especialización en pediatría y pediatría
    - b) 24 meses de experiencia laboral como médico escolar (que puede ser a tiempo parcial), en los que:
      - ba) 1 mes de prácticas de ortopedia en un ambulatorio
      - bb) 1 mes en una clínica de medicina deportiva
      - bc) 2 semanas de prácticas de salud laboral en una unidad especializada de salud e higiene laboral de un establecimiento nacional de salud laboral y salud ocupacional que realice evaluaciones de aptitud física de nivel secundario de alumnos
      - bd) 1 mes de prácticas en psiquiatría infantil y adolescente en un servicio ambulatorio
      - be) 2 semanas de formación práctica en una consulta de médico escolar a tiempo completo bajo la supervisión de un tutor
  - 1.4. Otras condiciones de admisión al examen
    - 1.4.1. realización de un curso de medicina escolar (1 semana)
    - 1.4.2. realización de un curso de promoción de la salud (40 horas)
2. SALUD ESCOLAR Y JUVENTUD II.
  - 2.1. Requisito de acceso a la formación:
    - a) infantil y pediatría, o
    - b) examen de medicina general
  - 2.2. Duración de la formación: 62-84 meses: 38-60 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria
  - 2.3. Programa de formación:
    - 24 meses de formación práctica en una consulta de médico escolar a tiempo parcial también que puede ser a tiempo parcial), en esto: gastado (a tiempo parcial) 654

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**459.**  
**página**

---

- a)* 1 mes de prácticas de ortopedia en un ambulatorio
- b)* 1 mes en una clínica especializada en medicina deportiva

c) 2 semanas de prácticas de salud laboral en una unidad especializada en salud e higiene en el trabajo de un instituto nacional de salud laboral y salud en el trabajo que realice pruebas de aptitud de alumnos de enseñanza secundaria.

d) 1 mes de psiquiatría infantil y adolescente ambulatoria

e) 2 semanas de prácticas en una consulta de médico escolar a tiempo completo bajo la supervisión de un tutor

2.4. Otras condiciones de admisión al examen

2.4.1. realización de un curso de medicina escolar (1 semana)

2.4.2. realización de un curso de promoción de la salud (40 horas)

## 19. ARTE

1.1 Requisito de acceso a la formación: examen de especialización en ortopedia y traumatología (ortopedia, traumatología)

2. Duración de la formación: 96 meses: 72 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria

3. Programa de formación:

24 meses de formación en un servicio de cirugía de la mano (pabellón)

4. Otras condiciones de admisión al examen

4.1. Realización de un curso básico de cirugía de la mano y un curso de microcirugía.

4.2. Realización de un número y tipo de intervenciones quirúrgicas prescritas.

## 20. FARMACOLOGÍA CLÍNICA

1. Requisito de acceso a la formación: cualificación profesional en cualquier formación profesional básica

2. Duración de la formación: 63-97 meses: 38-72 meses de formación básica + 25 meses de formación complementaria

3.2 Programa de formación:

a) 2 meses de prácticas en un centro de farmacología clínica designado para realizar ensayos clínicos de fase I.

b) 22 meses de formación práctica en un centro de pruebas clínico u hospitalario (estudios de fase II, III y IV en humanos).

c) realización de un curso de BPC acreditado por una universidad

d) Un mínimo de 4 días de curso de preparación de exámenes. La formación presencial se complementa con una formación personal en el uso de las guías de la EMA, las directrices y la legislación nacional pertinente disponible en Internet, asignada por los formadores. Las universidades docentes pueden proponer cursos más largos a su discreción.

4. Otras condiciones para presentarse al examen -

## 21. NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA

1. Requisito de acceso a la formación:

a) anestesiología y cuidados intensivos,

b) infantil y pediatría,

c) psiquiatría infantil y adolescente,

d) neurocirugía,

e) neurología o

f) examen de

psiquiatría

2. Duración de la formación: 84-96 meses: 60-72 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria.

3. Programa de formación: 24 meses de formación en un laboratorio de neurofisiología clínica, en los que:

1 Establecido por el Decreto EMMI 34/2015.(VI. 30.) § 25 (1) c), Anexo 4 1.

2 Establecido por el Decreto 34/2015 del EMMI.(VI. 30.) § 25 (1) c), Anexo 4 2.



- a) 4 semanas de electroencefalografía (2 semanas en adultos y 2 semanas en niños)
- b) 4 semanas de vídeo-EEG (2 semanas en el entrenamiento de adultos y 2 semanas en el de niños)
- c) 4 semanas pruebas de respuesta desencadenada
- d) 4 semanas electromiografía y electroneuronografía
- e) 4 semanas de polisomnografía
- 4. Otras condiciones de admisión al examen
  - a) Realización de un curso preprofesional.
  - b) Realización de un ejercicio de neurofisiología celular.
  - c) Realización de un ejercicio de neurofisiología cognitiva.
  - d) Realizar el número y tipo de pruebas necesarias.

## 22. LABORATORIO DE HEMATOLOGÍA E INMUNOLOGÍA

### 1. LABORATORIO DE HEMATOLOGÍA E INMUNOLOGÍA I.

- 1.1. Requisito de acceso a la formación: titulación en diagnóstico de laboratorio médico
- 1.2. Duración de la formación: 84 meses: 60 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria
- 1.3. Programa de formación:
  - a) 9 meses de formación de laboratorio en hematología y hemostasia
  - b) 9 meses de prácticas de laboratorio de inmunología
  - c) 1 mes de formación ambulatoria en hematología y hemostaseología
  - d) 1 mes de formación ambulatoria en inmunología
  - e) 3 meses de formación en transfusión
  - f) Cursos de 1 mes, formación teórica
- 1.4. Otras condiciones para presentarse al examen -

### 2. LABORATORIO DE HEMATOLOGÍA E INMUNOLOGÍA II.

- 2.1. Requisito de acceso a la formación: titulación en transfusiología
- 2.2. Duración de la formación: 72 meses: 48 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria
- 2.3. Programa de formación:
  - a) 10,5 meses de formación de laboratorio en hematología y hemostasia
  - b) 10,5 meses de prácticas de laboratorio de inmunología
  - c) 1 mes de formación ambulatoria en hematología y hemostaseología
  - d) 1 mes de formación ambulatoria en inmunología
  - e) Cursos de 1 mes, formación teórica
- 2.4. Otras condiciones para presentarse al examen -

## 23. DIAGNÓSTICO GENÉTICO MOLECULAR

- 1. Requisito de acceso a la formación:
  - a) medicina forense
  - b) genética clínica
  - c) diagnóstico médico de laboratorio
  - d) microbiología médica o
  - e) examen patológico
- 2. Duración de la formación: 84 meses: 60 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria
- 3. Programa de formación:
  - a) 6 meses de asesoramiento genético clínico
  - b) 6 meses de prácticas de laboratorio citogenético
  - c) 3 meses Diagnóstico genético molecular de enfermedades genéticas hereditarias
  - d) 3 meses Polimorfismos genéticos moleculares, diagnóstico de factores genéticos, farmacogenética
  - e) 4 meses Bioinformática, bases de datos genéticos en Internet y redes

internacionales  
f) 2 meses de conocimientos éticos y jurídicos

4. Otras condiciones para presentarse al examen -

#### 24. MUNKAHIGIÉNÉ

1. Requisito de acceso a la formación:
  - a) medicina ocupacional o
  - b) Examen de medicina preventiva y salud pública
2. Duración de la formación: 72 meses: 48 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria
3. Programa de formación:
  - a) 12 meses de formación básica en higiene del trabajo
  - b) 12 meses de formación en higiene
4. Otras condiciones para presentarse al examen -

#### 25. NEONATOLOGÍA

1. Requisito de acceso a la formación: título de especialista en lactantes y pediatría.
2. Duración de la formación: 84 meses: 60 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria
3. Programa de formación:
  - a) 12 meses de formación en neonatología y patología neonatal
  - b) 12 meses de formación en un centro de cuidados intensivos neonatales de nivel III, incluyendo:
    - ba) Formación en rescate de bebés prematuros de 1 mes
    - bb) 1 mes de formación en un servicio de cardiología prematura
    - bc) 2 semanas de formación en neurociencia del desarrollo
    - bd) 2 semanas de formación en genética clínica
4. Otras condiciones para presentarse al examen -

#### 25/A.1 MEDICINA NEURO-NUCLEAR

1. Requisito de acceso a la formación: titulación en medicina nuclear
2. Duración de la formación: 81 (+3) meses: 57 meses de formación básica + 27 meses de formación complementaria.
3. Programa de formación:
  - a) 2 meses en neurología (centro de epilepsia, unidad de ictus, ambulatorio extrapiramidal, ambulatorio de demencia, etc.)
  - b) 1 mes psiquiatría (demencia ambulatoria)
  - c) 1 mes neurocirugía (endarterectomía, stent carotídeo, bypass EC-AC, etc., tumores cerebrales, neurocirugía funcional estereotáxica, cirugía de la epilepsia)
  - d) 1,5 meses radioterapia-oncología (tratamiento de tumores cerebrales, planificación de la radiación, neuro-oncología)
  - e) 2,5 meses neurorradiología (RM, neurointervención, doppler carotídeo UH)
  - f) 16 meses de medicina clínica neuronuclear en un centro de formación específico (máx. 1-2 meses de formación continua - 2 semanas de las cuales PET/RM, el resto del tiempo en línea con un tutor).
  - g) 3 meses en una institución especializada en neurodiagnóstico en el extranjero 50 escáneres de neuroreceptores cerebrales (DatScan), que pueden realizarse en línea. Si la formación práctica y teórica no se realiza en línea, sino que el participante en la formación supernumeraria asume los costes de la estancia en el extranjero, la formación se realiza en forma de curso en servicio.
4. Otras condiciones de admisión al examen  
Complete los siguientes números de prueba, intervenciones, números de artefactos por revisión:

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

Netlegislation  
464.  
página

---

1Insertado por Decreto BM 40/2023.(IX. 21.), § 6 (3), Anexo 3. Entrada en vigor: 22.IX.2023.

1.	Nombre de la competencia/intervención	Actividad o intervención realizada Nombre, número	También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado	También puede hacerse en línea
2.	Exploración de neuroreceptores cerebrales (DatScan)	50	X	X
3.	SPECT de perfusión cerebral en reposo y ejercicio (posiblemente también ictalis, interictalis)	100	X	
4.	FDG - PET/TC y PET/RM	100	X	
5.	Aminoácidos - PET/CT y PET/MR	150	X	

## 26. NEURORRADIOLOGÍA

1. Requisito de acceso a la formación: titulación en radiología
2. Duración de la formación: 84 meses: 60 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria
3. Programa de formación: 24 meses de programa de neurorradiología, de los cuales:
  - a) 1 mes neurorradiología intervencionista
  - b) 1 mes neurorradiología pediátrica
  - c) 1 mes de medicina neuro-nuclear
  - d) 1 mes neurosonología
  - e) 1 mes de prácticas de neurología general
  - f) 1 mes de neurocirugía general
  - g) 18 meses (neuro TC, neuro RM)
4. Otras condiciones de admisión al examen  
 Realizar un número y tipo determinado de pruebas e intervenciones

## 27. ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA1

1. Requisito de acceso a la formación: titulación en ginecología y obstetricia
2. Duración de la formación: 96 meses: 60 meses de formación básica + 36 meses de formación complementaria
3. Programa de formación:
  - a) 20 meses de formación quirúrgica en un centro de oncología ginecológica
  - b) 10 meses de formación en cirugía general en el Departamento de Oncología (incluida la cirugía mamaria)
  - c) 1 mes de prácticas de urología
  - d) 1 mes de formación en radioterapia
  - e) 1 mes de formación en quimioterapia en un servicio de oncología clínica
  - f) 1 mes de formación en patología y biología celular
  - g) 1 mes de trabajo de laboratorio de investigación
  - h) 1 mes de preparación gratuita para el examen
4. Otras condiciones para la admisión al examen  
 Realizar un número y un tipo determinados de intervenciones.

## 28. REHABILITACIÓN MÉDICA

### 1.2

### 2. REHABILITACIÓN MÉDICA EN CARDIOLOGÍA

- 2.1. Requisito de acceso a la formación: titulación en cardiología
- 2.2. Duración de la formación: 85 meses: 60 meses de formación básica + 25 meses de formación complementaria
- 2.3. Programa de formación:
  - a) 1 mes de formación en rehabilitación musculoesquelética

*b)* 2 meses de formación en rehabilitación neumológica

---

- 1 Modificado por el Decreto EMMI nº 69/2013 (XI. 19.), § 12 c), Anexo 3 2.
- 2 Derogado por Decreto EMMI 28/2018 (VIII. 29.), § 12 c). Nulo: a partir del 1.IX.2018.

- c) 1 mes de formación en rehabilitación infantil
  - d) 1 estancia de 21 meses en sala de rehabilitación cardiológica, que incluye:
    - da) Conceptos básicos de rehabilitación I-II (2 semanas)
    - db) fisioterapia I-II (2 semanas)
    - dc) curso de especialista en rehabilitación cardiológica (1 semana)
  - e) 2
- 2.4. Otras condiciones para presentarse al examen -

### 3. REHABILITACIÓN MÉDICA EN EL ÁMBITO DE LA PEDIATRÍA

- 3.1. Requisito de acceso a la formación: título de especialista en lactantes y pediatría.
- 3.2. Duración de la formación: 85 meses: 60 meses de formación básica + 25 meses de formación complementaria
- 3.3. Programa de formación:
- a) 2 meses de formación en rehabilitación musculoesquelética
  - b) 1 mes de formación en rehabilitación cardiológica
  - c) 1 mes de formación en rehabilitación neumológica
  - d) 3 estancias de 21 meses en una planta de rehabilitación pediátrica:
    - da) Conceptos básicos de rehabilitación I-II (2 semanas)
    - db) fisioterapia I-II (2 semanas)
    - dc) curso especializado en rehabilitación infantil (1 semana)
  - e) 4
- 3.4. Otras condiciones para presentarse al examen -

### 4. REHABILITACIÓN MÉDICA EN PSIQUIATRÍA

- 4.1. Requisito de acceso a la formación:
- a) psiquiatría infantil y adolescente o
  - b) examen de psiquiatría
- 4.2. Duración de la formación: 84 meses: 60 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria
- 4.3. Programa de formación:
- a) 1 mes de formación en rehabilitación musculoesquelética
  - b) 1 mes de formación en rehabilitación cardiológica
  - c) 1 mes de formación en rehabilitación neumológica
  - d) 5 21 meses de práctica en pabellón psiquiátrico o de rehabilitación psiquiátrica de niños y adolescentes, incluyendo:
    - da) Conceptos básicos de rehabilitación I-II (2 semanas)
    - db) fisioterapia I-II (2 semanas)
    - dc) curso de especialista en rehabilitación psiquiátrica (1 semana)
  - e) 6
- 4.4. Otras condiciones para presentarse al examen -

### 5. REHABILITACIÓN MÉDICA EN NEUMOLOGÍA

- 5.1. Requisito de acceso a la formación: examen de especialista en medicina pulmonar
- 5.2. Duración de la formación: 85 meses: 60 meses de formación básica + 25 meses de formación complementaria
- 5.3. Programa de formación:
- a) 1 mes de formación en rehabilitación musculoesquelética

---

1 Establecido por: 2/2013.(I. 2.) Decreto EMMI § 36 (3), Anexo 7 4.

2 Derogado por el Decreto EMMI nº 2/2013 (I. 2.), § 36 (3), Anexo 7, 8. b). Inaplicable: Desde el 3 I. 2013.

3 Establecido por: 2/2013.(I. 2.) Decreto EMMI § 36 (3), Anexo 7 5.

4 Derogado por el Decreto EMMI nº 2/2013 (2 I. 2.), § 36 (3), Anexo 7, 8. c). Inaplicable: Desde el 3 I. 2013.

5 Establecido por el Decreto EMMI 2/2013 (I. 2.) § 36 (3), Anexo 7 6.

6 Derogado por el Decreto EMMI nº 2/2013 (I. 2.), § 36 (3), Anexo 7, 8. d). Inaplicable: Desde el 3 I. 2013.

- b) 2 meses de formación en rehabilitación cardiológica
  - c) 1 mes de formación en rehabilitación infantil
  - d) 1 21 meses de estancia en la sala de rehabilitación de neumología, incluyendo:
    - da) Conceptos básicos de rehabilitación I-II (2 semanas)
    - db) fisioterapia I-II (2 semanas)
    - dc) curso de especialista en rehabilitación pulmonar (1 semana)
  - e) 2
- 5.4. Otras condiciones para presentarse al examen -

## 29. PSICOTERAPIA

### 1. PSICOTERAPIA I.

#### 1.1. Requisito de acceso a la formación:

- a) psiquiatría infantil y adolescente o
- b) examen de psiquiatría

#### 1.2. Duración de la formación: 84 meses: 60 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria

#### 1.3. Programa de formación: 24 meses

- a) formación en psicoterapia clínica (fase clínica), y
- b) en centros de formación específicos del método (fase específica del método, paralela a la primera fase)

#### 1.4. Otras condiciones para presentarse al examen -

### 2. PSICOTERAPIA II.

#### 2.1.3 Requisitos de acceso a la formación:

- a) una cualificación profesional en cualquier formación profesional básica o
- b) título de odontólogo especialista

#### 2.2. Duración de la formación: 82-114 meses: 46-78 meses de formación básica + 36 meses de formación complementaria

#### 2.3. Programa de formación: 36 meses

- a) formación en psicoterapia clínica (fase clínica), y
- b) en centros de formación específicos del método (fase específica del método, paralela a la primera fase)

#### 2.4. Otras condiciones para presentarse al examen -

## 29/A.4 AEROMEDICINA

### 1. Requisito de acceso a la formación:

Especialidades en medicina interna, medicina general, medicina del trabajo, medicina pulmonar, neurología, otorrinolaringología, oftalmología, cardiología, ortopedia y traumatología, anestesiología y cuidados intensivos, oxiología y medicina de urgencias.

### 2. Duración de la formación: (36-72) + 24 meses de formación adicional

### 3. Programa de formación:

#### 3.1. 1 mes de formación básica (o formación básica de tipo medicina interna)

#### 3.2. 6 meses de prácticas en atención al paciente de urgencias, incluyendo:

##### 3.2.1. 2 meses de prácticas de urgencia

##### 3.2.2. 1 mes en la unidad de cuidados intensivos

##### 3.2.3. 1 mes de formación paramédica

1 Establecido por: 2/2013.(I. 2.) Decreto EMMI § 36 (3), Anexo 7 7.

2 Derogado por el Decreto EMMI nº 2/2013 (I. 2.), § 36 (3), Anexo 7, 8. e). Inaplicable: Desde el 3 I. 2013.

3 Establecido por el Decreto 69/2013 del EMMI.(XI. 19.) § 12 c), Anexo 3 3.

4 Insertado por el Decreto BM nº 28/2022 (VIII. 25.) § 27 (5), Anexo 6 2.



- 3.2.4. 2 × 1 semana de teoría y práctica de reanimación o superación de un curso de SVA acreditado por la Sociedad Europea de Reanimación.
  - 3.2.5. 1 mes de servicio de búsqueda y salvamento o de rescate en helicóptero
  - 3.2.6. 2 semanas Aspectos teóricos (organizativos) y prácticos de MEDEVAC, Fundamentos del transporte intensivo.
  - 3.3. 4 meses de pruebas especializadas de diagnóstico funcional aeromédico:
    - 3.3.1. 2 meses de pruebas de altitud y letalidad
    - 3.3.2. 2 meses de pruebas de resistencia
  - 3.4. 6 meses de ensayos clínicos aeromédicos, incluyendo:
    - 3.4.1. 2 meses medicina interna
    - 3.4.2. 1 mes Cirugía, exámenes antropométricos y radiológicos
    - 3.4.3. 1 mes Neurología y Psiquiatría
    - 3.4.4. 1 mes Otorrinolaringología
    - 3.4.5. 1 mes Oftalmología
    - 3.4.6. 1 mes de odontología
  - 3.5. 3 meses de exámenes psicológicos aeromédicos especiales
  - 3.6. 3 meses de formación práctica: 3 meses de servicio médico aeroportuario o experiencia en el Departamento Aeromédico, de Pruebas de Aptitud Física y de Formación Reparadora del Centro Médico MH, Pruebas de Aptitud Física, Diagnóstico Funcional y Pruebas de Aptitud Física y Departamento de Etiología Médica, participación en tareas de investigación o transporte en ambulancia aérea.
  - 3.7. 1 mes de exámenes aeromédicos civiles, conocimiento de la legislación (Reglamento de la Agencia Europea de Seguridad Aérea AESA, nivel de usuario del sistema de registro, notificación y documentación EMPIC).
4. Otras condiciones de admisión al examen, competencias específicas de la profesión: aplicación de los principios fisiológicos y práctica de la medicina aeronáutica y espacial.

### 30. SPORTORVOSTAN

1. Requisito de acceso a la formación: cualificación profesional en cualquier formación profesional básica
2. Duración de la formación: 62-96 meses: 38-72 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria.
3. Programa de formación:
  - a) 2 meses en un servicio de medicina interna
  - b) 6 semanas en una unidad de cardiología o de cuidados intensivos cardíacos
  - c) 2 meses de formación en ortopedia, traumatología o medicina deportiva
  - d) 2 meses de diagnósticos de carga
  - e) 6 semanas en sala de rehabilitación y fisioterapia
  - f) 12 meses de prácticas en medicina deportiva (en una consulta especializada, con un equipo nacional)
  - g) 1 mes de cursos obligatorios, incluyendo: ga) 2 semanas de medicina deportiva gb) 1 semana de oxiología
  - h) 2 meses de consulta obligatoria en el Instituto Nacional de Salud Deportiva (4x2 semanas)
4. Otras condiciones para presentarse al examen -

### 31. ENFERMEDADES TROPICALES

1. Requisito de acceso a la formación:
  - a) medicina interna o
  - b) examen de especialización en infectología
2. Duración de la formación: 84 meses: 60 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria

3. Programa de formación:

- a) 12 meses en el servicio de infectología
- b) Prácticas nacionales de 3 meses en un aula de enfermedades tropicales
- c) 4 meses de formación interna en una clínica de enfermedades tropicales

- d) 3 meses de formación en laboratorio de microbiología y parasitología
- e) Realización de un curso de 6-8 semanas sobre medicina tropical
- 4. Otras condiciones para presentarse al examen -

4. Anexo al Decreto 22/2012 del EMMI (IX. 14.)1

**1. REQUISITOS DE FORMACIÓN EN CIRUGÍA DENTOALVEOLAR**

1.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

1.1.1. Denominación del título: Cirugía dentoalveolar

1.1.2. Duración de la formación: 36 meses

1.1.3. Duración de la formación inicial: 26 meses

1.1.4. Duración del aprendizaje: 10 meses

1.1.5. Número de exámenes que se realizarán durante la formación: 1

1.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

1.2.1. Formación básica 26 meses

A formación primero 26 durante los primeros meses  
obligatorio a completar en por debajo de básico y cursos  
específicos y elementos de formación inicial

1.2.1.1. 5 cursos básicos (1 día al mes)

a) Opciones terapéuticas para la odontología preventiva y de retención

b) Diagnóstico y plan de tratamiento

c) Control de infecciones, gestión de una clínica dental, conocimientos jurídicos, comunicación y comportamiento ético

d) Interfaces interdisciplinarias en odontología

e) Estrategias para hacer frente a las deficiencias dentales

1.2.1.2. 4 cursos especializados (1 día al mes)

a) Áreas de especialización en cirugía dentoalveolar, odontopediatría, ortodoncia, periodoncia y endodoncia.

b) Actualizaciones en cirugía dentoalveolar

c) Formación básica para alumnos de Odontología Integral

d) Aspectos interdisciplinarios de los trastornos del desarrollo craneofacial

1.2.1.3. 19 meses de prácticas en un centro de formación ambulatoria

1.2.1.4. 2 semanas de formación básica en atención al paciente de urgencias

1.2.1.5. 2 semanas de formación básica en gestión sanitaria

1.2.1.6. 6 meses de formación universitaria en hospitalización, incluidas 12 noches de guardia

1.2.2. Formación práctica 10 meses

Especialización en cirugía dentoalveolar en un centro de formación médica acreditado.

El inicio de las prácticas está supeditado a la superación del examen parcial.

1.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN AL CONCURSO

1.3.1 Descripción del examen parcial

1.3.1.1. Para aprobar el examen parcial, deberá haber completado los siguientes elementos de formación:

20 mes finalización de licenciatura programa, de licenciatura cumplimiento de los requisitos establecidos en los puntos 1.2.1.1 a 1.2.1.5 del programa

1.3.1.2. Título del examen parcial: examen parcial de cirugía dentoalveolar

1.3.1.3. Intervenciones que deben realizarse antes del examen parcial y competencias que deben adquirirse con el examen parcial:

A	B	C	D
	Nivelación	Hecho en	Universidad

1.	Nombre de la competencia	I.	II.	III.	IV.	V.	Actividad, nombre de la intervención, número	también puede realizarse fuera de la clínica en un centro de formación acreditado
2.	Extractio	X					375	X
3.	Resección de la punta de la raíz							
4.	frontal superior y premolar	X					15	X
5.	anterior inferior y premolar	X					10	X
6.	molar superior		X				2	X
7.	molar inferior		X				2	X
8.	obturación radicular retrógrada	X					10	X
9.	Extracción dental quirúrgica							
10.	muela del juicio inferior	X					75	X
11.	muela del juicio superior	X					75	X
12.	retenidos, otros dientes	X					15	X
13.	Tratamiento quirúrgico de un quiste maxilar de menos de 2 cm	X					25	X
14.	Tratamiento quirúrgico de quistes maxilares de más de 2 cm (si es necesario, además de la cirugía sinusal)		X				5	X
15.	dispositivo de constricción de quistes	X					5	X
16.	Extracción de dientes para ortodoncia	X					2	X
17.	Cirugías sinusales	X						
18.	obstrucción crónica de la fístula	X					5	X
19.	sinusoplastia	X					17	X
20.	radix in antro	X					1	X
21.	Enfermedades de las glándulas salivales							X
22.	eliminación de la mucosidad intraoral	X					2	X
23.	tratamiento de la inflamación aguda y crónica de las glándulas salivales	X					5	X
24.	Tratamiento de la inflamación dental							X
25.	intraoral	X					40	X
26.	extraoral		X				5	X
27.	No dental tratamiento de inflamaciones	X					2	X
28.	Cirugía preprotésica							
29.	cirugía de remodelación ósea	X					5	X
30.	Cirugía de los tejidos blandos							
31.	fibroma, hemangioma	X					15	X
32.	vestibuloplastia	X						X
33.	frenulectomía	X						X
34.	granuloma fisurado	X						X
35.	Cirugías de aumento							
36.	hueso propio obtenido por vía intraoral		X				17	X
37.	sustitutos óseos		X					X
38.	Elevación de seno		X				7	X
39.	Implantación		X				12	X
40.	Tratamiento de pacientes precancerosos (leucoplasia, liquen, etc.)	X					10	X
41.	Participación en el tratamiento de tumores malignos	X					5	-
42.	Trauma							
43.	tratamiento conservador de las fracturas		X				5	-
44.	férula dental/MMF		X				5	1668
45.	tratamiento de lesiones faciales e	X					5	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
473.**

								<b>página</b>
	inguinales							
46.	ver grabación	X					5	X
47.	Cirugía plástica menor en cara y cuello (eliminación de cicatrices, cirugía en "Z", etc.)		X				2	X



**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**475.**  
**página**  
**X**

16.	Extracción de dientes para ortodoncia	X					5	X
17.	Cirugías sinusales	X						
18.	obstrucción crónica de la fístula	X					10	X
19.	sinusoplastia	X					35	X

20.	radix in antro	X					3	X
21.	Enfermedades de las glándulas salivales							X
22.	eliminación de la mucosidad intraoral	X					5	X
23.	tratamiento de la inflamación aguda y crónica de las glándulas salivales	X					10	X
24.	Tratamiento de la inflamación dental							X
25.	intraoral	X					80	X
26.	extraoral	X					10	X
27.	No dental tratamiento de inflamaciones	X					5	X
28.	Cirugía preprotésica							
29.	cirugía de remodelación ósea	X					10	X
30.	Cirugía de los tejidos blandos							
31.	fibroma, hemangioma	X					30	X
32.	vestibuloplastia	X						X
33.	frenulectomía	X						X
34.	granuloma fisurado	X						X
35.	Cirugías de aumento							
36.	hueso propio obtenido por vía intraoral	X					25	X
37.	sustitutos óseos	X						X
38.	Elevación de seno	X					15	X
39.	Implantación	X					25	X
40.	Tratamiento de pacientes precancerosos (leucoplasia, liquen, etc.)	X					20	X
41.	Participación en el tratamiento de tumores malignos	X					10	-
42.	Trauma							
43.	tratamiento conservador de las fracturas	X					10	-
44.	férula dental/MMF	X					10	-
45.	tratamiento de lesiones faciales e inguinales	X					10	X
46.	ver grabación	X					10	X
47.	Cirugía plástica menor en la piel de la cara y el cuello (eliminación de cicatrices, cirugía en "Z", etc.)	X					5	X

1.4.3.1. Para las competencias de las filas 6 y 7 de la tabla de competencias de la sección 1.4.3, se considerará que el candidato ha realizado una intervención si ayuda en dos operaciones idénticas en lugar de realizar una intervención independiente. La mitad del número de intervenciones de las filas 6 y 7 deberá completarse con una intervención independiente del candidato.

1.4.3.2. Si se ha colocado un implante, la intervención registrada en el Registro Central de Implantes puede aceptarse como requisito cumplido.

1.4.4. Aspectos específicos de la organización del examen

1.4.4.1. Lugar del examen: centro de formación universitaria

1.4.4.2. Requisitos materiales: requisitos materiales generales para un centro de simulación o un centro de formación clínica con una población de pacientes adecuada, capaz de modelizar las intervenciones y competencias indicadas en el cuadro de los puntos 1.4.3 y 1.4.5.1.

1.4.5. Tareas para el examen profesional

El examen consta de una parte práctica con presentación presencial y una parte oral con presentación presencial.

1.4.5.1. Para poder presentarse al examen, los candidatos deben ser capaces de realizar las siguientes intervenciones indicadoras a un nivel de competencia. Algunas de las intervenciones indicadoras se evaluarán durante el examen:

A		
1.	Intervenciones con indicadores	1672
2.	Examen clínico, diagnóstico	



**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**477.**  
**página**

3.	Diagnóstico radiográfico, incluida la evaluación CBCT
4.	Plan de gestión
5.	Administración satisfactoria de la anestesia local
6.	Formación de colgajos de espesor total y medio espesor

7.	Cierre de heridas quirúrgicas per primam
8.	Extracción dental quirúrgica
9.	Extracción dental quirúrgica que requiere seccionar el diente
10.	Muestreo histológico de quistes y tubo de descompresión
11.	Resección en cualquier diente
12.	Preparación de un cepellón retrógrado
13.	Preparación y cuidados del paciente con riesgo de MRONJ para cirugía dentoalveolar (extracción dental)
14.	Preparación y cuidados de la cirugía dentoalveolar para la hemofilia inducida por fármacos
15.	Muestreo histológico de lesiones precancerosas o tumorales
16.	Realización de una frenulectomía
17.	Opinión sobre el estado de la enfermedad
18.	Conocimientos de instrumental quirúrgico y montaje de bandejas quirúrgicas
19.	Medicación pre y postoperatoria para los pacientes

#### 1.4.5.2. Prueba práctica en el entorno de trabajo original

1.4.5.2.1. Ponderación de la prueba: 50%.

1.4.5.2.2. Duración de la prueba: 90 minutos

#### 1.4.5.3. Tarea de la prueba oral

1.4.5.3.1. Ponderación de la prueba: 50%.

1.4.5.3.2. Duración de la prueba: 60 minutos

## 2. FORMACIÓN DE DENTISTA ESPECIALISTA EN ORTODONCIA REQUISITOS

### 2.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

2.1.1. Denominación del título: Ortodoncia

2.1.2. Duración de la formación: 36 meses

2.1.3. Duración de la formación inicial: 26 meses

2.1.4. Duración del aprendizaje: 10 meses

2.1.5. Número de exámenes que se realizarán durante la formación: 1

### 2.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

2.2.1. Formación básica: 26 meses

A formación primero 26 durante los primeros meses

obligatorio a completar en por debajo de básico y cursos

específicos y elementos de formación inicial.

2.2.1.1. 5 cursos de formación básica (1 día al mes)

a) Opciones terapéuticas para la odontología preventiva y de retención

b) Diagnóstico y plan de tratamiento

c) Control de infecciones, gestión de una clínica dental, conocimientos jurídicos, comunicación y comportamiento ético

d) Interfaces interdisciplinarias en odontología

e) Estrategias para hacer frente a las deficiencias dentales

2.2.1.2. 4 cursos específicos de formación básica (1 día al mes)

a) Áreas de especialización en cirugía dentoalveolar, odontopediatría, ortodoncia, periodoncia y endodoncia.

b) Tratamiento de malformaciones y complicaciones de accidentes dentales

c) Aspectos interdisciplinarios de las malformaciones craneofaciales

d) Tratamiento de los trastornos ortodóncicos

2.2.1.3. 22 meses de prácticas en un centro de formación ambulatoria

2.2.1.4. 2 semanas de prácticas de atención al paciente de urgencias

2.2.1.5. 2 semanas de formación en gestión sanitaria

2.2.1.6. 3 meses de prácticas en aulas universitarias

2.2.2. 10 meses Formación práctica

Actividad especializada en ortodoncia en un centro de formación sanitaria acreditado. La superación de un examen parcial es un requisito previo para acceder a la formación.

### 2.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN AL CONCURSO

2.3.1. Descripción del examen parcial

2.3.1.1. Para aprobar el examen parcial, deberá haber completado los siguientes elementos de formación:

Haber completado 20 meses del programa de licenciatura, cumplir los requisitos establecidos en los puntos 2.2.1.1.1 a 2.2.1.5 del programa de licenciatura descrito en el punto 2.2.1.

2.3.1.2. Nombre del examen parcial: examen parcial de ortodoncia

2.3.1.3. Número de intervenciones que debe realizar el examen parcial y las competencias que debe cubrir el examen parcial:

1.	A Título de las competencias	B Nivelación de competencias					C Actividad realizada, número de intervenciones	D Fuera de una clínica universitaria, en un centro de formación acreditado también puede hacerse
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Exploración del paciente, dictamen escrito sobre los resultados de la exploración clínica y funcional		X				100	X
3.	Fotografía, fotoanálisis - estudios de asimetría, evaluación escrita		X				100	X
4.	Mediciones con yeso o modelos virtuales: diagnóstico de oclusiones, predicción del déficit de espacio, análisis de Bolton, índices, evaluación escrita		X				50	X
5.	Evaluaciones telerradiográficas laterales - análisis cefalométricos según Ricketts		X				50	X
6.	Evaluación escrita de una telerradiografía posteroanterior		X				5	X
7.	Evaluaciones ortopantomográficas, evaluación escrita		X				50	X
8.	Análisis CBCT, evaluación escrita					X	5	X
9.	Planificación e inicio de tratamientos de ortodoncia interceptiva				X		10	X

2.3.1.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:

2.3.1.4.1. Lugar de examen: lugar aprobado por el tribunal

2.3.1.4.2. Condiciones materiales: condiciones proporcionadas por el centro de formación universitaria

2.3.1.5. Tareas del examen: prueba oral

2.3.1.5.1. Ponderación de la prueba: 100%.

2.3.1.5.2. Tiempo necesario para completar el test: 2 horas

2.3.1.5.3. Tarea del examen: presentar 3 casos clínicos propios en el campo de la ortodoncia, completamente documentados y diagnosticados, y 1 caso previamente documentado y tratado por el tutor del candidato (con documentación completa de los casos inicial, intermedio y final), en los que el candidato describirá e interpretará los cambios en las condiciones iniciales y finales como resultado del tratamiento. El nivel de conocimientos teóricos se evaluará mediante un mínimo de 10 preguntas.

2.3.1.6. Disposiciones especiales

El contenido obligatorio y los requisitos de formato para la presentación de casos, así como la información y los plazos para presentar un estudio de caso, se establecen en los documentos de información detallada publicados en los sitios web de las universidades.

2.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

2.4.1. Denominación del examen: examen de ortodoncia

2.4.2. Para aprobar el examen, debe cumplir los siguientes requisitos:

---

Superación de los elementos de formación del punto 2.2, superación del examen parcial del punto 2.3 y realización de las intervenciones de la lista de competencias del punto 2.3.1.3.

2.4.3. Aspectos específicos relativos a la organización del examen:

2.4.3.1. Lugar del examen: centro de formación universitaria

2.4.3.2. Requisitos materiales: Requisitos materiales generales para un centro de simulación o un centro de formación clínica con una población de pacientes adecuada capaz de modelizar las intervenciones y competencias indicadas en la tabla de la sección 2.3.1.3.

2.4.4. Tareas para el examen profesional:

2.4.4.1. Tarea práctica de examen en una universidad

2.4.4.2. Ponderación de la prueba: 50%.

2.4.4.3. La tarea del examen son los fundamentos prácticos de la ortodoncia

2.4.4.4. Descripción del examen práctico:

I. Parte 3: Examen de la documentación de al menos 1 caso, diagnóstico y plan de tratamiento, justificación.

II. Parte 2: Flexión del arco, descripción de los componentes de los dispositivos, escaneado intraoral, registro del arco y uso de articuladores.

III. Parte 2: Presente 2 de 9 casos propios completados, basados en los siguientes principios:

a) al menos cuatro casos deben corresponder a la categoría de gravedad 3, 4 o 5 de la clasificación IOTN (Índice de necesidad de tratamiento);

b) Los casos deben incluir al menos un caso tratado con alineador (terapia con férula), un caso tratado con anclaje esquelético y al menos un caso de extracción.

2.4.5. Tarea de la prueba oral

Ponderación de la prueba: 50%.

2.4.5.1. Descripción de la prueba oral: la prueba oral consta de dos partes:

I. Parte 2: Evaluación de los conocimientos teóricos sobre los temas anunciados

II. Parte 3: En la parte oral del examen, el candidato presenta un caso de un total de nueve, que puede sustituirse por un informe de caso o un estudio exhaustivo de tratamiento ortodóncico presentado al comité editorial de la revista Journal of Dental Medicine o de cualquier otra revista internacional con factor de impacto científico y aceptado.

### **3. ODONTOPEDIATRÍA FORMACIÓN ODONTOLÓGICA REQUISITOS**

#### **3.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN**

3.1.1. Denominación del título: Odontopediatría

3.1.2. Duración de la formación: 36 meses

3.1.3. Duración de la formación inicial: 26 meses

3.1.4. Duración del aprendizaje: 10 meses

3.1.5. Número de exámenes que se realizarán durante la formación: 1

#### **3.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL**

3.2.1. Formación básica 26 meses

A formación primero 26 durante los primeros meses  
obligatorio a completar en por debajo de básico y cursos  
específicos y elementos de formación inicial

3.2.1.1. 5 cursos de formación básica (1 día al mes)

a) Opciones terapéuticas para la odontología preventiva y de retención

b) Diagnóstico y plan de tratamiento

c) Control de infecciones, gestión de una clínica dental, conocimientos jurídicos, comunicación y comportamiento ético

d) Interfaces interdisciplinarias en odontología

e) Estrategias para hacer frente a las deficiencias dentales

3.2.1.2. 4 cursos específicos de formación básica (1 día al mes)

a) Odontología infantil

b) Tratamiento de malformaciones y complicaciones de accidentes dentales

c) Aspectos interdisciplinarios de los trastornos del desarrollo craneofacial

d) Temas especiales en odontopediatría

3.2.1.3. 22 meses de prácticas en un centro de formación ambulatoria

3.2.1.4. 2 semanas de formación básica en atención al paciente de urgencias

3.2.1.5. 2 semanas de formación básica en gestión sanitaria

3.2.1.6. 3 meses de prácticas en aulas universitarias

3.2.2. Formación práctica 10 meses

Odontología infantil especialización actividad acreditado  
 centro de formación sanitaria acreditado

El inicio de las prácticas está supeditado a la superación del examen parcial.

3.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN AL CONCURSO

3.3.1. Descripción del examen parcial

3.3.1.1. Para ser admitido al examen parcial, debe haber completado 20 meses del programa de formación básica y haber cumplido los requisitos establecidos en los puntos 3.2.1.1 a 3.2.1.5 del programa de formación.

3.3.1.2. Nombre del examen: examen de odontopediatría

3.3.1.3. Número de intervenciones que debe realizar el examen parcial y las competencias que debe cubrir el examen parcial:

1.	A Nombre de la competencia	B Nivelación					C Actividad o intervención realizada Nombre, número	D Fuera de una clínica universitaria, en un centro de formación acreditado también puede hacerse
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Pruebas para pacientes	X					100	X
3.	Cuidados cariológicos de los dientes de leche		X				40	X
4.	Cierre de la ranura (convencional y ampliado)	X					40	X
5.	Tratamiento endodóntico de un diente canino			X			10	X
6.	Tratamiento endodóntico de un diente permanente			X			10	X
7.	Urgencias atención de urgencia (traumatismos, inflamaciones)	X					20	X
8.	Cuidado de los dientes traumatizados		X				20	X
9.	Atención a un niño con alta actividad de caries (prevención, riesgo clasificación, cuidados)	X					20	X
10.	Cuidar a un niño difícil (sedación)				X		5	X
11.	Local anestesia leche y dentición residual	X					según sea necesario	X
12.	Diagnóstico por imagen (evaluación evaluación de radiografías dentales)	X					50	X
13.	Evaluación escrita de las grabaciones CBCT, CBCT evaluación de los resultados de la CBCT				X		10	X
14.	Educación sanitaria, actividades de promoción de la salud, sesiones preventivas en grupo, educación en instituciones educativas, eventos (jornada de la salud)	X					10	X
15.	Atención odontológica completa b a j o anestesia general			X			5	X

3.3.1.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:

3.3.1.4.1. Lugar de examen: lugar aprobado por el tribunal

3.3.1.4.2. Condiciones materiales: condiciones proporcionadas por el centro de

formación universitaria

3.3.1.5. Tareas del examen: prueba oral

3.3.1.5.1. Ponderación de la prueba: 100%.

3.3.1.5.2. Duración de la prueba: 60 minutos

3.3.1.5.3. La pregunta del examen: el objeto del examen parcial es la presentación de 3 rehabilitaciones orales completas de pacientes tratados por el candidato, una de las cuales puede ser sustituida por un tratamiento complejo.

Evaluación del nivel de conocimientos teóricos en el contexto de los casos sobre la base de 10 preguntas.





**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**485.**  
**página**  
**X**

14.	Educación sanitaria, actividades de promoción de la salud, sesiones preventivas en grupo, educación en centros educativos, eventos (jornada de la salud)	X					10	X
15.	Atención odontológica completa b a j o anestesia general	X					5	X
16.	Tareas generales							
17.	Examen del paciente, admisión del paciente	X					100	X

18.	Diagnóstico por imagen (rtg, CBCT, MRI, ecografía), evaluación de los resultados	X					100	X
19.	Pedir medicamentos (determinar el principio activo, calcular la dosis, escribir una receta).	X					30	X
20.	Prevención odontopediátrica							
21.	Información, instrucción, motivación (consejos sobre nutrición e higiene bucal, manchas de placa)	X					100	X
22.	Tratamiento local con flúor	X					30	X
23.	Cierre de la ranura (convencional y ampliado)	X					40	X
24.	Biopelícula modulación: Uso de la preparación ACP-CPP	X					20	X
25.	Depuración (eliminación y sarro, pulido)	X					50	X
26.	Educación sanitaria, actividades de promoción de la salud, sesiones preventivas en grupo, educación en instituciones educativas, eventos (jornada de la salud)	X					10	X
27.	Atención a la caries							
28.	Dientes de leche relleno y multicolor (a- y)	X					40	X
29.	Coronas prefabricadas y restauraciones de coronas en tira en dentadura postiza, técnica Hall	X					10	X
30.	Empaste del diente frontal restante, sustitución del borde	X					40	X
31.	Empaste de molar restante, diente premolar	X					40	X
32.	Odontología restante restauración con corona	X					10	X
33.	Diagnóstico y tratamiento del síndrome MIH	X					5	X
34.	Atención a las enfermedades consecutivas a la caries							
35.	Pulpotomía, pulpectomía, obturación del conducto radicular	X					10	X
36.	Pulpotomía de diente residual	X					5	X
37.	Endodoncia del diente restante	X					10	X
38.	Tratamiento radicular de un diente caduco en desarrollo, apexificación, tratamiento endodóntico regenerativo	X					5	X
39.	Atención a las enfermedades consecutivas a la caries							
40.	Extracción de dientes de leche, hemostasia	X					10	X
41.	Dientes restantes extracción, hemostasia	X					5	X
42.	Frenulotomía, frenulectomía	X					10	X
43.	Prótesis dentales, aparatos sencillos en la infancia							
44.	Extracción temprana de molares de leche después de preparación (activa/pasiva; fija/extraíble)	X					3	X
45.	Fabricación de una prótesis removible en un diente de leche	X					1	X
46.	Restante en dentición dentaduras fijas	X					2	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
487.  
página**

47.	Fijación de una restauración removible en una dentadura remanente	X					2	
48.	Uso de aparatos preortodóncicos (placa pitvar, entrenador)	X					2	X
49.	Prótesis dentales, aparatos sencillos en la infancia							

50.	Tratamiento de lesiones periodontales (fractura dental, luxación dental, lesión de tejidos blandos)	X					20	X
51.	Lesiones dentales residuales (fractura dental, desplazamiento dental, lesión de tejidos blandos)	X					20	X
52.	Tratamiento de enfermedades bucodentales							
53.	Mucosa diagnóstica y tratamiento de enfermedades	X					30	X
54.	Diagnóstico y tratamiento de las lesiones de la lengua y los labios	X					5	X
55.	Atención odontopediátrica especializada							
56.	Diagnóstico de las malformaciones de la dentición	X					5	X
57.	Atención odontológica para niños con enfermedades sistémicas subyacentes	X					5	X
58.	Atención odontológica pediátrica ambulatoria para niños con discapacidad motriz, mental y autismo	X					5	X
59.	Síndrome de las imágenes bucales de los niños exploración y atención odontológica ambulatoria	X					2	X
60.	Otras actividades no clasificadas bajo otros epígrafes							
61.	Reconocimiento de anomalías ortodóncicas	X					5	X
62.	Infancia malo reconocer y tratar	X					10	X
63.	Documentación: conocimiento y aplicación de los códigos de diagnóstico e intervención según los programas informáticos utilizados en la institución, de acuerdo con la EESZT Conocimiento del uso de las herramientas de diagnóstico	X					-	X

#### 3.4.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen:

3.4.4.1. Lugar del examen: centro de formación universitaria

3.4.4.2. Requisitos materiales: Requisitos materiales generales para un centro de simulación o un centro de formación clínica con una población de pacientes adecuada capaz de modelizar las intervenciones y competencias indicadas en el cuadro de los puntos 3.4.3 y 3.4.5.1.

#### 3.4.5. Las tareas del examen profesional:

3.4.5.1. Para poder presentarse al examen, el candidato debe ser capaz de realizar las siguientes intervenciones indicadoras a un nivel de competencia. Algunas de las intervenciones indicadoras se evaluarán durante el examen:

A	
1.	Indicador Intervención
2.	Anestesia local, complicaciones y su tratamiento
3.	Tratamiento dental bajo anestesia general
4.	Exámenes radiológicos en odontopediátrica
5.	Tratamiento quirúrgico de lesiones traumáticas de tejidos blandos, hemostasia
6.	Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades periodontales
7.	Reconocimiento y cuidado de las enfermedades de la boca y la mucosa oral
8.	Conocimiento de las indicaciones para la preparación de prótesis dentales basadas en un enfoque preventivo.
9.	Diagnóstico, cuidados y tratamiento de las complicaciones de las lesiones accidentales de los dientes de leche

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**489.**  
**página**

10.	Diagnóstico y tratamiento complejo de lesiones accidentales de los dientes remanentes
11.	Tratamiento de niños con enfermedades sistémicas (cardiovasculares, sistema hematopoyético, leucemia, diabetes)
12.	Caries, cuidado de la dentición temporal, cuidado de las enfermedades resultantes
13.	Conocimiento de la relación entre la leche y la caries dental residual
14.	Caries en los dientes restantes, opciones de tratamiento
15.	Preparación de coronas en dientes temporales y permanentes jóvenes
16.	Conocimiento de los materiales modernos en la práctica odontopediátrica

17.	Tratamiento de conductos radiculares en dientes temporales y dientes temporales jóvenes, problemas de apexificación en la actualidad, endodoncia regenerativa
18.	Indicaciones y contraindicaciones de la extracción de dientes de leche, tratamiento de las complicaciones corneales durante la extracción de dientes de leche
19.	Conocimiento y diagnóstico de las enfermedades de las encías en la infancia
20.	Quistes de origen dentario y su tratamiento
21.	Tratamiento de la inflamación severa del diente, indicaciones para la derivación a hospitalización
22.	Conocimiento y uso de la profilaxis antibiótica
23.	El estado actual de la profilaxis de la caries. La nutrición. La importancia de los sustitutos del azúcar.
24.	Métodos individuales y colectivos de profilaxis con flúor
25.	Indicaciones y aplicación del cierre de surcos
26.	Diagnóstico práctico de enfermedades dentales y bucales y maloclusiones en niños
27.	Preparación de un plan de tratamiento, conocimiento y aplicación de todos los métodos de tratamiento odontopediátrico.
28.	Conocimiento y uso de intervenciones agudas y potencialmente mortales
29.	Atención urgente que no pone en peligro la vida
30.	Aplicación de métodos de prevención dental infantil (instrucción, motivación, tratamiento, cuidados)
31.	Indicaciones y contraindicaciones de la medicación general y específica (por ejemplo, premedicación, posmedicación, antibióticos, analgésicos, antisépticos, reposición de líquidos).
32.	Organización, gestión, realización y seguimiento de investigaciones epidemiológicas
33.	Diagnóstico y tratamiento de anomalías dentales menores

#### 3.4.5.2. Prueba escrita

3.4.5.2.1. Ponderación de la prueba: 30%.

3.4.5.2.2. Duración de la prueba: 2 horas

3.4.5.2.3. El examen escrito consiste en: un análisis escrito del caso basado en los datos e imágenes proporcionados, la realización de un diagnóstico y la preparación de un plan de tratamiento, que debe incluir los siguientes elementos:

a) Análisis de fotografías orales: síntomas, diagnóstico, etiología, tratamiento, posibles consecuencias, pronóstico, diagnóstico diferencial.

b) Conocimiento del material: composición, indicaciones, contraindicaciones, posibles efectos secundarios.

c) Ciencia del desarrollo

d) Análisis de rayos X

3.4.5.3. Examen teórico: tarea de examen práctico de atención al paciente en un centro de formación universitaria

3.4.5.3.1. Ponderación de la prueba: 30%.

3.4.5.3.2. Duración de la prueba: 2 horas

3.4.5.4. Tarea de la prueba oral

3.4.5.4.1. Ponderación de la prueba: 40%.

3.4.5.4.2. Presentación de casos: presentación de una rehabilitación dental completa de 3 niños con dentición temporal o mixta, previamente preparados según se detalla en el apartado 3.3 del examen parcial. Una opción adicional es presentar un procedimiento terapéutico complejo en uno de los 3 casos. El candidato dispondrá de 3 preguntas de los temas presentados previamente, con un tiempo máximo de 30 minutos

## 4. FORMACIÓN EN PERIODONCIA REQUISITOS

### 4.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

4.1.1. Denominación del título: Periodoncia

4.1.2. Duración de la formación: 36 meses

4.1.3. Duración de la formación inicial: 26 meses

4.1.4. Duración del aprendizaje: 10 meses

4.1.5. Número de exámenes que se realizarán durante la formación: 1

### 4.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

4.2.1. Formación básica: 26 meses

A formación primero 26 durante los primeros meses  
 obligatorio a completar en por debajo de básico y cursos  
 específicos y elementos de formación inicial.

4.2.1.1. 5 cursos básicos (1 día al mes)

a) Opciones terapéuticas para la odontología preventiva y de retención

b) Diagnóstico y plan de tratamiento

c) Control de infecciones, gestión de una clínica dental, conocimientos jurídicos, comunicación y comportamiento ético

d) Interfaces interdisciplinarias en odontología

e) Estrategias para hacer frente a las deficiencias dentales

4.2.1.2. 4 cursos especializados (1 día al mes)

a) Áreas de especialización en cirugía dentoalveolar, odontopediatría, ortodoncia, periodoncia y endodoncia.

b) Formación básica en Odontología Integral

c) Interfaces perioprotésicas e interfaces endoperiodontales

d) Principio y aplicación clínica de la regeneración periodontal y ósea guiada

4.2.1.3. 22 meses de prácticas en un centro de formación ambulatoria

4.2.1.4. 2 semanas de prácticas de atención al paciente de urgencias

4.2.1.5. Curso de gestión sanitaria de 2 semanas

4.2.1.6. 3 meses de prácticas en aulas universitarias

4.2.2. Formación práctica 10 meses

Actividades de especialización en periodoncia en un centro de formación sanitaria acreditado. La superación del examen parcial es un requisito previo para iniciar el periodo de especialización.

#### 4.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN AL CONCURSO

##### 4.3.1. Descripción del examen parcial

4.3.1.1. Para ser admitido al examen parcial, debe haber completado 20 meses del programa de formación básica y haber cumplido los puntos 4.2.1.1 a 4.2.1.5 del programa de formación.

4.3.1.2. Denominación del examen parcial: examen parcial de periodoncia

4.3.1.3. Intervenciones que deben realizarse antes del examen parcial y competencias que deben adquirirse con el examen parcial:

1.	A	B					C	D
	Nombre de la competencia	Nivelación de competencias						
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Historia clínica, exploración del paciente, diagnóstico, plan de tratamiento, pronóstico sin planificación de implantes.		X				35	X
3.	Anamnesis, exploración del paciente, diagnóstico, plan de tratamiento, pronóstico, incluida la planificación protésica de implantes.			X			15	X
4.	Motivación y instrucciones de higiene bucal	X					40	X
5.	Depuración supra y subgingival, pulido, eliminación de factores de placa	X					25	X
6.	Tratamiento de enfermedades periodontales agudas		X				5	X
7.	Extirpación de papilomas/fibromas				X		5	X
8.	Prolongación de la corona				X		5	X
9.	Gingivectomía, para liberación de cavitas				X		5	X
10.	Depuración subgingival profunda	X					50	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation  
492.**

11.	Avispón cerrado	X					30	<b>página</b>
12.	Gingivectomía/gingivoplastia				X		5	X
13.	Cirugía tipo Lehenyes				X		20	X
14.	Cirugía mucogingival				X		10	X



15.	Periimplante cirugía mucogingival					X	8	X
16.	Injerto de encía queratinizada				X		3	X
17.	Gestionado por casos de regeneración de tejidos				X		15	X
18.	Combinado casos endo-periodontales			X			8	X
19.	Grupo de riesgo perteneciente a gestión de casos			X			5	X
20.	Caso perioprotésico			X			5	X
21.	Caso de perioimplante con tratamiento protésico final				X		5	X
22.	Colocación sencilla de implantes				X		5	X
23.	Complejo con cirugía de sustitución ósea asistencia en la colocación de implantes enóseos					X	3	X
24.	Cirugía simple de aumento óseo					X	2	X
25.	Complejo asistencia en cirugía de aumento óseo					X	1	X

4.3.1.4. Si se ha colocado un implante, la intervención registrada en el Registro Central de Implantes puede aceptarse como requisito cumplido.

4.3.1.5. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:

4.3.1.5.1. Lugar de examen: lugar aprobado por el tribunal

4.3.1.5.2. Condiciones materiales: condiciones proporcionadas por la universidad

4.3.1.6. Tareas del examen: prueba oral

4.3.1.6.1. Ponderación de la prueba: 100%.

4.3.1.6.2. Duración de la prueba: 60 minutos

4.3.1.6.3. Criterios de evaluación del examen: presentación de 3 casos clínicos documentados relacionados con la periodoncia. Evaluación del nivel de conocimientos teóricos sobre la base de un mínimo de 10 preguntas. En la prueba oral deberán evaluarse como mínimo 5 competencias de la lista que figura en la tabla del apartado 4.3.1.3.

4.3.1.7. Disposiciones especiales:

El contenido obligatorio y los requisitos de formato para la presentación de casos, así como la información y los plazos para presentar un estudio de caso, se establecen en los documentos de información detallada publicados en los sitios web de las universidades.

#### 4.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

4.4.1. Denominación del título: título de periodoncista

4.4.2. Para ser admitido al examen, el candidato deberá haber completado los elementos de formación descritos en el punto 4.2, haber superado el examen parcial descrito en el punto 4.3 y haber completado las intervenciones de la lista de competencias descritas en el punto 4.4.3.

4.4.3. Intervenciones que deben realizarse antes del examen y competencias que deben adquirirse con el examen:

1.	A	B					C	D
	Nombre de la competencia	Nivelación de competencias						
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Historia clínica, exploración del paciente, diagnóstico, plan de tratamiento, pronóstico sin planificación de implantes.	X					70	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**494.**  
**página**  
**X**

3.	Anamnesis, exploración del paciente, diagnóstico, plan de tratamiento, pronóstico, incluida la planificación protésica de implantes.	X						30	
----	--	---	--	--	--	--	--	----	--

4.	Motivación y instrucciones de higiene bucal	X					80	X
5.	Depuración supra y subgingival, pulido, eliminación de factores de placa	X					50	X
6.	Tratamiento de enfermedades periodontales agudas	X					10	X
7.	Extirpación de papilomas y fibromas	X					10	X
8.	Prolongación de la corona	X					10	X
9.	Gingivectomía, para liberación de cavitas	X					10	X
10.	Depuración subgingival profunda	X					100	X
11.	Avispón cerrado	X					60	X
12.	Gingivectomía, gingivoplastia	X					10	X
13.	Cirugía tipo Lehenyes	X					40	X
14.	Cirugía mucogingival	X					20	X
15.	Periimplante cirugía mucogingival	X					15	X
16.	Injerto de encía queratinizada	X					5	X
17.	Gestionado por casos de regeneración de tejidos	X					30	X
18.	Combinado casos endo-periodontales	X					13	X
19.	Grupo de riesgo perteneciente a gestión de casos	X					10	X
20.	Caso perioprotésico	X					10	X
21.	Caso de perioimplante con tratamiento protésico final	X					10	X
22.	Colocación sencilla de implantes	X					10	X
23.	Complejo con cirugía de sustitución ósea asistencia en la colocación de implantes enóseos	X					5	X
24.	Cirugía simple de aumento óseo	X					2	X
25.	Complejo asistencia en cirugía de aumento óseo	X					2	X

4.4.4. Si se ha colocado un implante, la intervención registrada en el Registro Central de Implantes puede aceptarse como requisito cumplido.

4.4.5. Aspectos específicos relativos a la organización del examen:

4.4.5.1. Lugar del examen: centro de formación universitaria

4.4.5.2. Requisitos materiales: Requisitos materiales generales para un centro de simulación o un centro de formación clínica con una población de pacientes adecuada, capaz de modelizar las intervenciones y competencias indicadas en la tabla de las secciones 4.4.3 y 4.4.6.1.

4.4.6. Las tareas del examen profesional:

4.4.6.1. Para poder presentarse al examen, el candidato debe ser capaz de realizar las siguientes intervenciones indicadoras a un nivel de competencia. Algunas de las intervenciones indicadoras se evaluarán durante el examen:

A	
1.	Indicador Intervención
2.	Depuración supra y subgingival y alisado radicular
3.	Eliminación de los factores de placa (corrección del borde de la corona)
4.	Extracción dental quirúrgica
5.	Ferulización de dientes móviles con férula de composite reforzada con fibras
6.	Determinación del pronóstico individual de los dientes
7.	Establecimiento de un plan de tratamiento periodontal complejo
8.	Registro del estado periodontal completo
9.	Cirugía de alargamiento de corona
10.	Lobectomía rectal para cirugía de bolsa lobular
11.	Cirugía regenerativa de la bolsa lobular

12.	Evaluación y cuidado correctos de las bolsas residuales
13.	Procedimientos de reconstrucción de tejidos blandos cerca de los dientes
14.	Procedimientos de reconstrucción de tejidos blandos adyacentes a implantes
15.	Tratamiento de las lesiones endoperiodontales
16.	Tratamiento de las lesiones de furcación
17.	Asistencia en el cuidado implantológico de pacientes periodontales (evaluación mediante escáner CBCT, planificación de la colocación de implantes enóseos)
18.	Evaluación y tratamiento correctos de los defectos de los tejidos duros y blandos tras la extracción de un diente
19.	Crónico defectos espinales tejido duro aumento recuperación contribución a
20.	Correcta valoración de la indicación del tratamiento de ortodoncia en adultos, atención a las posibles complicaciones.
21.	Aplicación adecuada del tratamiento de mantenimiento, análisis de riesgos
22.	Depuración supra y subgingival y alisado radicular
23.	Eliminación de los factores de placa (corrección del borde de la corona)
24.	Extracción dental quirúrgica
25.	Ferulización de dientes móviles con férula de composite reforzada con fibras
26.	Determinación del pronóstico individual de los dientes
27.	Establecimiento de un plan de tratamiento periodontal complejo
28.	Registro del estado periodontal completo
29.	Cirugía de alargamiento de corona
30.	Lobectomía rectal para cirugía de bolsa lobular
31.	Cirugía regenerativa de la bolsa lobular
32.	Evaluación y cuidado correctos de las bolsas residuales
33.	Procedimientos de reconstrucción de tejidos blandos cerca de los dientes

#### 4.4.6.2. Prueba práctica

4.4.6.2.1. Ponderación de la prueba: 40%.

4.4.6.2.2. Duración de la prueba: 120 minutos

4.4.6.2.3. Criterios de evaluación del examen: fundamentos de la práctica periodontal

De las intervenciones indicadoras especificadas en la tabla de la sección 4.4.6.1, las especificadas en las filas 5 a 7 deberán ser demostradas realmente por el candidato en la parte práctica del examen. De las 29 intervenciones restantes, tres se seleccionarán a partir de casos documentados por el candidato durante el examen práctico. Además de presentar los casos, el candidato deberá responder a preguntas teóricas.

#### 4.4.6.3. Tarea de la prueba oral

4.4.6.3.1. Ponderación de la prueba: 60%.

4.4.6.3.2. Duración de la prueba: 60 minutos

4.4.6.3.3. Criterios de evaluación del examen: conocimientos de periodoncia, basados en un cuestionario normalizado y tres casos prácticos. Uno de los tres casos que deben presentarse oralmente para la parte oral del examen podrá sustituirse si el candidato presenta uno de los casos para su publicación en la Revista Odontológica y ésta lo acepta para su publicación. El artículo así presentado activará la presentación del caso en la parte oral, pero no la realización de las tres intervenciones indicadoras en la parte práctica, en directo.

## **5. ENDODONTIA REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN DE ODONTÓLOGO ESPECIALISTA**

### 5.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN

5.1.1. Titulación: Endodoncia

5.1.2. Duración de la formación: 36 meses

5.1.3. Duración de la formación inicial: 26 meses

5.1.4. Duración del aprendizaje: 10 meses

5.1.5. Número de exámenes que se realizarán durante la formación: 1

### 5.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

5.2.1. Formación básica: 26 meses

A formación primero 26 durante los primeros meses 1692  
 obligatorio a completar en por debajo de básico y cursos

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegisl  
ation  
497.  
página**

---

específicos y elementos de formación inicial.

5.2.1.1. 5 cursos básicos (1 día al mes)



**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**499.**  
**página**  
**X**

9.	1.7. tratamiento del conducto radicular de un diente multirradicular con lesiones periapicales crónicas	X						7	X
----	---	---	--	--	--	--	--	---	---

10.	1.8. tratamiento del conducto radicular de un diente multirradicular con lesiones periapicales crónicas, caso de alta dificultad técnica				X			2	X
11.	1.9. revisión de un diente de una sola raíz	X						10	X
12.	1.10. revisión de un diente unitario radicular, caso de alta dificultad técnica				X			2	X
13.	1.11. revisión de un diente multirradicular	X						10	X
14.	1.12. revisión de dientes multirradiculares, caso de gran dificultad técnica				X			2	X
15.	2. Inserción de la espiga radicular		X					5	X
16.	3. Extracción de un instrumento roto				X			3	X
17.	4. Tratamiento de lesiones dentales traumáticas		X					3	X
18.	5. Tratamiento de preservación pulpar, tratamiento endodóntico regenerativo para la revitalización pulpar.		X					7	X
19.	6. Endodoncia procedimientos quirúrgicos			X				12	X
20.	6.1. amputación de la punta de la raíz			X				5	X
21.	6.2. hemisección			X				2	X
22.	6.3. muñón, alargamiento de la copa			X				3	X
23.	6.4. cuidados de la perforación			X				2	X
24.	7. Endodoncia completa rehabilitación (relleno radicular, reconstrucción final)		X					25	X

5.3.1.4. La tabla 4, 6 .,

8.Las competencias de las filas 1, 10, 12 y 14 y, en el caso del cuadro del punto

5.4.6.1, los casos de alta dificultad técnica son los siguientes:

- Síndrome complejo, diagnóstico diferencial difícil
- Desviación significativa de la anatomía normal del diente y la raíz
- Bajo la restauración, el diente muestra una desalineación axial significativa, lo que dificulta el tratamiento
- Curvatura extrema de la raíz (ángulo de Schneider > 30°)
- Premolares inferiores y dientes anteriores con dos raíces o dos conductos radiculares
- Diente molar inferior con tres raíces
- Diente premolar superior con tres raíces
- Distribución del conducto radicular en el tercio medio o apical
- Vértice abierto
- Fuga en el conducto difícil o imposible de seguir en la radiografía
- Resorción apical extensa
- Resorción interna
- Resorción externa
- Complicaciones durante el tratamiento endodóntico iniciado previamente (defectos de cavidad, error de preparación, perforación, instrumento roto).

5.3.1.5. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:

5.3.1.5.1. Lugar de examen: lugar aprobado por el tribunal

5.3.1.5.2. Condiciones materiales: condiciones proporcionadas por el centro de formación universitaria

5.3.1.6. Tareas del examen

Tarea de la prueba oral:

5.3.1.6.1. Ponderación de la prueba: 100%.

5.3.1.6.2. Duración de la prueba: 60 minutos

5.3.1.6.3. Tarea del examen: presentación de 3 casos clínicos documentados



---

relacionados con la especialidad de endodoncia. Los tres casos deben tener una restauración de corona completa, cuya preparación forma parte de la presentación del caso. El nivel de conocimientos teóricos se evalúa mediante un mínimo de 10 preguntas. En la tarea de examen oral se evaluarán como mínimo 5 competencias de la lista que figura en la tabla del punto 5.3.1.3. En el examen parcial, cada candidato deberá presentar además un trabajo de una publicación científica previamente recibida.

5.3.1.7. Disposiciones especiales:

El contenido obligatorio y los requisitos de formato para las presentaciones de casos, así como la información y los plazos para presentar un estudio de caso, se establecen en los documentos de información detallada publicados en los sitios web de las universidades.

5.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

5.4.1. Denominación del título: Título de Endodoncista

5.4.2. Para aprobar el examen, debes cumplir los siguientes requisitos:

Superación de los elementos de formación del punto 5.2, superación del examen de participación del punto 5.3 y realización de las intervenciones de la lista de competencias del punto 5.4.3.

5.4.3. Número de intervenciones que deben realizarse antes del examen y competencias que pueden adquirirse mediante el examen:

1.	A	B					C	D
	Nombre de la competencia	Nivelación de competencias						
		I.	II.	III.	IV.	V.	Actividad realizada, número de intervenciones	También puede realizarse fuera de una clínica universitaria en un centro de formación acreditado
2.	1. Tratamiento radicular total y obturación radicular	X					120	X
3.	1.1. mostrar la enfermedad pulpar una sola raíz tratamiento del conducto radicular de un solo diente	X					14	X
4.	1.2. mostrar la enfermedad pulpar una sola raíz tratamiento del conducto radicular de un solo diente, dificultad técnica elevada	X					4	X
5.	1.3. tratamiento del conducto radicular de un diente multirradicular con enfermedad pulpar	X					14	X
6.	1.4. mostrar enfermedad pulpar tratamiento del conducto radicular de un diente multirradicular, un caso de gran dificultad técnica	X					4	X
7.	1.5. tratamiento del conducto radicular de un diente unitario con lesiones periapicales crónicas	X					14	X
8.	1.6. tratamiento del conducto radicular de un diente uni radicular con lesiones periapicales crónicas, caso de alta dificultad técnica	X					4	X
9.	1.7. tratamiento del conducto radicular de un diente multirradicular con lesiones periapicales crónicas	X					14	X
10.	1.8. tratamiento del conducto radicular de un diente multirradicular con lesiones periapicales crónicas, caso de alta dificultad técnica	X					4	X
11.	1.9. revisión de un diente de una sola raíz	X					20	X
12.	1.10. revisión de un diente unitario radicular, caso de alta dificultad técnica	X					4	X
13.	1.11. revisión de un diente multirradicular	X					20	X
14.	1.12. revisión de dientes multirradiculares, caso de gran	X					4	1698

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**503.**  
**página**

	dificultad técnica							
15.	2. Inserción de la espiga radicular	X					10	X
16.	3. Extracción de un instrumento roto	X					6	X
17.	4. Tratamiento de lesiones dentales traumáticas	X					6	X
18.	5. Tratamiento de preservación pulpar, tratamiento endodóntico regenerativo para la revitalización pulpar.	X					13	X

19.	6. Endodoncia procedimientos quirúrgicos	X					21	X
20.	6.1. amputación de la punta de la raíz	X					10	X
21.	6.2. hemisección	X					3	X
22.	6.3. muñón, alargamiento de la copa	X					5	X
23.	6.4. cuidados de la perforación	X					3	X
24.	7. Endodoncia completa rehabilitación (relleno radicular, reconstrucción final)	X					50	X

5.4.4. Los casos de alta dificultad técnica en la tabla de competencias para el examen especializado según el punto 5.4.3 y en la tabla de competencias según el punto 5.4.6 se definen en el punto 5.3.1.4.

5.4.5. Aspectos específicos relativos a la organización del examen:

5.4.5.1. Lugar del examen: centro de formación universitaria

5.4.5.2. Requisitos materiales: Requisitos materiales generales para un centro de simulación o un centro de formación clínica con una población de pacientes adecuada capaz de modelizar las intervenciones y competencias especificadas en el cuadro de los puntos 5.4.3 y 5.4.6.1.

Demostración de las intervenciones y competencias de acuerdo con el punto 5.4.3 mediante la gestión de pacientes.

5.4.6. Tareas para el examen profesional:

5.4.6.1. Para poder presentarse al examen, el candidato debe ser capaz de realizar las siguientes intervenciones indicadoras a un nivel de competencia. Algunas de las intervenciones indicadoras se evaluarán durante el examen:

A	
1.	Indicador Intervención
2.	Tratamiento del conducto radicular de un diente monorradicular con enfermedad pulpar
3.	Tratamiento del conducto radicular de un diente monorradicular con enfermedad pulpar, un caso de gran dificultad técnica
4.	Tratamiento del conducto radicular de un diente multirradicular con enfermedad pulpar
5.	Endodoncia de un diente multirradicular con enfermedad pulpar, un caso de alta dificultad técnica
6.	Endodoncia de un diente unitario con lesiones periapicales crónicas
7.	Tratamiento del conducto radicular de un diente monorradicular con lesiones periapicales crónicas, un caso de gran dificultad técnica
8.	Endodoncia de un diente multirradicular con lesiones periapicales crónicas
9.	Endodoncia de un diente multirradicular con lesiones periapicales crónicas, un caso de alta dificultad técnica
10.	Revisión de un diente de una sola raíz
11.	Revisión de un diente unitario, un caso de alta dificultad técnica
12.	Revisión de dientes multirradiculares
13.	Revisión de dientes multirradiculares, un caso de alta dificultad técnica
14.	Inserción del grifo de la raíz
15.	Extracción de un instrumento roto
16.	Cuidado de dientes traumatizados
17.	Tratamiento de preservación pulpar, tratamiento endodóntico regenerativo para la revitalización pulpar
18.	Procedimientos quirúrgicos endodónticos
19.	Amputación de la punta de la raíz
20.	Hemisección
21.	Alargamiento de hueso y corona
22.	Cuidados de la perforación
23.	Rehabilitación endodóntica completa (obturación radicular, reconstrucción permanente)

5.4.6.2. Recopilar 20 casos para el examen de cualificación utilizando una plantilla predefinida. Los casos deben incluir al menos una de cada una de las intervenciones que se llevarán a cabo a lo largo de la formación. Al menos 5 de ellos deben incluir una reconstrucción de corona definitiva. La comisión examinadora seleccionará tres de ellos para que el candidato los presente en el examen oral.

- 5.4.6.3. Tarea práctica de examen en el entorno de trabajo original
- 5.4.6.3.1. Ponderación de la prueba: 50%.
- 5.4.6.3.2. Duración de la prueba: 240 minutos
- 5.4.6.3.3. En la parte práctica, el candidato demostrará sus aptitudes tratando microscópicamente a un paciente que requiera cuidados endodónticos de alta dificultad técnica. En el caso de un candidato, se realizará el tratamiento endodóntico de un paciente y se evaluarán las intervenciones indicadoras pertinentes para ese paciente y ese tratamiento, enumeradas en el apartado 5.4.6.1 anterior.
- 5.4.6.4. Pregunta del examen oral:
- 5.4.6.4.1. Ponderación de la prueba: 50%.
- 5.4.6.4.2. Duración de la prueba: 90 minutos
- 5.4.6.4.3. En caso de superar el examen práctico, el candidato realizará una breve presentación de la intervención realizada en el examen práctico, que se expondrá oralmente en la parte oral del examen.
- 5.4.6.4.4. El examen práctico consistirá en la presentación de la atención prestada al paciente en el examen práctico y en la presentación de al menos tres casos, previamente seleccionados por el tribunal de examen de conformidad con el punto 5.4.6.2, y de las preguntas teóricas planteadas. Las preguntas teóricas versarán sobre al menos tres de los temas asignados.

## **6. FOGPOTLASTAN**

### **REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN DE ODONTÓLOGO ESPECIALISTA**

- 6.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN
- 6.1.1. Denominación del título: Prostodoncia
- 6.1.2. Duración de la formación: 36 meses
- 6.1.3. Duración de la formación inicial: 26 meses
- 6.1.4. Duración del aprendizaje: 10 meses
- 6.1.5. Número de exámenes que se realizarán durante la formación: 1
- 6.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL
- 6.2.1. Formación básica: 26 meses
- A formación primero 26 durante los primeros meses  
obligatorio a completar en por debajo de básico y cursos  
específicos y elementos de formación inicial.
- 6.2.1.1. 5 cursos básicos (1 día al mes)
- a) Opciones terapéuticas para la odontología preventiva y de retención
- b) Diagnóstico y plan de tratamiento
- c) Control de infecciones, gestión de una clínica dental, conocimientos jurídicos, comunicación y comportamiento ético
- d) Interfaces interdisciplinarias en odontología
- e) Estrategias para hacer frente a las deficiencias dentales
- 6.2.1.2. 4 cursos especializados (1 día al mes)
- a) Diagnóstico y tratamiento de la disfunción de la articulación temporomandibular (TMD)
- b) Formación básica en Odontología Integral
- c) Interfaces perioprotésicas e interfaces endoperiodontales
- d) Prostodoncia digital
- 6.2.1.3. 22 meses en un centro de formación de atención ambulatoria
- 6.2.1.4. 2 semanas de formación básica en atención al paciente de urgencias
- 6.2.1.5. 2 semanas de formación básica en gestión sanitaria
- 6.2.1.6. 3 meses de prácticas en aulas universitarias
- 6.2.2. Formación práctica: 10 meses
- Actividad especializada en prostodoncia en un centro de formación sanitaria acreditado. La superación del examen parcial es un requisito previo para iniciar el periodo de especialización.
- 6.3. CONDICIONES DE ADMISIÓN AL CONCURSO
- 6.3.1. Descripción del examen parcial

6.3.1.1. Para ser admitido al examen parcial, debe haber completado 20 meses del programa de formación básica y haber cumplido los requisitos establecidos en los puntos 6.2.1.1 a 6.2.1.5 del programa de formación.

6.3.1.2. Denominación del examen parcial: examen parcial de prostodoncia

6.3.1.3. Intervenciones que deben realizarse antes del examen parcial y competencias que deben adquirirse con el examen parcial:

1.	A	B					C	D
	Nombre de la competencia	Nivelación de competencias						
		I.	II.	III.	IV.	V.		
2.	Dientes pilares preparación de metal-cerámica o para puentes cerámicos sin metal, toma de impresiones de precisión y provisionales construcción de puentes	X					45	X
3.	Combinado sustitución dental preparación con anclaje oculto				X		5	X
4.	Fabricación de una prótesis telescópica anclada				X		3	X
5.	Colocación del arco, programación del articulador con valor individual	X					10	X
6.	Diseño de coronas de contorno completo CAD/CAM con sistema de sillón o laboratorio (impresión digital, diseño)				X		5	X
7.	Evaluación de la muestra de estudio de un paciente parcialmente desdentado, diseño de la restauración parcial extraíble (ganchos, pieza de conexión, etc.), determinación de la dirección de inserción con paralelómetro.				X		5	X
8.	Convertir una cuchara simple en una cuchara funcional, tomando una impresión funcional de un paciente desdentado.	X					15	X
9.	Relación centralvertical y horizontal definición de dimensiones, registro de puntas de flecha	X					8	X
10.	Abrir cuchara toma de impresión para prótesis sobre implantes		X				5	X
11.	Transferencia de prótesis removible implantosoportada y anclada (fijación directa del alojamiento de retención en la dentadura)		X				3	X
12.	Cuidado y mantenimiento de las prótesis sobre implantes mantenimiento terapia, extracción y re-fijación de restauraciones atornilladas	X					3	X
13.	Evaluación, diagnóstico y plan de tratamiento de pacientes con TTM				X		5	X
14.	Inspección del carril de elevación de la mordida, comprobación y corrección de la oclusión, despliegue				X		5	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**507.**  
**página**

15.	Tratamiento de la mordida profunda adquirida (con terapia de férula, anestesia directa)				X		3	X
16.	Inserción de una espiga de raíz de fábrica (reforzada con fibras compuestas) y construcción de un muñón de plástico en un aislamiento de ataguía, impresión de situación de precisión	X					8	X

17.	Preparación de la cavidad para inlay, onlay o overlay, impresión situacional de precisión	X					15	X
18.	Preparación del diente anterior para la preparación de la cáscara, fijación final de la cáscara en aislamiento de ataguía, diseño y ejecución de sustitución dental de alta estética basada en encerado, maqueta.		X				3	X
19.	Diseño de "lavado" directo mediante encerado, maqueta (composite u otro polímero)	X					3	X
20.	Preparación de documentación fotográfica (imágenes intraorales y extraorales), determinación del color de los dientes, envío de información sobre el color al laboratorio (dibujo, descripción).	X					10	X
21.	Evaluación del registro CBCT, enóseos planificación de la inserción de un implante enóseo				X		2	X

6.3.1.3.1. Si se ha colocado un implante, la intervención registrada en el Registro Central de Implantes puede aceptarse como requisito cumplido.

6.3.1.4. Aspectos específicos relativos a la organización del examen parcial:

6.3.1.4.1. Lugar de examen: lugar aprobado por el tribunal

6.3.1.4.2. Condiciones materiales: condiciones proporcionadas por la universidad

6.3.1.5. Tareas de examen:

Tarea de la prueba oral

6.3.1.5.1. Ponderación de la prueba: 100%.

6.3.1.5.2. Duración de la prueba: 60 minutos

6.3.1.5.3. Criterios de evaluación del examen: presentación de 3 casos clínicos documentados relacionados con la especialidad de prostodoncia. Evaluación del nivel de conocimientos teóricos sobre la base de un mínimo de 10 preguntas. En la tarea de examen oral se evaluarán como mínimo 5 competencias de la lista de la tabla del apartado 6.3.1.3.

6.3.1.6. Disposiciones especiales:

El contenido obligatorio y los requisitos de formato para la presentación de casos, así como la información y los plazos para presentar un estudio de caso, se establecen en los documentos de información detallada publicados en los sitios web de las universidades.

6.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO

6.4.1. Título del examen: Examen de prostodoncia dental

6.4.2. Para aprobar el examen, debe cumplir los siguientes requisitos:

Finalización de los elementos de formación según el punto 6.2, superación del examen parcial según el punto 6.3, realización de las intervenciones de la lista de competencias para el examen profesional según el punto 6.4.3.

6.4.3. Intervenciones que deben realizarse antes del examen y competencias que deben adquirirse con el examen:

	A	B					C	D
1.	Nombre de la competencia	Nivelación de competencias					Actividad realizada, número de intervenciones	Fuera de una clínica universitaria, también puede realizarse una formación acreditada
		I.	II.	III.	IV.	V.		



**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**509.**  
**página**  
**X**

2.	Preparación de dientes pilares para puentes de metal-cerámica y/o cerámica sin metal, toma de impresiones situacionales de precisión y fabricación de puentes provisionales.	X					90	X
3.	Combinado sustitución dental preparación con anclaje oculto	X					10	X

4.	Fabricación de una prótesis telescópica anclada	X					5	X
5.	Colocación del arco, programación del articulador con valor individual	X					20	X
6.	Diseño de coronas de contorno completo CAD/CAM con sistema de sillón o laboratorio (impresión digital, diseño)	X					10	X
7.	Estudio muestra evaluación de un paciente parcialmente desdentado, la diseño del recambio extraíble (grapas, pieza de conexión, etc.), dirección de inserción determinación de la dirección de la fijación mediante un paralelómetro	X					10	X
8.	Convertir una cuchara simple en una cuchara funcional, tomando una impresión funcional de un paciente desdentado.	X					30	X
9.	Relación centralvertical y horizontal definición de dimensiones, registro de puntas de flecha	X					15	X
10.	Abrir cuchara toma de impresión para prótesis sobre implantes	X					10	X
11.	Transferencia de prótesis removible implantosoportada/anclada (fijación directa del alojamiento de retención en la dentadura)	X					5	X
12.	Cuidado y mantenimiento de las prótesis sobre implantes mantenimiento terapia, extracción y re-fijación de restauraciones atornilladas	X					5	X
13.	Evaluación, diagnóstico y plan de tratamiento de pacientes con TTM	X					10	X
14.	Inspección de la barra de mordida, oclusión examen y corrección/ajuste	X					10	X
15.	Terapia de la mordida profunda adquirida (con terapia de férula, anatomía directa)	X					5	X
16.	Inserción de una espiga de raíz de fábrica (reforzada con fibras compuestas) y construcción de un muñón de plástico en un aislamiento de ataguía, impresión de situación de precisión	X					15	X
17.	Preparación de la cavidad para inlay, onlay o overlay, impresión situacional de precisión	X					30	X
18.	Preparación del diente anterior para la preparación de la cáscara, fijación final de la cáscara en aislamiento de ataguía, diseño y ejecución de sustitución dental de alta estética basada en encerado, maqueta.	X					5	X
19.	Diseño de "lavado" directo mediante encerado, maqueta (composite u otro polímero)	X					5	X

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**511.**  
**página**

20.	Preparación de documentación fotográfica (imágenes intraorales y extraorales), determinación del color de los dientes, envío de información sobre el color al laboratorio (dibujo, descripción).	X					20	
21.	Evaluación del registro CBCT, enóseos planificación de la inserción de un implante enóseo	X					3	X

6.4.4. Si se ha colocado un implante, la intervención registrada en el Registro Central de Implantes puede aceptarse como requisito cumplido.

6.4.5. Aspectos específicos relativos a la organización del examen:

6.4.5.1. Lugar del examen: centro de formación universitaria

6.4.5.2. Requisitos materiales: Requisitos materiales generales para un centro de simulación o un centro de formación clínica con una población de pacientes adecuada capaz de modelizar las intervenciones y competencias indicadas en la tabla de las secciones 6.4.3 y 6.4.6.1.

6.4.6. Las tareas del examen profesional:

6.4.6.1. Para poder presentarse al examen, los candidatos deben ser capaces de realizar las siguientes intervenciones indicadoras a un nivel de competencia. Algunas de las intervenciones indicadoras se evaluarán durante el examen:

A	
1.	Indicador Intervención
2.	Preparación de dientes pilares para puentes de metal-cerámica y cerámica sin metal, toma de impresiones situacionales de precisión y fabricación de puentes provisionales.
3.	Realización de una prótesis combinada con un dispositivo de anclaje oculto
4.	Fabricación de una prótesis telescópica anclada
5.	Colocación del arco, programación del articulador con valor individual
6.	Diseño de coronas de contorno completo CAD/CAM con sistema de sillón o laboratorio (impresión digital, diseño)
7.	Evaluación de la muestra de estudio de un paciente parcialmente desdentado, diseño de la restauración parcial extraíble (ganchos, pieza de conexión, etc.), determinación de la dirección de inserción con paralelómetro.
8.	Convertir una cuchara simple en una cuchara funcional, tomando una impresión funcional de un paciente desdentado.
9.	Determinación de las dimensiones verticales y horizontales de una relación central, registro de puntas de flecha
10.	Impresión de cuchara abierta para prótesis sobre implantes
11.	Transferencia de prótesis removible implantosoportada/anclada (fijación directa del alojamiento de retención en la dentadura)
12.	Terapia de cuidado y mantenimiento de prótesis implantosoportadas, extracción y reimplantación de restauraciones atornilladas.
13.	Evaluación, diagnóstico y plan de tratamiento de pacientes con TTM
14.	Inspección del carril de elevación de la mordida, comprobación y corrección de la oclusión, despliegue
15.	Realización de terapia para mordida profunda adquirida (terapia con férula, anatomía directa)
16.	Inserción de una espiga de raíz de fábrica (reforzada con fibras compuestas) y construcción de un muñón de plástico en un aislamiento de ataguía, impresión de situación de precisión
17.	Preparación de la cavidad para inlay, onlay o overlay, impresión de precisión
18.	Preparación del diente anterior para la preparación de la cáscara, fijación final de la cáscara en aislamiento de ataguía, diseño y ejecución de sustitución dental de alta estética basada en encerado, maqueta.
19.	Diseño de "lavado" directo mediante encerado, maqueta (composite u otro polímero)
20.	Documentación fotográfica producción (intraoral y extraorales imágenes preparación), determinación del color de los dientes, envío de información sobre el color al laboratorio (dibujo, descripción)
21.	Evaluación mediante escáner CBCT, planificación de la colocación de implantes enóseos

6.4.6.2. Prueba escrita ejercicios de examen

6.4.6.2.1. Ponderación de la prueba: 30%.

6.4.6.2.2. Duración de la prueba: 30 minutos

6.4.6.3. Tarea práctica de examen en un centro de formación universitaria

6.4.6.3.1. Ponderación de la prueba: 40%.

6.4.6.3.2. Duración de la prueba: 120 minutos. A

Tres de las intervenciones indicadas en el cuadro del punto 6.4.6.1, filas 5, 10 y 16, deberán ser demostradas efectivamente por el candidato en la parte práctica del examen. De las 17 intervenciones restantes, tres deberán ser presentadas por el candidato durante el examen práctico e irán acompañadas de las respuestas a las preguntas teóricas.

6.4.6.4. Tarea de la prueba oral

6.4.6.4.1. Ponderación de la prueba: 30%.

6.4.6.4.2. Duración de la prueba: 60 minutos

6.4.6.4.3. Conocimientos de prostodoncia basados en la experiencia de un odontólogo especialista, un temario normalizado y tres casos prácticos.

6.4.6.4.4. Tres casos para la parte oral del examen pueden ser sustituidos si el candidato presenta uno de los casos para su publicación en la Revista Dental y es aceptado por la revista para su publicación. El artículo así presentado desencadena la presentación del caso en la parte oral, pero no la realización de las tres intervenciones indicadoras en la parte práctica.

Anexo 4a del Decreto EMMI n° 22/2012 (IX. 14.)1

Programa de formación de posgrado en odontología especializada

1. Implantología oral

1.1.2 Requisitos de acceso a la formación:

a) odontología conservadora y prostodoncia,

b) periodoncia,

c) cirujano dentoalveolar,

d) títulos de especialista en cirugía maxilofacial, cirugía oral y odontología,

e) títulos de especialista en cirugía maxilofacial, maxilofacial, bucal y odontología o

f) cualificación

en prostodoncia.

1.2. Duración de la formación: 60 meses, de los cuales 36 de formación básica y 24 de formación complementaria.

1.3. programa de formación:

a) 8 meses de prostodoncia en un centro de formación acreditado

b) 8 meses de cirugía dentoalveolar en un centro acreditado de formación en cirugía dentoalveolar o periodoncia

c) 8 meses de periodoncia en un centro acreditado de formación en cirugía dentoalveolar o periodoncia

1.4. Otras condiciones de admisión al examen:

realización de un determinado número y tipo de intervenciones.

5. Anexo al Decreto 22/2012 del EMMI (IX. 14.)

***Programas de licenciatura en farmacia***

1.3 FARMACIA ESPECIALIZADA EN ATENCIÓN FARMACÉUTICA

**1.1. Funcionamiento de la farmacia, management**

1.1.1. Periodo de formación: 36 meses

1.1.2. Programa de formación:

1.1.2.1. *Programa de formación básica de 12 meses:* práctica de la farmacia pública, durante el cual recibirá formación teórica en:

a) los fundamentos del suministro de medicamentos al público, las actividades de las farmacias públicas,

b) los fundamentos de la política farmacéutica, las tareas de la administración farmacéutica,

c) financiación de productos farmacéuticos, fondos de política de subvenciones,

d) los fundamentos de la gestión farmacéutica,

e) conocimientos jurídicos básicos,

1 Insertado por Decreto EMMI n° 28/2018 (VIII. 29.), § 10 e), Anexo 5. En vigor a partir del 1.IX.2018.

2 Establecido por el Decreto EMMI n.º 28/2018 (VIII. 29.), § 10 f), Anexo 6. En vigor: a partir del 1 de enero de 2020.

3 Establecido por el Decreto 57/2021 (XII. 27.) EMMI § 6 (2), Anexo 3 1.

- f) conocimientos sobre salud pública y prevención,
- g) fundamentos de la comunicación, cooperación del paciente,
- h) fundamentos de la garantía de calidad farmacéutica, farmacovigilancia,
- i) habilidades básicas de gestión.

1.1.2.2. *24 meses de formación práctica:* en una farmacia pública, bajo la supervisión de un tutor, durante los cuales recibirás formación teórica en

- a) Conocimientos jurídicos relacionados con la gestión y el funcionamiento de las farmacias, incluida la regulación jurídica de las empresas, el derecho financiero, fiscal, contable y laboral,
- b) los aspectos farmacéuticos de la gestión farmacéutica,
- c) conocimientos micro y macroeconómicos, financiación de la atención farmacéutica,
- d) aspectos económicos del funcionamiento de las farmacias y de la gestión empresarial,
- e) liderazgo, habilidades de gestión organizativa, gestión de conflictos, RRHH,
- f) desarrollar y gestionar sistemas de calidad para farmacias,
- g) planificar y gestionar el marketing de las farmacias,
- h) logística, gestión de inventarios,
- i) conocimiento práctico de la farmacoterapia

1.1.3. Otras condiciones de admisión al examen

## 1.2. Atención farmacéutica y farmacología

1.2.1. Periodo de formación: 36 meses

1.2.2. Programa de formación:

1.2.2.1. *Programa de formación básica de 12 meses:* práctica de la farmacia pública, durante el cual recibirá formación teórica en:

- a) los fundamentos del suministro de medicamentos al público, las actividades de las farmacias públicas,
- b) los fundamentos de la política farmacéutica, las tareas de la administración farmacéutica,
- c) financiación de productos farmacéuticos, fondos de política de subvenciones,
- d) los fundamentos de la gestión farmacéutica,
- e) conocimientos jurídicos básicos,
- f) conocimientos sobre salud pública y prevención,
- g) fundamentos de la comunicación, cooperación del paciente,
- h) fundamentos de la garantía de calidad farmacéutica, farmacovigilancia,
- i) conocimientos básicos de gestión.

1.2.2.2. *24 meses de formación práctica:* en una farmacia pública prestando asistencia bajo la supervisión de un tutor, incluyendo formación teórica en las siguientes áreas:

- a) conocimientos teóricos y prácticos actualizados en farmacología,
- b) farmacología multidisciplinar (en los campos de medicina interna, geriatría, pediatría, reumatología, neurología-psiquiatría, urología, dermatología, obstetricia-ginecología, oftalmología, otorrinolaringología, hematología-oncología, infectología-inmunología),
- c) gestión clínica de las terapias farmacológicas,
- d) conocimientos de toxicología,
- e) soluciones modernas para la farmacoterapia,
- f) aspectos jurídicos de la atención farmacéutica
- g) gestión y documentación de la farmacoterapia,
- h) actividades asistenciales de acuerdo con los protocolos existentes,
- i) evaluar el estado de salud de los pacientes,
- j) preparar planes de tratamiento farmacológico,
- k) conocimientos educativos relacionados con la prevención,
- l) pruebas de laboratorio relacionadas con la atención farmacéutica (azúcar en sangre, colesterol, densidad ósea, tipo de piel e hidratación, etc.),
- m) temas de actualidad en farmacognosia, fitoquímica, fitoanálisis y fitotecnología,

- n) remedios naturales y fundamentos de la fitoterapia,
  - o) farmacología y terapéutica de las plantas medicinales y sustancias vegetales,
  - p) preparados fitoterapéuticos,
  - q) plantas venenosas, intoxicaciones vegetales,
  - r) suplementos dietéticos
  - s) calibración y validación de instrumentos y métodos,
  - (s) capacidad de comunicación.
- 1.2.3. Otras condiciones de admisión al examen

### 1.3. Administración farmacéutica, garantía de calidad

1.3.1. Periodo de formación: 36 meses

1.3.2. Programa de formación:

1.3.2.1. *Programa de formación troncal de 12 meses:* práctica de la farmacia pública bajo la dirección de un tutor, o en organismos de enseñanza, suministro, supervisión e instituciones de atención farmacéutica, durante la cual se impartirá formación teórica en los siguientes ámbitos:

- a) los fundamentos del suministro de medicamentos al público, las actividades de las farmacias públicas,
- b) los fundamentos de la política farmacéutica, las tareas de la administración farmacéutica,
- c) financiación de productos farmacéuticos, fondos de política de subvenciones,
- d) los fundamentos de la gestión farmacéutica,
- e) conocimientos jurídicos básicos,
- f) conocimientos sobre salud pública y prevención,
- g) fundamentos de la comunicación, cooperación del paciente,
- h) fundamentos de la garantía de calidad farmacéutica, farmacovigilancia,
- i) competencias básicas de gestión

1.3.2.2. *24 meses de formación práctica* en una farmacia pública con un sistema de garantía de calidad, o en los organismos de educación, suministro y supervisión de la atención farmacéutica, bajo la dirección de un tutor, incluida la formación teórica en los siguientes ámbitos

- a) fondos de política sanitaria y farmacéutica,
- b) la estructura, organización, instituciones y regulación jurídica del sector sanitario y farmacéutico húngaro,
- c) la organización, el funcionamiento y la regulación jurídica de la industria farmacéutica y del comercio farmacéutico,
- d) regular el establecimiento y funcionamiento de las farmacias,
- e) conocimientos financieros de atención farmacéutica, conocimientos jurídicos, derecho laboral,
- f) salud pública, prevención,
- g) conocimientos administrativos básicos,
- h) competencias y responsabilidades administrativas y reglamentarias en materia sanitaria y farmacéutica,
- i) competencias organizativas, de gestión, empresariales económicas, psicológicas y sociológicas
- j) garantía de calidad fondos, sistemas, mejora de la calidad métodos y técnicas,
- k) sistemas de calidad en sanidad y farmacia,
- l) principios y responsabilidades de la buena práctica farmacéutica (BPF),
- m) el sistema de calidad interno de la farmacia,
- n) garantía de calidad de los flujos de trabajo en las farmacias,
- o) garantía de calidad en la fabricación de medicamentos sujetos a receta médica,
- p) garantía de calidad del envío,
- q) a pedido, recepción de mercancías, gestión de inventarios, almacenamiento, aplicación de garantía de calidad, etc,
- r) documentación.

## 2.1. Farmacia hospitalaria-clínica

2.1.1. Periodo de formación: 36 meses

2.1.2. Programa de formación:

2.1.2.1. *12 meses de formación básica (teórica y práctica):* formación interna en farmacia, durante la cual se imparte formación teórica en las siguientes áreas:

- a) Características del suministro de medicamentos hospitalarios
- b) Cuestiones de financiación de la atención hospitalaria
- c) Dispensación de medicamentos: las relaciones de la farmacia con los servicios hospitalarios, el orden de dispensación de los medicamentos
- d) Características de un ciclo de medicina hospitalaria
- e) Tareas generales y específicas de preparación farmacéutica
- f) Sistema de garantía de calidad
- g) Información hospitalaria y sistemas informáticos

2.1.2.2. *24 meses de formación práctica: en un instituto farmacéutico bajo la dirección de un tutor, incluida la formación teórica en las siguientes áreas:*

- a) 12 meses Atención e información farmacéutica
- b) 6 meses Preparación y control farmacéuticos
- c) 6 meses Consulta terapéutica/farmacovigilancia

2.1.3. Otras condiciones de admisión al examen:

- a) realización de un período de prácticas en un centro de formación acreditado
- b) la participación en cursos de preparación para los exámenes profesionales generales y especiales, convocados por el organismo competente en materia de formación profesional

## 2.2. Laboratorio clínico Farmacia

2.2.1. Periodo de formación: 58 meses

2.2.2. Programa de formación:

2.2.2.1. *Programa de formación básica de 24 meses:* prácticas internas de farmacia en las siguientes áreas:

- a) 12 meses de formación como farmacéutico hospitalario
- b) 12 meses de formación en bioquímica clínica, durante los cuales recibirá formación práctica y teórica en:
  - ba) 6 meses de química clínica
  - bb) 2 meses determinación del nivel de droga, toxicología
  - bc) 2 meses cromatografía, espectrometría de masas
  - bd) 2 meses de diagnóstico endocrinológico

2.2.2.2. *34 meses de formación práctica:*

- a) 6 meses hematología, hematoserología, transfusiología
- b) 6 meses microbiología clínica
- c) 4 meses de prácticas de inmunología
- d) Programa de formación científica de 12 meses
- e) 4 meses de formación específica optativa
- f) Cursos de 2 meses

2.2.3. Otras condiciones de admisión al examen:

- a) realización de un período de prácticas en un centro de formación acreditado
- b) la participación en cursos de preparación para los exámenes profesionales generales y especiales, convocados por el organismo competente en materia de formación profesional

## 2.3. Laboratorio de microbiología clínica farmacia

2.3.1. Periodo de formación: 60 meses

2.3.2. Programa de formación:

2.3.2.1. *Programa de formación básica de 24 meses:*

- a) 12 meses de formación como farmacéutico hospitalario



b) 12 meses de formación básica en microbiología:

- ba) 1 mes de formación en restauración
- bb) 6 meses de bacteriología
- bc) 3 meses de diagnóstico virológico
- bd) 1 mes de diagnóstico parasitológico
- be) 1 mes para diagnósticos micológicos

2.3.2.2. 36 meses de formación práctica:

- a) 6 meses bacteriología general
- b) 3 meses bacteriología epidemiológica
- c) 3 meses de diagnóstico virológico clínico/epidemiológico
- d) 3 meses de diagnóstico parasitológico clínico/epidemiológico
- e) 3 meses diagnósticos micológicos clínicos/epidemiológicos
- f) 1 mes de diagnóstico microbacteriológico
- g) 2 meses Diagnóstico molecular de enfermedades infecciosas
- h) 2 meses Métodos moleculares de detección de epidemias
- i) 1 Prácticas de 1 mes en el Centro Nacional de Salud Pública y Farmacia
- j) 12 meses de actividad científica especializada en el ámbito de la microbiología pueden acreditarse para la formación profesional

2.3.3. Otras condiciones de admisión al examen:

Realización de los cursos obligatorios durante el periodo de prácticas, según el plan de estudios acordado y aprobado por los responsables universitarios y la Sección de Microbiología Clínica y Epidemiológica del Colegio de Profesionales Sanitarios.

### 3.2 ESPECIALIZACIÓN EN FARMACIA INDUSTRIAL Y DE INVESTIGACIÓN FARMACÉUTICA

#### 3.1. Tecnología farmacéutica, desarrollo y fabricación de fórmulas, agentes biológicos y vegetales, radiofármacos

3.1.1. Periodo de formación: 36 meses

3.1.2. Programa de formación:

3.1.2.1. Programa de formación básica de 12 meses, en este:

- a) conocimientos farmacéuticos industriales generales
- b) innovación y protección de la propiedad industrial
- c) fases de desarrollo de fármacos, investigación farmacológica no clínica y clínica
- d) investigación y desarrollo originales y genéricos, desarrollo de productos farmacéuticos innovadores de valor añadido (genéricos plus)
- e) desarrollo de medicamentos biológicos y biosimilares
- f) desarrollo de preparados a base de plantas y otros preparados, productos sanitarios
- g) fabricación de sustancias activas y preparados, condiciones de fabricación
- h) escalado, parámetros críticos de fabricación, validación, control de procesos
- i) control de calidad
- j) garantía y gestión de la calidad
- k) autorización de medicamentos
- l) farmacovigilancia

3.1.2.2. 24 meses de formación práctica bajo la dirección de un tutor, en este:

- a) operaciones básicas en tecnología farmacéutica
- b) competencias generales de desarrollo y producción
- c) preformulación
- d) mejorar la composición y la tecnología de producción
- e) pruebas biofarmacéuticas y desarrollo analítico
- f) planta de fabricación, ampliación

1 Modificado por el Decreto EMMI nº 54/2016 (XII. 30.), § 86 d), Decreto EMMI nº 38/2018 (X. 31.), § 18, Decreto BM nº 28/2023 (VIII. 10.), § 66 b).

2 Establecido por el Decreto 57/2021 (XII. 27.) EMMI § 6 (2), Anexo 3 2.

g) la fabricación y el control interproducción de formas y preparados farmacéuticos  
h) control de calidad, garantía de calidad y documentación,  
i) validación y control estadístico de procesos  
j) autorización de medicamentos  
k) farmacognosia y fitoterapia  
l) fitotecnología, fitoquímica y fitoanalítica  
m) biotecnología farmacéutica  
n) bioanalítica  
o) inmunogenicidad  
p) planta de fabricación de biotecnología  
q) conocimiento general de los medicamentos radiactivos de diagnóstico y terapéuticos  
r) física de las radiaciones, radioquímica, protección contra las radiaciones y radiobiología  
s) conocimientos radiofarmacológicos básicos  
t) investigación y desarrollo de radioisótopos y compuestos marcados  
u) producción y control de calidad de radiofármacos  
v) buena práctica radiofarmacéutica (BPRF)  
w) cursos obligatorios, elementos de: Biofarmacia y farmacocinética, caracterización de sólidos, métodos de ensayo de materiales, preformulación, formulación, excipientes y sus funciones, desarrollo de tecnologías de formulación y fabricación, biotecnología, medicamentos inmunológicos, medicamentos derivados de sangre humana y plasma humano, medicamentos derivados de la biotecnología y sus tipos, medicamentos de terapia avanzada, tecnología recombinante, oligonucleótidos, métodos de hibridomas y anticuerpos monoclonales, tecnologías innovadoras y moleculares, tecnologías de extracción, biosimilares y genéricos, bioequivalencia y similitud, calidad diseñada, parámetros críticos de fabricación, garantía de calidad (ISO, GMP, GRPP), control de calidad, estabilidad de fármacos, tecnología de envasado, escalado, diseño de experimentos, optimización de procesos, ensayos de formas farmacéuticas, control en proceso y PAT, cualificación, validación y control de procesos, GAMP, autorización de medicamentos de origen vegetal, plantas tóxicas y envenenamiento por plantas, medicina nuclear, protección contra las radiaciones, radioterapia, diagnóstico isotópico (isótopos convencionales y PET/CT), diagnóstico por radioimagen, tecnología parenteral, fabricación aséptica y esterilización, estabilidad de medicamentos.

3.1.3. Otras condiciones de admisión al examen

- a) participación en un curso preparatorio para el examen de formación profesional.
- b) completar el número requerido de lotes de producción durante el aprendizaje.

### 3.2. Garantía de calidad y control de calidad

3.2.1. Periodo de formación: 36 meses

3.2.2. Programa de formación:

3.2.2.1. Programa de formación básica de 12 meses, en este:

- a) conocimientos farmacéuticos industriales generales
  - b) innovación y protección de la propiedad industrial
  - c) fases de desarrollo de fármacos, investigación farmacológica no clínica y clínica
  - d) I+D original y de genéricos, desarrollo de productos farmacéuticos innovadores de valor añadido (genéricos plus)
  - e) desarrollo de medicamentos biológicos y biosimilares
  - f) desarrollo de preparados a base de plantas y otros preparados, productos sanitarios
  - g) fabricación de sustancias activas y preparados, condiciones de fabricación
  - h) escalado, parámetros críticos de fabricación, validación, control de procesos
  - i) control de calidad
  - j) garantía y gestión de la calidad
  - k) autorización de medicamentos
  - l) farmacovigilancia
- 3.2.2.2. 24 meses de formación práctica bajo la dirección de un tutor, en este:
- a) control de calidad general y directrices

- b) pruebas analíticas de drogas
- c) control de calidad de la sustancia activa
- d) control de calidad de la preparación
- e) validación, planes e informes
- f) planta de producción
- g) Comunicación de datos sobre autorización de medicamentos
- h) autorización de medicamentos
- i) cursos obligatorios, elementos de: Calidad de los medicamentos, normas y farmacopea, control de calidad, garantía de calidad, gestión de calidad, sistemas de calidad (GxP, ISO), GMP, GLP, GCP, GDP, análisis de medicamentos, control microbiológico, bioanalítica, caracterización fisicoquímica, caracterización de sólidos, métodos de ensayo de materiales, ensayos de formulación farmacéutica, control entre producciones y PAT, ensayos de fármacos, cualificación, validación y control de procesos, legislación y directrices, gestión de datos, evaluación de resultados de mediciones, ensayos de estabilidad de fármacos, documentación, papel de la persona cualificada, educación-formación-formación.

#### 3.2.3. Otras condiciones de admisión al examen

- a) asistencia a un curso de preparación para los exámenes de formación profesional
- b) completar el número de ejercicios de validación exigidos durante el periodo de ejercicio profesional.

### 3.3. Autorización de medicamentos

#### 3.3.1. Periodo de formación: 36 meses

#### 3.3.2. Programa de formación:

##### 3.3.2.1. Programa de formación básica de 12 meses, en este:

- a) conocimientos farmacéuticos industriales generales
- b) innovación y protección de la propiedad industrial
- c) fases de desarrollo de fármacos, investigación farmacológica no clínica y clínica
- d) I+D original y de genéricos, desarrollo de productos farmacéuticos innovadores de valor añadido (genéricos plus)
- e) desarrollo de medicamentos biológicos y biosimilares
- f) desarrollo de preparados a base de plantas y otros preparados, productos sanitarios
- g) fabricación de sustancias activas y preparados, condiciones de fabricación
- h) escalado, parámetros críticos de fabricación, validación, control de procesos
- i) control de calidad
- j) garantía y gestión de la calidad
- k) autorización de medicamentos
- l) farmacovigilancia

##### 3.3.2.2. 24 meses de formación práctica bajo la dirección de un tutor, en este:

- a) regulación y supervisión de medicamentos, conocimientos jurídicos
- b) autorización y derecho de comercialización
- c) procedimientos de autorización de medicamentos (UE y no UE)
- d) autorización de medicamentos (Módulo 1-5) documentación de medicamentos requisitos y notificación de datos
- e) estrategias de autorización de medicamentos
- f) cambios, renovación, cancelación
- g) preparaciones especiales
- h) Inspecciones
- i) Cursos obligatorios, elementos de: calidad de los medicamentos, normas y farmacopea, control de calidad, garantía de calidad, gestión de calidad, sistemas de calidad (GxP, ISO), GMP, GLP, GCP, supervisión de medicamentos, desarrollo farmacéutico, biofarmacia, farmacovigilancia clínica, farmacovigilancia, datos de autorización de medicamentos.

3.3.3. Otras condiciones de admisión al examen profesional: participación en un curso preparatorio.

### 3.4. Farmacovigilancia

3.4.1. Periodo de formación: 36 meses

3.4.2. Programa de formación:

3.4.2.1. *Programa de formación básica de 12 meses, en este:*

- a) conocimientos farmacéuticos industriales generales
- b) innovación y protección de la propiedad industrial
- c) fases de desarrollo de fármacos, investigación farmacológica no clínica y clínica
- d) investigación y desarrollo originales y genéricos, desarrollo de productos farmacéuticos innovadores de valor añadido (genéricos plus)
- e) desarrollo de medicamentos biológicos y biosimilares
- f) desarrollo de preparados a base de plantas y otros preparados, productos sanitarios
- g) fabricación de sustancias activas y preparados, condiciones de fabricación
- h) escalado, parámetros críticos de fabricación, validación, control de procesos
- i) control de calidad
- j) garantía y gestión de la calidad
- k) autorización de medicamentos
- l) farmacovigilancia

3.4.2.2. *24 meses de formación práctica bajo la dirección de un tutor, en este:*

- a) formación básica en farmacovigilancia general
- b) seguridad de los medicamentos durante su distribución
- c) buenas prácticas de farmacovigilancia
- d) elementos de los cursos obligatorios Farmacología y reconocimiento de efectos secundarios, toxicología, seguridad, evaluación beneficio-riesgo, acontecimientos adversos y efectos secundarios, gestión clínica de terapias farmacológicas, farmacoterapia aplicada, circunstancias especiales de aplicación de los medicamentos, criterios de gravedad de los acontecimientos, recogida y análisis de datos, detección de señales, evaluación de señales, ensayos clínicos previos a la comercialización, aprobación de medicamentos, resumen de las características del producto, gestión de crisis y comunicación, diseño del sistema de calidad de farmacovigilancia, notificación de acontecimientos adversos, recursos, canales de comunicación, evaluación de casos individuales de seguridad de medicamentos, seguimiento, informes periódicos actualizados de seguridad, informes resumidos y electrónicos, sistema EudraVigilance, aspectos de seguridad de medicamentos en ensayos clínicos, mitigación de riesgos, plan de gestión de riesgos, garantía de calidad, auditoría, documentación, inspección, pruebas de laboratorio y conocimiento de datos.

3.4.3. Otras condiciones de admisión al examen profesional: participación en un curso preparatorio.

### 3.5. Descubrimiento no clínico y clínico de fármacos, farmacología

3.5.1. Periodo de formación: 36 meses

3.5.2. Programa de formación:

3.5.2.1. *Programa de formación básica de 12 meses, en este:*

- a) conocimientos farmacéuticos industriales generales
- b) innovación y protección de la propiedad industrial
- c) fases de desarrollo de fármacos, investigación farmacológica no clínica y clínica
- d) investigación y desarrollo originales y genéricos, desarrollo de productos farmacéuticos innovadores de valor añadido (genéricos plus)
- e) desarrollo de medicamentos biológicos y biosimilares
- f) desarrollo de preparados a base de plantas y otros preparados, productos sanitarios
- g) fabricación de sustancias activas y preparados, condiciones de fabricación
- h) escalado, parámetros críticos de fabricación, validación, control de procesos
- i) control de calidad
- j) garantía y gestión de la calidad
- k) autorización de medicamentos

l) farmacovigilancia

3.5.2.2. 24 meses de formación práctica bajo la dirección de un tutor, en este:

a) farmacología experimental

b) farmacodinámica

c) farmacoterapia

d) farmacocinética y metabolismo, ADME, ADMETox

e) farmacogenómica y farmacogenética

f) estudios de seguridad de medicamentos, toxicología

g) reconocimientos médicos preclínicos

h) farmacología clínica

i) seguimiento de ensayos clínicos

j) Elementos obligatorios del curso: relaciones estructura-actividad, Buenas Prácticas de Laboratorio (BPL), Buenas Prácticas Clínicas (BPC), fases de los ensayos clínicos, biodisponibilidad y bioequivalencia, biosimilitud, regulación y autorización de ensayos clínicos, protocolos de estudio, farmacovigilancia, estadística (diseño del estudio/evaluación de resultados), notificación de datos de registro, Buenas Prácticas de Documentación (GDocP).

3.5.3. Otras condiciones de admisión al examen profesional: participación en un curso preparatorio

### 3.6. Investigación de principios activos y química médica

3.6.1. Periodo de formación: 36 meses

3.6.2. Programa de formación:

3.6.2.1. Programa de formación básica de 12 meses, en este:

a) conocimientos farmacéuticos industriales generales

b) innovación y protección de la propiedad industrial

c) fases de desarrollo de fármacos, investigación farmacológica no clínica y clínica

d) investigación y desarrollo originales y genéricos, desarrollo de productos farmacéuticos innovadores de valor añadido (genéricos plus)

e) desarrollo de medicamentos biológicos y biosimilares

f) desarrollo de preparados a base de plantas y otros preparados, productos sanitarios

g) fabricación de sustancias activas y preparados, condiciones de fabricación

h) escalado, parámetros críticos de fabricación, validación, control de procesos

i) control de calidad

j) garantía y gestión de la calidad

k) autorización de medicamentos

l) farmacovigilancia

3.6.2.2. 24 meses de formación práctica bajo la dirección de un tutor, en este:

a) química orgánica sintética y química medicinal preparativa

b) pruebas estructurales, separación y capacidad analítica

c) métodos de diseño racional de fármacos

d) identificación de moléculas líderes, optimización, relaciones estructura-actividad

e) participación en un programa de investigación farmacéutica

f) Cursos obligatorios, elementos: métodos de determinación de estructuras, RMN, análisis de fármacos, identificación de dianas moleculares, estudios farmacocinéticos y ADMETox, bioanalítica, bioinformática, diseño de fármacos, caracterización fisicoquímica.

3.6.3. Otras condiciones de admisión al examen profesional: participación en un curso preparatorio.

6. Anexo al Decreto 22/2012 del EMMI (IX. 14.)

**Formación superpuesta para farmacéuticos especialistas programmes**

## 1. FARMACIA ONCOLÓGICA

- 1.1. Requisito de acceso: titulación de farmacéutico clínico hospitalario
- 1.2. Periodo de formación: 24 meses
- 1.3. Programa de formación
  - a) 12 meses de formación para la preparación de infusiones citostáticas
  - b) 12 meses de formación en oncología hospitalaria
- 1.4. Otras condiciones de admisión al examen
  - a) realización de un período de prácticas en un centro de formación acreditado
  - b) Participación en competente formación profesional comisión por publicado por cursos especializados de preparación de exámenes

## 2. ENFERMEDADES INFECCIOSAS FARMACIA

- 2.1.1 Requisito de acceso a la formación: titulación de farmacéutico clínico-hospitalario o titulación en microbiología farmacéutica obtenida en virtud de la R.1.
- 2.2. Periodo de formación: 24 meses
- 2.3. Programa de formación:
  - a) 6 meses Infecciones bacterianas agudas y crónicas - Medicina interna
  - b) 6 meses de prácticas en el servicio de cirugía
  - c) 2 meses Terapia de las micosis invasivas - Servicio de Hematología
  - d) 2 meses Terapia de infecciones víricas crónicas - Departamento de Hepatología
  - e) 6 meses Tratamiento antiinfeccioso de niños - Pabellón pediátrico
  - f) 2 meses TDM - formación en laboratorio de microbiología clínica
  - g) conocer el perfil terapéutico específico y los protocolos de tratamiento oficiales del departamento durante el programa de formación
- 2.4. Otras condiciones de admisión al examen
  - a) realización de un período de prácticas en un centro de formación acreditado
  - b) Participación en competente formación profesional comisión por publicado por cursos especializados de preparación de exámenes
  - c) casos prácticos (mínimo 10)

## 3. FARMACIA PEDIÁTRICA

- 3.1. Requisito de acceso: titulación de farmacéutico clínico hospitalario
- 3.2. Periodo de formación: 24 meses
- 3.3. Programa de formación:
  - a) 3 meses en un centro de cuidados intensivos neonatales
  - b) 12 meses en pediatría general
  - c) 3 meses unidad de cuidados intensivos pediátricos infecciosos
  - d) Sala de hemato-oncología pediátrica 6 meses
  - e) conocer el perfil terapéutico específico y los protocolos de tratamiento oficiales del departamento durante el programa de formación
- 3.4. Otras condiciones de admisión al examen
  - a) realización de un período de prácticas en un centro de formación acreditado
  - b) Participación en competente formación profesional comisión por publicado por cursos especializados de preparación de exámenes
  - c) casos prácticos (mínimo 10)

## 4. INFORMACIÓN SOBRE MEDICAMENTOS Y CONSEJOS TERAPÉUTICOS

- 4.1. Requisito de acceso: titulación de farmacéutico clínico hospitalario
- 4.2. Periodo de formación: 24 meses

4.3. Programa de formación:

- a) 12 meses Centro de Información sobre Drogas
- b) 6 meses de información a pie de cama
- c) 6 meses de información sobre el alta del paciente

4.4. Otras condiciones de admisión al examen

- a) realización de un período de prácticas en un centro de formación acreditado
- b) Participación en competente formación profesional  
comisión por publicado por cursos especializados de preparación de exámenes
- c) casos prácticos (mínimo 24)

## 5. MEDICACIÓN PARENTERAL

5.1. Requisito de acceso: titulación de farmacéutico clínico hospitalario

5.2. Periodo de formación: 24 meses

5.3. Programa de formación:

- a) Laboratorio básico de preparación de infusiones de 12 meses
- b) Preparación de infusión de mezcla de 12 meses

5.4. Otras condiciones de admisión al examen

- a) realización de un período de prácticas en un centro de formación acreditado
- b) Participación en competente formación profesional  
comisión por publicado por cursos especializados de preparación de exámenes

## 6. TOXICOLOGÍA

6.1.1 Requisitos de acceso a la formación:

- a) farmacia hospitalaria-clínica,
- b) farmacología, farmacoterapia (acción de los medicamentos) o
- c) farmacología clínica y no clínica, farmacología

6.2. Periodo de formación: 24 meses

6.3. Programa de formación:

- a) 12 meses de laboratorio toxicológico
- b) Departamento de toxicología 12 meses

6.4. Otras condiciones de admisión al examen

- a) realización del período de prácticas en un centro de formación acreditado
- b) participación en competente formación profesional de formación profesional por anunciado en especial cursos de preparación de exámenes

## 7. RADIOFARMACIA CLÍNICA

7.1. Requisito de acceso: titulación de farmacéutico clínico hospitalario

7.2. Periodo de formación: 24 meses

7.3. Programa de formación: 24 meses de laboratorio de granja nuclear

7.4. Otras condiciones de admisión al examen

- a) realización de un período de prácticas en un centro de formación acreditado
- b) asistencia a cursos especializados de preparación de exámenes (curso básico de isótopos, curso completo de protección radiológica) organizados por el organismo de formación competente

7. Anexo al Decreto 22/2012 del EMMI (IX. 14.)

	A	B
--	---	---

1.	<b>Titulación en farmacia especializada obtenida conforme al Anexo 7 del Decreto 66/1999 (XII. 25.) del Ministerio de Sanidad</b>	<b>Títulos que pueden obtenerse en virtud del presente Reglamento</b>
2.	Tecnología farmacéutica	Tecnología farmacéutica, Fabricación farmacéutica
3.	Control de los medicamentos	Control de los medicamentos
4.	Farmacología	Farmacología, farmacoterapia Descubrimiento no clínico y clínico de fármacos, farmacología
5.	Química Médica	Investigación de principios activos y química médica
6.	Farmacia social	Administración farmacéutica
7.	Farmacognosia y fitoterapia	Fitoterapia, Desarrollo y producción de productos vegetales, Farmacognosia
8.	Diagnóstico de laboratorio clínico	Farmacéutico de laboratorio clínico
9.	Farmacia para la atención farmacéutica	Gestión y explotación de farmacias
10.	Organización y administración farmacéuticas	Administración farmacéutica
11.	Radiofarmacia	Radiofarmacia
12.	Farmacia hospitalaria	Farmacéutico especialista en clínicas hospitalarias
13.	Farmacia clínica	Farmacéutico clínico-hospitalario
14.	Garantía de calidad	Garantía de calidad

*Anexo 7a del Decreto EMMI nº 22/2012 (IX. 14.)1*

<b>Titulaciones de farmacéutico especialista obtenidas antes de la entrada en vigor del Decreto EMMI 57/2021 (XII. 27.) por el que se modifican determinados decretos ministeriales en materia de formación del sector sanitario.</b>	<b>Títulos de farmacia especializada que pueden obtenerse en virtud del presente Reglamento</b>
<b>ESPECIALIDAD FARMACEUTICA ESPECIALIDAD FARMACIA</b>	
Funcionamiento y gestión de farmacias; Farmacia farmacéutica; Abastecimiento de farmacias y organización farmacéutica	1.1. Funcionamiento y gestión de las farmacias
Farmacología, farmacoterapia; Atención farmacéutica; Acción de los medicamentos; Fitoterapia; Farmacognosia y fitoterapia	1.2. Atención farmacéutica, farmacología
Administración farmacéutica; Organización y gestión farmacéutica; Administración sanitaria y farmacéutica; Organización farmacéutica; Garantía de calidad farmacéutica; Farmacia social	1.3. Farmacéutica gestión de calidad, garantía de calidad
<b>FARMACIA ESPECIALIZADA HOSPITAL-CLÍNICA</b>	
Farmacia clínica hospitalaria; Farmacia hospitalaria; Farmacia clínica	2.1. Farmacia especializada hospitalaria-clínica
Farmacia de laboratorio clínico; Diagnóstico de laboratorio clínico; Pruebas de laboratorio de química preparativa; Pruebas de laboratorio de salud pública; Pruebas de laboratorio clínico	2.2. Farmacia del laboratorio clínico
Farmacia de laboratorio de microbiología clínica; Microbiología farmacéutica	2.3 Farmacia de laboratorio de microbiología clínica
<b>FARMACIA DE INVESTIGACIÓN INDUSTRIAL Y FARMACEUTICA</b>	



Tecnología farmacéutica; Fabricación farmacéutica; Tecnología farmacéutica; Desarrollo y producción de productos vegetales, farmacognosia; Desarrollo y producción de medicamentos biológicos, farmacéuticos Biotecnología; Radiofármacos; Radiofarmacología	3.1. Tecnología farmacéutica, desarrollo de formulaciones y -producción, medicamentos biológicos y a base de plantas, radiofármacos
Control de medicamentos; Garantía de calidad; Pruebas de drogas químicas (físicoquímicas); Pruebas de drogas biológicas; Pruebas de drogas microbiológicas	3.2 Garantía y control de calidad
Autorización de medicamentos	3.3. Autorización de medicamentos
Farmacovigilancia	3.4. Farmacovigilancia
No clínica y clínica investigación farmacéutica, farmacología	3.5 Descubrimiento de fármacos no clínicos y clínicos, farmacología
Investigación de principios activos y química médica	3.6. Investigación de principios activos y química médica; Química médica

8. Anexo al Decreto 22/2012 del EMMI (IX. 14.)

**Programas de formación profesional básica para psicólogos profesionales**

1. PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD MENTAL DE ADULTOS

1.1. Requisitos de acceso a la formación

- a) un diploma de psicología de un solo curso de diplomatura,
- b) Psicología MA,
- c) Máster en Psicología de la Salud

1.2. Periodo de formación: 48 meses

1.3. Programa de formación: 48 meses de formación profesional, en este:

- a) formación continua en psicodiagnóstico clínico
  - b) formación para el desarrollo de la personalidad profesional
  - c) supervisión psicológica clínica
  - d) práctica psicoterapéutica básica
  - e) práctica de la patopsicología en un entorno de atención psiquiátrica
  - f) clínica psicológico especialización a medicina disciplinas en psicología aplicada
  - g) supervisión psicoterapéutica
  - h) 6 semestres de formación teórica sobre temas específicos
    - ha) promoción de la salud, conductas perjudiciales para la salud, teorías del estrés
    - hb) psicopatología, patopsicología, fundamentos de las neurociencias
    - hc) psicodiagnóstico clínico, metodología de la investigación
    - hd) psicoterapia: fase propedéutica, métodos centrados en la persona
    - he) terapia cognitivo-conductual
    - hf) métodos de psicología de la salud y psicoterapia basados en la evidencia
- 1.4. Otras condiciones para presentarse al examen -

2. PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD MENTAL DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

2.1. Requisitos de acceso a la formación

- a) un diploma de psicología de un solo curso de diplomatura,

- b) Psicología MA,
- c) Máster en Psicología de la Salud
- 2.2. Periodo de formación: 48 meses
- 2.3. Programa de formación: 48 meses de formación profesional, en este:
  - a) práctica clínica psicodiagnóstica en niños en formación
  - b) supervisión psicológica clínica
  - c) práctica psicoterapéutica básica
  - d) práctica de la patopsicología en un entorno de atención psiquiátrica infantil
  - e) especialización en psicología clínica en el ámbito de la psicología aplicada a las especialidades pediátricas de la medicina
  - f) supervisión de psicoterapia infantil
  - g) 6 semestres de formación teórica sobre temas específicos
    - ga) promoción de la salud, conductas perjudiciales para la salud, teorías del estrés gb) psicopatología, patopsicología, fundamentos de neurociencia gc) psicodiagnóstico clínico infantil
    - gd) psicoterapia: fase propedéutica, métodos centrados en la persona
    - ge) terapia cognitivo-conductual
    - gf) métodos de psicología de la salud y psicoterapia basados en pruebas en la infancia y la adolescencia
- 2.4. Otras condiciones para presentarse al examen -

### 3. PSICOLOGÍA NEUROPSICOLÓGICA

- 3.1. Requisitos de acceso a la formación
  - a) un diploma de psicología de un solo curso de diplomatura,
  - b) Psicología MA,
  - c) Máster en Psicología de la Salud
- 3.2. Periodo de formación: 48 meses
- 3.3. Programa de formación: 48 meses de formación profesional, en este:
  - a) Prácticas en psiquiatría en un entorno de atención psiquiátrica
  - b) Formación en psicodiagnóstico clínico
  - c) Práctica psicoterapéutica básica
  - d) Supervisión psicológica clínica
  - e) Formación especializada en neuropsicología en centros de formación específicos
  - f) 6 semestres de formación teórica sobre temas específicos:
    - f bis) Psicopatología, patopsicología, fundamentos de neurociencia
    - fb) Psicodiagnóstico clínico, metodología de la investigación
    - fc) Psicoterapia, fase propedéutica fd) Procedimientos de pruebas neuropsicológicas fe) Análisis de la función neuropsicológica
    - ff) Neuropsicología del desarrollo
    - fg) Terapia neuropsicológica
- 3.4. Otras condiciones para presentarse al examen -

### 4. PSICOLOGÍA SANITARIA APLICADA

- 4.1. Requisitos de acceso a la formación
  - a) un diploma de psicología de un solo curso de diplomatura,
  - b) Psicología MA,
- 4.2. Periodo de formación: 36 meses
- 4.3. Programa de formación: 36 meses de formación profesional, en este:
  - a) prácticas clínicas:
    - aa) atención primaria (medicina general)

- ab) conservador suministro práctica (medicina interna, obstetricia-ginecología, pediatría, dermatología)
- ac) quirúrgico y intensivos intensivos práctica (cirugía, reumatología, traumatología, oncología, cuidados intensivos, cirugía de trasplantes)
- ad) rehabilitación práctica (cardiovascular, respiratoria, oncología, rehabilitación musculoesquelética, geriatría)
- ae) en el ámbito de los servicios penitenciarios
- af) métodos de capacitación
- b) cursos obligatorios:
  - ba) Tendencias y modelos en psicología médica y de la salud
  - bb) Psicología clínica sanitaria
  - bc) Teorías del estrés, psiconeuroinmunología
  - bd) Introducción a la medicina clínica
  - be) Procesos cognitivos y salud, terapia cognitivo-conductual
  - bf) Psicósomática
  - bg) Psicología de los síntomas sin explicación médica
  - bh) Teoría de la promoción de la salud, métodos de prevención
  - bi) Comunidad, lugar de trabajo y escolar psicología de la salud, incluyendo: métodos de entrenamiento de habilidades
  - bj) Conocimientos de salud pública
  - bk) Ética
  - bl) Psicometría y metodología de la investigación
  - bm) Sociología de la salud
  - bn) Psicología ambiental y comportamiento sanitario
  - bo) Asesoramiento y psiquiatría relacional
- 4.4. Otras condiciones de admisión al examen
  - a) Los cursos obligatorios terminan con un informe escrito.
  - b) A Cursos finalización después de complejo examen, que que es un requisito previo para aprobar el examen profesional.
  - c) La supervisión es obligatoria después de todas las prácticas clínicas.

9. Anexo al Decreto 22/2012 del EMMI (IX. 14.)

***Programas de formación profesional para psicólogos***

**1. PSICOLOGÍA CLÍNICA DE LAS ADICCIONES**

**1.1. PSICOLOGÍA CLÍNICA DE LAS ADICCIONES I.**

**1.1.1. Requisitos de acceso a la formación**

- a) Psicología clínica y de la salud mental de adultos o
- b) Examen de psicología clínica y de la salud mental del niño y del adolescente

**1.1.2. Duración de la formación: 72 meses: 48 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria**

**1.1.3. Programa de formación: 24 meses de formación profesional, en este:**

- a) formación teórica especializada: toxicología, entrevista motivacional, terapias cognitivas
- b) la fase clínica de la formación en educación sobre adicciones: en instituciones de prevención, asistencia y rehabilitación
- c) Trabajo de campo sobre adicciones en niños, jóvenes y adultos

**1.1.4. Otras condiciones para presentarse al examen -**

**1.2. PSICOLOGÍA CLÍNICA DE LAS ADICCIONES II.**

**1.2.1. Requisitos de acceso a la formación**

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**  
*a)* Psicología neuropsicológica o

**Netlegisl  
ation  
528.  
página**

b) Examen de especialista en psicología aplicada a la salud

1.2.2. Duración de la formación: 84 meses: 48 meses de formación básica + 36 meses de formación complementaria

1.2.3. Programa de formación: 36 meses de formación profesional, en este:

a) formación teórica especializada: toxicología, entrevista motivacional, terapias cognitivas

b) la fase clínica de la formación en educación sobre adicciones: en instituciones de prevención, asistencia y rehabilitación

c) Trabajo de campo sobre adicciones en niños, jóvenes y adultos

1.2.4. Otras condiciones para presentarse al examen -

## 2. PSICOTERAPIA

### 2.1. PSICOTERAPIA I.

2.1.1 Requisitos de acceso a la formación

a) Psicología clínica y de la salud mental de adultos o

b) Examen de psicología clínica y de la salud mental del niño y del adolescente

2.1.2. Duración de la formación: 72 meses: 48 meses de formación básica + 24 meses de formación complementaria

2.1.3. Programa de formación: 24 meses de formación profesional, en este:

a) participación en la formación teórica y práctica durante la fase clínica

b) participación en la formación teórica y práctica específica del método

2.1.4. Otras condiciones para presentarse al examen -

### 2.2. PSICOTERAPIA II.

2.2.1 Requisitos de acceso a la formación

a) Psicología neuropsicológica, o

b) Examen de especialista en psicología aplicada a la salud

2.2.2. Duración de la formación: 72-84 meses: 36-48 meses de formación básica + 36 meses de formación complementaria

2.2.3. Programa de formación: 36 meses de formación profesional, en este:

a) participación en la formación teórica y práctica durante la fase clínica

b) participación en la formación teórica y práctica específica del método

2.2.4. Otras condiciones para presentarse al examen -

## 10. Anexo al Decreto 22/2012 del EMMI (IX. 14.)

### ***Otros programas de formación profesional postsecundaria en sanidad***

#### 1. CUALIFICACIONES BÁSICAS

##### 1.1. BIOQUÍMICA CLÍNICA

1.1.1.1 Requisito de acceso: licenciatura o máster

a) en el campo de la química,

b) en el campo de la ciencia biológica,

c) en el ámbito del diagnóstico de laboratorio,

d) un biotecnólogo cualificado o

e) cualificación como investigador de laboratorio clínico.

1.1.2. Periodo de formación: 48 meses

1.1.3. Programa de formación:

a) 12 meses bioquímica clínica

**22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad**  
**Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.**

**Netlegislation**  
**530.**  
**página**

---

1Establecido por el Decreto BM 28/2022.(VIII. 25.) § 27 (6), Anexo 7 1.

- b) 6 meses inmunoquímica
- c) 5 meses diagnóstico genético molecular
- d) 3 meses Determinación del nivel de droga, toxicología
- e) 3 meses cromatografía, espectrometría de masas
- f) 3 meses hematología, hemostaseología
- g) 4 meses en el campo elegido
- h) 9 meses de trabajo científico en el ámbito del diagnóstico de laboratorio
- i) 1 mes de cursos preparatorios de química, biología, bioquímica, según exija la universidad en función de la titulación de base.
- j) 2 meses de cursos de formación profesional (bioquímica médica, fisiología, inmunología, genética médica, química clínica, fundamentos de farmacología y toxicología, metodología básica de la investigación, gestión sanitaria, gestión básica de la calidad, informática y estadística de laboratorio).

#### 1.1.4. Otras condiciones de admisión al examen

Las prácticas obligatorias podrán realizarse en un instituto universitario de química clínica/bioquímica o en un laboratorio de diagnóstico que participe en la formación especializada de la universidad.

### 1.2. MICROBIOLOGÍA CLÍNICA

#### 1.2.1. Requisitos de acceso a la formación

Titulación universitaria o de máster en una disciplina de ciencias biológicas.

#### 1.2.2. Periodo de formación: 48 meses

#### 1.2.3. Programa de formación:

##### a) 12 meses de formación básica en microbiología, en este:

aa) 1 mes de formación en servicios alimentarios

ab) 5 meses de bacteriología

ac) 2 meses de diagnóstico virológico

ad) 2 meses de diagnóstico

parasitológico ae) 2 meses de

diagnóstico micológico af) cursos

de formación en filogenética

##### b) 36 meses de prácticas de microbiología en este:

ba) 3 meses de formación en bacteriología epidemiológica

bb) 3 meses virología, diagnóstico virológico

bc) 3 meses parasitología, diagnóstico parasitológico

bd) 3 meses de diagnóstico micológico

be) 3 meses Diagnóstico molecular de enfermedades infecciosas

bf) 3 meses de formación en epidemiología de la higiene hospitalaria

bg) 3 meses de cursos obligatorios

bh) 10 meses de prácticas de laboratorio de microbiología

#### 1.2.4. Otras condiciones de admisión al examen

Las prácticas obligatorias pueden realizarse en un instituto universitario de diagnóstico clínico microbiológico o en un laboratorio de diagnóstico que participe en la formación especializada de la universidad.

### 1.3. FÍSICA DE LA RADIACIÓN CLÍNICA

#### 1.3.1. Requisitos de acceso a la formación

Licenciatura o Máster

a) físico,

b) Profesor de física,

c) un ingeniero eléctrico o

d) cualificación como

ingeniero médico.

#### 1.3.2. Periodo de formación: 48 meses

#### 1.3.3. Programa de formación:

##### a) 16 meses Ejercicios I:

aa) 3 meses de radioterapia










- ab)* 3 meses en medicina nuclear
- ac)* 4 meses radiología
- ad)* 2 meses de protección contra las radiaciones
- ae)* 3 meses de tratamiento de imágenes médicas
- b)* 20 meses Prácticas II: formación práctica complementaria en la especialidad elegida (radioterapia, medicina nuclear o radiología)
- c)* 5 meses de trabajo académico: en una de las asignaturas de Prácticas I
- d)* Cursos de 6 meses:
  - da)* Curso completo de protección contra las radiaciones de 2 semanas de duración
  - db)* 2 meses de cursos en el módulo de física-tecnología: física de las radiaciones, física nuclear, física nuclear, radiaciones, medición nuclear, metodología de la investigación, informática sanitaria, estadística biomédica
  - dc)* 6 semanas de cursos en el módulo médico: fundamentos de oncología, gestión sanitaria, organización sanitaria, bioética, legislación sanitaria, fundamentos de calidad
  - dd)* 2 meses de cursos en el módulo especializado: radioterapia, medicina nuclear, radiología
- e)* 1 mes de cursos de actualización (pueden realizarse en cualquier momento hasta el examen)
  - ea)* Ciencias de la vida
  - eb)* Anatomía funcional
  - ec)* Radiobiología

#### 1.3.4. Otras condiciones de admisión al examen

La formación práctica en radioterapia, medicina nuclear y radiología puede realizarse en un instituto universitario de radioterapia, radiología, medicina nuclear o en un centro sanitario que participe en la formación especializada de la universidad.

#### 4.4.1 LABORATORIO CLÍNICO DE GENÉTICA

##### 1.4.1.2 Requisitos de acceso a la formación:

-  *a)* una licenciatura o un máster
  -  *aa)* biólogo
  -  *ab)* diagnóstico de laboratorio
  -  *ac)* biólogo molecular
  -  *ad)* biotecnólogo cualificado
  -  *ae)* químico
  -  *af)* cualificación como investigador de laboratorio clínico
  -  *ag)* una cualificación en bioingeniería y
-  *b)* un doctorado en medicina.

##### 1.4.2. Periodo de formación: 48 meses

##### 1.4.3. Programa de formación:

- a)* 6 meses de asesoramiento genético clínico, incluida formación ética y jurídica,
- b)* 1 mes de formación general en diagnóstico de laboratorio,
- c)* 12 meses de formación en laboratorio citogenético, incluyendo
  - 2 meses de pruebas cromosómicas prenatales,
  - Análisis cromosómico postnatal a los 4 meses,
  - 2 meses FISH,
  - 4 meses array CGH,
- d)* 15 meses Diagnóstico genético molecular de enfermedades genéticas/genómicas:
  - 5 meses de secuenciación Sanger,
  - 2 meses MLPA,
  - 8 meses Técnicas NGS,
- e)* 3 meses Diagnóstico de enfermedades complejas,
- f)* 1 mes de farmacogenética, terapia específica de mutación,

1 Insertado por Decreto BM nº 28/2022 (VIII. 25.), § 27 (6), Anexo 7 2.

2 Establecido por el Decreto BM 7/2024.(II. 12.) § 19 (3), Anexo 10. Entrada en vigor: 1.III.2024.



- g) 4 meses Bioinformática, bases de datos genéticos en internet y redes internacionales, registros,  
h) 6 meses genética tumoral, diagnóstico genético de predisposición tumoral hereditaria.  
1.4.4. Otras condiciones de admisión al examen

## 2. CUALIFICACIONES AÑADIDAS

### 2.1. DIAGNÓSTICO BIOLÓGICO MOLECULAR

#### 2.1.1. Requisitos de acceso a la formación

a) bioquímica clínica o

b) microbiología clínica

#### 2.1.2. Periodo de formación: 24 meses

#### 2.1.3. Programa de formación:

a) 4 meses citogenética

b) 5 meses Diagnóstico de enfermedades genéticas hereditarias

c) 5 meses Diagnóstico genético molecular de enfermedades malignas

d) 4 meses Polimorfismos genéticos moleculares, diagnóstico de factores de riesgo

e) Proyecto científico de genética molecular de 6 meses de duración

#### 2.1.4. Otras condiciones de admisión al examen

Las prácticas obligatorias podrán realizarse en un instituto universitario de química clínica/bioquímica o en un laboratorio de diagnóstico que participe en la formación especializada de la universidad.

### 11. Anexo al Decreto 22/2012 del EMMI (IX. 14.)1

#### ***Compatibilidad de determinadas titulaciones especializadas en medicina superpuesta***

	A	B
1.	Denominación del título de médico especialista añadido	Designación de las cualificaciones médicas especializadas básicas que, en su conjunto, pueden ser equivalentes a una cualificación especializada avanzada de la columna A.
2.	Otorrinolaringología infantil y pediátrica	Infantil- y pediatría, otorrinolaringología
3.	Cuidados intensivos infantiles y pediátricos	anestesiología y cuidados intensivos, pediatría y pediatría
4.	Cardiología pediátrica e infantil	pediatría, cardiología y medicina infantil y pediátrica
5.	Gastroenterología pediátrica	Infantil- y pediatría, gastroenterología
6.	Hemato-oncología pediátrica	infantil y pediatría, hematología, oncología clínica
7.	Neurología pediátrica	infantil y pediatría, neurología
8.	Pediatría y ginecología	infantil y pediatría, obstetricia y ginecología
9.	Medicina pulmonar pediátrica	Infantil- y pediatría, pulmonar
10.	Salud escolar y protección de la juventud	Infant- y pediatría, medicina del trabajo
11.2	Rehabilitación médica (en cardiología)	medicina de rehabilitación, cardiología
12.3	Ambit rehabilitación (pediatría o médico)	infantil- y pediatría, rehabilitación
13.4	Rehabilitación médica (en neumología)	medicina de rehabilitación, medicina pulmonar

1 Insertado por Decreto EMMI 34/2015 (VI. 30.), § 25 (2) a), Anexo 7. Entrada en vigor: 1 de julio de 2015.

2 Modificado por el Decreto EMMI 28/2018 (VIII. 29.), § 11 b).

3 Modificado por el Decreto EMMI 28/2018 (VIII. 29.), § 11 b).

4 Modificado por el Decreto EMMI 28/2018 (VIII. 29.), § 11 b).

14.1	Radiología pediátrica	Pediatría y pediatría, radiología
------	-----------------------	-----------------------------------

12. *Anexo al* Decreto 22/2012 del EMMI (IX. 14.)<sup>2</sup>

***Compatibilidad de determinadas cualificaciones***

	A	B
1.	Titulaciones obtenidas según el Decreto 9/1978 (XI. 29.) del Ministerio de Economía y Trabajo sobre la obtención del título de médico especialista, farmacéutico especialista y sobre el perfeccionamiento de médicos, odontólogos y farmacéuticos.	Títulos que pueden obtenerse en virtud del presente Reglamento
2.	Genética humana	Genética clínica
3.	Neurofisiología	Neurofisiología clínica
4.	Neurorradiología	Neurorradiología
5.	Neuropatología	Neuropatología
6.	Neonatología	Neonatología
7.	Psicoterapia	Psicoterapia
8.	Rehabilitación	Medicina de rehabilitación

—————

1 Insertado por Decreto EMMI n.º 28/2016 (IX. 29.), § 12 (3), Anexo 10. En vigor: a partir del 30.IX.2016.

2 Establecido por el Decreto BM 28/2022.(VIII. 25.) § 27 (7), Anexo 8. Entrada en vigor: 1.IX.2022.

## ÍNDICE

22/2012 (IX. 14.) Decreto EMMI	1
una titulación de nivel terciario en un campo especializado de la medicina al obtener	1
1. Anexo al Decreto 22/2012 del EMMI (IX. 14.)	12
1. Titulación básica de médico especialista	12
2. Títulos de médico especialista	13
3. Títulos de odontólogo especialista	15
3a. Cualificaciones adicionales de odontólogo especialista	16
4. Titulación básica en farmacia especializada	16
5. Técnico de farmacia cualificaciones adicionales	16
6. Cualificaciones profesionales básicas en psicología profesional	17
7. Postgrados de especialización en psicología	17
8. Otra especialización de nivel terciario en sanidad cualificaciones profesionales	17
Anexo 1a del Decreto nº 22/2012 del EMMI (IX. 14.)	18
2 meses en un servicio de urgencias y 2 semanas en un servicio de ambulancias competencias que deben adquirirse	18
Anexo 1b del Decreto nº 22/2012 del EMMI (IX. 14.)	19
1 mes en la unidad de cuidados intensivos competencias que deben adquirirse durante el	19
2. Anexo al Decreto 22/2012 del EMMI (IX. 14.)	19
Programas básicos de formación médica especializada	19
1. REQUISITOS DE FORMACIÓN EN ANESTESIA Y CUIDADOS INTENSIVOS <sup>20</sup>	.....
1.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	20
1.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBETE A	20
1.3. ADMISIÓN A LOS EXÁMENES CONTACTO	20
1.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	25
2. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL Y BUCAL	28
2.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	28
2.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN	28
2.2. Programa de formación:	28
2.3. Otras condiciones de admisión al examen	28
3. FORMACIÓN EN MEDICINA INTERNA REQUISITOS	28
3.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	28
3.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN	29
3.3. LA ADMISIÓN AL CONCURSO CONTACTO	29
3.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	32

4. MEDICINA INTERNA ANGIOLOGÍA	
SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN ESPECIALIZADA	33
4.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	33
4.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN	33
4.3. LA ADMISIÓN AL CONCURSO CONTACTO	33
4.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	36
4.5. INTEROPERABILIDAD CON ESPECIALIDADES COMUNES A LA MEDICINA INTERNA ANGIOLOGÍA	37
5. REQUISITOS DE FORMACIÓN EN DERMATOLOGÍA, GINECOLOGÍA Y COSMETOLOGÍA	
5.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	37
5.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	38
5.3. ADMISIÓN A LOS EXÁMENES CONTACTO	39
5.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	42
6. PESCA Y REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	
6.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	44
6.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	44
6.3. LA ADMISIÓN AL CONCURSO CONTACTO	45
6.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	48
6.5. OTROS	49
7. FORMACIÓN EN CIRUGÍA VASCULAR REQUISITOS	50
7.1. DATOS SOBRE SUS CUALIFICACIONES	50
7.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBETE A	50
7.3. ADMISIÓN A LOS EXÁMENES CONTACTO	50
7.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN	53
8. LA FORMACIÓN EN MEDICINA DEL TRABAJO REQUIERE5M5EN	
8.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	55
8.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBETE A	55
8.3. LA ADMISIÓN AL CONCURSO CONTACTO	56
8.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	57
9. OTORRINOLARINGOLOGÍA5L9MÉ	
9.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	59
9.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	59

9.3. LA ADMISIÓN AL CONCURSO	59
CONTACTO	59
9.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	61
10. REQUISITOS DE FORMACIÓN EN GASTROENTEROLOGÍA 6N2 AÑOS	62
10.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	62
10.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	63
10.3. LA ADMISIÓN AL CONCURSO CONTACTO	63
10.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	64
11. FORMACIÓN EN MEDICINA GERIÁTRICA REQUISITOS	65
11.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	65
11.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	65
11.3. ADMISIÓN A LOS EXÁMENES CONTACTO	66
11.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN	71
12. NIÑOS Y REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN PSIQUIATRÍA JUVENIL 72YRE	72
12.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	72
12.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN	72
12.3. ADMISIÓN A LOS EXÁMENES CONTACTO	72
12.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	75
13. FORMACIÓN EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA REQUISITOS	76
13.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	76
13.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	76
13.3. ADMISIÓN A LOS EXÁMENES CONTACTO	76
13.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	83
13.5. OTROS	83
14. FORMACIÓN EN MEDICINA GENERAL REQUISITOS	85
14.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	85
14.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	85
14.3. ADMISIÓN A LOS EXÁMENES CONTACTO	86
14.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	96
CUIDADOS HOSPITALARIOS PARA HOSPITALES, CUIDADORES SANITARIOS HOSPITALARIOS Y RESIDENTES EN EL HOSPITAL, ACTIVIDADES SANITARIAS	

HOSPITALARIAS Y CUIDADORES RESIDENCIALES, REGLAMENTO No 4/2000 (II. 25.) del Ministerio de Sanidad PARA PERSONAS EN FORMACIÓN	97
15. FORMACIÓN EN HEMATOLOGÍA	
REQUISITOS	97
15.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	97
15.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN	97
15.3. ADMISIÓN A LOS EXÁMENES CONTACTO	98
15.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	100
16. FORMACIÓN EN NEUROCIRUGÍA	
REQUISITOS	101
16.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	101
16.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN	101
16.3. LA ADMISIÓN AL CONCURSO CONTACTO	102
16.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN	105
17. MEDICINA FORENSE	
SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN ESPECIALIZADA	108
17.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	109
17.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	109
17.3. ADMISIÓN A LOS EXÁMENES CONTACTO	110
17.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	112
18. FORMACIÓN EN INFECTOLOGÍA	
REQUISITOS	113
18.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	113
18.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	113
18.3. ADMISIÓN A LOS EXÁMENES CONTACTO	114
18.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	118
19. FORMACIÓN EN CARDIOLOGÍA	
REQUISITOS	118
19.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	118
19.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	119
19.3. LA ADMISIÓN AL CONCURSO CONTACTO	119
19.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	122
20. GENÉTICA CLÍNICA FORMACIÓN MÉDICA	
REQUISITOS	123
20.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	123
20.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	123
20.3. ADMISIÓN A LOS EXÁMENES	

CONTACTO	
20.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO..	125
21. REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN EN GENÉTICA DE LABORATORIO CLÍNICO1R27E	-----
21.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	127
21.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN	127
21.3. ADMISIÓN A LOS EXÁMENES	
CONTACTO	128
21.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	131
21.5. OTROS NÚMEROS MÍNIMOS DE INTERVENCIÓN QUE DEBEN REALIZARSE PARA EL EXAMEN DE GENÉTICA DE LABORATORIO CLÍNICO DURANTE EL PERÍODO DE FORMACIÓN	
ALATT	133
I. Citogenética	133
II. Genética molecular	133
III. Otras competencias	133
IV. Conclusiones interpretativas en distribución	134
22. ONCOLOGÍA CLÍNICA FORMACIÓN PRÁCTICA	
REQUISITOS	134
22.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	134
22.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	134
22.3. LA ADMISIÓN AL CONCURSO	
CONTACTO	135
22.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO..	138
23. REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTA EN MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA1R3E9NDS	-----
23.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	140
23.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	140
23.3. ADMISIÓN A LOS EXÁMENES	
CONTACTO	141
23.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	154
24. FORMACIÓN EN CIRUGÍA TORÁCICA	
REQUISITOS	155
24.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	155
24.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	155
24.3. CONDICIONES COMUNES DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS DE ACCESO	156
24.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	157
25. FORMACIÓN EN NEFROLOGÍA	
REQUISITOS	158
25.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	158
25.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	158

25.3. DESCRIPCIÓN DE LOS EXÁMENES	161
25.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	161
25.6. INTEROPERABILIDAD CON NEFROLOGÍA PROFESIONES AFINES	163
26. FORMACIÓN EN NEUROLOGÍA	
REQUISITOS	163
26.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	163
26.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	163
26.3. LA ADMISIÓN AL CONCURSO CONTACTO	163
26.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN	165
27. NUCLEAR	
REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN MÉDICA	16R6E
27.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	166
27.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	167
27.3. LA ADMISIÓN AL CONCURSO CONTACTO	167
27.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN	169
28. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	
REQUISITOS DE FORMACIÓN PRÁCTICA	1E7N0DSZ
28.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	170
28.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	170
28.3. ADMISIÓN A LOS EXÁMENES CONTACTO	171
28.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN	180
29. DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO MÉDICO	
REQUISITOS DE FORMACIÓN PRÁCTICA	1D8S0ZE
29.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	180
29.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	180
29.3. ADMISIÓN A LOS EXÁMENES CONTACTO	181
29.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	185
30. ORVOSI	
MICROBIOLOGÍA	
REQUISITO DE FORMACIÓN MÉDICA	1N8D7SZ
30.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	187
30.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	187
30.3. ADMISIÓN A LOS EXÁMENES CONTACTO	188
30.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	190
31. REQUISITOS DE FORMACIÓN EN OXIOLOGÍA Y MEDICINA DE URGENCIAS	
31.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	191



	página
31.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	191
31.3. ADMISIÓN A LOS EXÁMENES CONTACTO	192
31.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	197
32. FORMACIÓN EN PATOLOGÍA REQUISITOS	197
32.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	197
32.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	197
32.3. ADMISIÓN A LOS EXÁMENES CONTACTO	198
32.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	201
32.5. OTROS	202
33. CIRUGÍA PLÁSTICA Y DE QUEMADOS SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN ESPECIALIZADA	203
33.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	203
33.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	203
33.3. ADMISIÓN A LOS EXÁMENES CONTACTO	203
33.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	207
34. FORMACIÓN EN PSIQUIATRÍA REQUISITOS	208
34.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	208
34.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	208
34.3. ADMISIÓN A LOS EXÁMENES CONTACTO	208
34.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	213
35. FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN RADIOLOGÍA REQUISITOS	214
35.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	214
35.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	214
35.3. ADMISIÓN A LOS EXÁMENES CONTACTO	214
35.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	215
35.5. OTROS	216
36. REHABILITACIÓN REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN MÉDICA	216
36.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	216
36.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	216
36.3. LA ADMISIÓN AL CONCURSO CONTACTO	217
36.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	218
37. FORMACIÓN EN REUMATOLOGÍA	

REQUISITOS	219
37.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	219
37.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	219
37.3. ADMISIÓN A LOS EXÁMENES CONTACTO	219
37.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN	221
38. FORMACIÓN DE ESPECIALISTA EN CIRUGÍA REQUISITOS	222
38.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	222
38.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	222
38.3. ADMISIÓN A LOS EXÁMENES CONTACTO	223
38.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	226
38.5. OBLIGATORIO CONTRIBUCIONES	227
39. FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN RADIOTERAPIA REQUISITOS	228
39.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	228
39.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	228
39.3. ADMISIÓN A UNA PRUEBA PARCIAL CONTACTO	229
39.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	231
40. FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN OFTALMOLOGÍA REQUISITOS	233
40.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	233
40.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	233
40.3. ADMISIÓN A LOS EXÁMENES CONTACTO	234
40.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	238
41. FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN CIRUGÍA CARDÍACA REQUISITOS	239
41.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	239
41.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	239
41.3. ADMISIÓN A LOS EXÁMENES CONTACTO	239
41.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	242
42. OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	243
42.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	243
42.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN	243
42.3. ADMISIÓN A LOS EXÁMENES CONTACTO	243
42.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	244
43. FORMACIÓN EN TRANSFUSIOLOGÍA	

REQUISITOS	245
43.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	245
43.2. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN HASTA EL EXAMEN DE LA PARTE I	245
43.3. ADMISIÓN A LOS EXÁMENES CONTACTO	246
43.4. DETALLES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN AL SECTOR	248
44. FORMACIÓN EN MEDICINA PULMONAR	
REQUISITOS	249
44.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	249
44.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	249
44.3. ADMISIÓN A LOS EXÁMENES CONTACTO	250
44.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN ESPECIALIZADO	252
44.5. OTROS	253
45. FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN UROLOGÍA	
REQUISITOS	253
45.1. DETALLES DE LA CUALIFICACIÓN	253
45.2. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL SUSCRIBIRSE A	254
45.3. ADMISIÓN A LOS EXÁMENES CONTACTO	254
45.4. DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN	257
3. Anexo al Decreto 22/2012 del EMMI (IX. 14.)	258
Programas especializados de formación profesional	258
1. ADDICTOLOGÍA	258
2. ALERGOLOGÍA Y CLÍNICA INMUNOLOGÍA	258
3. ANDROLOGÍA	259
3/A. AUDIOLOGÍA	260
3/B.	260
4. LACTANTES Y NIÑOS OTORRINOLARINGOLOGÍA	260
5. LACTANTES Y PEDIATRÍA TERAPIA INTENSIVA	260
6. CARDIOLOGÍA INFANTIL Y PEDIÁTRICA	260
7. CITOLOGÍA DIAGNÓSTICA	261
8. SEGURO DE ENFERMEDAD	261
9. ENDOCRINOLOGÍA Y ENFERMEDADES METABÓLICAS	261
10. GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	262
11. HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	262
12. NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	262
13. PEDIATRÍA Y GINECOLOGÍA	263
14. RADIOLOGÍA PEDIÁTRICA	264
14a. ORVOSTÁN INFANTIL	264

14b. ECTRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	267
15. MEDICINA PULMONAR PEDIÁTRICA	268
15/A. MEDICINA DE DEFENSA, DE CATÁSTROFES Y POLICIAL	268
16. PSIQUIATRÍA FORENSE	269
17. TERAPIA INTENSIVA	270
18. SALUD ESCOLAR Y PROTECCIÓN DE MENORES	270
19. ART	271
20. FARMACOLOGÍA CLÍNICA	271
21. NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	271
22. LABORATORIO DE HEMATOLOGÍA Y INMUNOLOGÍA	272
23. DIAGNÓSTICO GENÉTICO MOLECULAR	272
24. MUNKAHIGIÉNÉ	273
25. NEONATOLOGÍA	273
25/A. MEDICINA NEURONUCLEAR	273
26. NEURORRADIOLOGÍA	274
27. ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA	274
28. REHABILITACIÓN MÉDICA	274
29. PSICOTERAPIA	276
29/A. AEROMEDICINA	276
30. SPORTORVOSTAN	277
31. ENFERMEDADES TROPICALES	277
4. Anexo al Decreto 22/2012 del EMMI (IX. 14.)	278
1. CIRUGÍA DENTOALVEOLAR FORMACIÓN ODONTOLÓGICA REQUISITOS	278
2. REQUISITOS DE FORMACIÓN EN ORTODONCIA PARA ODONTÓLOGOS ESPECIALISTAS	282
3. REQUISITOS DE FORMACIÓN PARA ODONTOPEDIATRAS	284
4. REQUISITOS DE FORMACIÓN EN PERIODONCIA	289
5. REQUISITOS DE FORMACIÓN DEL ODONTÓLOGO ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	293
6. SISTEMA DE REQUISITOS PARA LA FORMACIÓN DE PROTÉSICO DENTAL	298
Anexo 4a del Decreto EMMI nº 22/2012 (IX. 14.)	303
5. Anexo al Decreto 22/2012 del EMMI (IX. 14.)	303
Programas de formación básica en farmacia	303
1. SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ESPECIALIDAD EN FARMACIA	303
1.1. Explotación y gestión de farmacias	303
1.2. Atención farmacéutica y farmacología	304
1.3. Administración farmacéutica, control de calidad	305
2. FARMACIA ESPECIALIZADA HOSPITAL-CLÍNICA PROFESIÓN	305

<b>22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad</b>	<b>Netlegislation</b>
<b>Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.</b>	<b>545.</b>
2.1. Farmacia especializada hospitalaria-clínica	306
2.2. Laboratorio clínico de farmacia	306
2.3. Laboratorio de microbiología clínica Farmacia	306
<b>3. INVESTIGACIÓN INDUSTRIAL Y FARMACÉUTICA ESPECIALIDAD EN FARMACIA</b>	<b>307</b>
3.1. Tecnología farmacéutica, desarrollo y fabricación de fórmulas, productos biológicos y productos de herboristería, radiofármacos	307
3.2. Garantía y control de calidad	308
3.3. Autorización de medicamentos	309
3.4. Farmacovigilancia	310
3.5. Clínicas y no clínicas investigación farmacéutica, farmacología	310
3.6. Investigación de principios activos y química médica	311
6. Anexo al Decreto 22/2012 del EMMI (IX. 14.)	311
Programas globales de formación de farmacéuticos especialistas	311
1. FARMACIA ONCOLÓGICA	312
2. FARMACIA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS	312
3. FARMACIA PEDIÁTRICA	312
4. INFORMACIÓN SOBRE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA CONSEJO	312
5. MEDICACIÓN PARENTERAL	313
6. TOXICOLOGÍA	313
7. RADIOFARMACIA CLÍNICA	313
7. Anexo al Decreto 22/2012 del EMMI (IX. 14.)	313
Anexo 7a del Decreto EMMI nº 22/2012 (IX. 14.)	314
8. Anexo al Decreto 22/2012 del EMMI (IX. 14.)	315
Programas de formación profesional básica para psicólogos profesionales	315
1. PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD MENTAL DE ADULTOS	315
2. CLÍNICA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE Y PSICOLOGÍA DE LA SALUD MENTAL	315
3. NEUROPSICOLÓGICO PSICOLOGÍA	316
4. PSICOLOGÍA SANITARIA APLICADA PSICOLOGÍA	316
9. Anexo al Decreto 22/2012 del EMMI (IX. 14.)	317
Programas de formación profesional para psicólogos	317
1. TOXICOLOGÍA CLÍNICA PSICOLOGÍA	317
2. PSICOTERAPIA	318
10. Anexo al Decreto 22/2012 del EMMI (IX. 14.)	318
Otra especialización de nivel terciario en sanidad programas de formación profesional	318
1. CUALIFICACIONES BÁSICAS	318

<b>22/2012.(IX. 14.) Decreto EMMI - sobre la adquisición de un título de formación profesional de grado superior en sanidad</b>	<b>Netlegislation</b>
<b>Periodo de validez: 1.III.2024 - 31.VIII.2026.</b>	<b>546.</b>
<del>2. CUALIFICACIONES AÑADIDAS</del>	<del>321a</del>
11. Anexo al Decreto 22/2012 del EMMI (IX. 14.)	321
Algunas cualificaciones médicas especializadas añadidas	
conformidad	321
12. Anexo al Decreto 22/2012 del EMMI (IX. 14.)	322
<del>Compatibilidad de determinados títulos</del>	<del>322</del>

# 15. IRLANDA

Dentist Act, 1985

Specialist training in dentistry in Ireland.  
Irish Committee for Specialist in Training  
(The Dental Council)

# VERSION ORIGINAL



---

**DENTISTS ACT, 1985**

---

ARRANGEMENT OF SECTIONS

[PART I](#)

Preliminary and General

Section

- |                    |                                    |
|--------------------|------------------------------------|
| <a href="#">1.</a> | <a href="#">Short title.</a>       |
| <a href="#">2.</a> | <a href="#">Interpretation.</a>    |
| <a href="#">3.</a> | <a href="#">Commencement.</a>      |
| <a href="#">4.</a> | <a href="#">Establishment day.</a> |
| <a href="#">5.</a> | <a href="#">Repeals.</a>           |

[PART II](#)

The Dental Council

- [6. Establishment of the Dental Council.](#)
- [7. Dissolution of Dental Board.](#)
- [8. Seal of Council.](#)
- [9. Membership of Council.](#)
- [10. Appointment of persons to be members of Council.](#)
- [11. Election of members of Council.](#)
- [12. First meeting of Council.](#)
- [13. Committees of Council.](#)
- [14. Expenses of members of Council and committees.](#)
- [15. Removal of Council from office.](#)
- [16. The Registrar.](#)
- [17. Other officers and servants of Council.](#)
- [18. Age limits.](#)
- [19. Superannuation.](#)
- [20. Membership of either House of Oireachtas or of Assembly of the European Communities by officer or servant of Council.](#)
- [21. Accounts of Council.](#)
- [22. Power of Council to borrow.](#)
- [23. Acceptance of gifts by Council.](#)

[24.Expenses of Council and Minister.](#)

[25.Fees.](#)

### [PART III](#)

Registration

[26.Establishment of register.](#)

[27.Persons entitled to be registered in register.](#)

[28.Temporary registration.](#)

[29.The Register of Dental Specialists.](#)

[30.Persons entitled to be registered in Register of Dental Specialists.](#)

[31.Registration of additional qualifications.](#)

[32.Application by registered dentist to have name removed from register.](#)

[33.Correction of registers.](#)

### [PART IV](#)

Education and Training

[34.Duties of Council in relation to education and training.](#)

[35.Functions of Council in relation to Directives adopted by Council of the European Communities as to education and training.](#)

[36.Primary qualifications.](#)

[37.Training bodies and qualifications for purposes of the Register of Dental Specialists.](#)

### [PART V](#)

Fitness to Practise

[38.Inquiry by Fitness to Practise Committee into conduct of a registered dentist.](#)

[39.Erasure or suspension from register for professional misconduct, unfitness to practise or failure to pay retention fee.](#)

[40.Attaching of conditions to retention on register.](#)

[41.Powers of Council to advise, admonish, etc.](#)

[42.Erasure from register of persons convicted of indictable offences.](#)

[43.Continuance of existing inquiry.](#)

[44.Application by Council for order suspending registration.](#)

[45.Privilege in respect of certain matters.](#)

[46.Erasure or suspension from and restoration to the Register of Dental Specialists.](#)

[47. Notification to Minister of name erased or restored and of suspensions imposed and terminated.](#)

[48. Restoration to register of name removed, or termination of suspension imposed, for non-payment of retention fee.](#)

#### [PART VI](#)

Restrictions on Practice of Dentistry

[49. Descriptions of registered persons.](#)

[50. Prohibition on use of titles by unregistered persons.](#)

[51. Prohibition on practice of dentistry by unregistered persons.](#)

[52. Prohibition on practice of dentistry by bodies corporate.](#)

#### [PART VII](#)

Auxiliary Dental Workers

[53. Creation of classes of auxiliary dental workers.](#)

[54. Restriction on employment of auxiliary dental workers.](#)

[55. Creation of classes of auxiliary dental workers by direction of Minister.](#)

#### [PART VIII](#)

Miscellaneous

[56. Arrangements with persons to assist Council.](#)

[57. Report by Council.](#)

[58. Publication of registers.](#)

[59. Construction of references to registered dentists.](#)

[60. Functions in relation to Directives adopted by Council of the European Communities.](#)

[61. Assignment to Council of additional functions.](#)

[62. References in enactments etc. to Dental Board.](#)

[63. Regulations.](#)

[64. Regulations regarding adaptations.](#)

[65. Continuance in force of agreement.](#)

[66. General advisory functions of Council.](#)

[67. Offences in relation to registers.](#)

[68. Prosecution of offences.](#)

#### [FIRST SCHEDULE](#)

Rules in relation to membership and meetings of An Chomhairle Fiaclóireachta (The Dental Council)

#### [SECOND SCHEDULE](#)

## Primary Qualifications

---

### Acts Referred to

<a href="#">Dentists Act, 1928</a>	1928, No. 25
<a href="#">Dentists (Amendment) Act, 1983</a>	1983, No. 30
<a href="#">Finance Act, 1895</a>	58 & 59 Vic. c. 16
<a href="#">Health Act, 1970</a>	1970, No. 1
<a href="#">Local Government (Superannuation) Act, 1956</a>	1956, No. 10
<a href="#">Local Government (Superannuation) Act, 1980</a>	1980, No. 8
<a href="#">Medical Practitioners Act, 1978</a>	1978, No. 4
<a href="#">Petty Sessions (Ireland) Act, 1851</a>	1851, c. 93



---

*Number 9 of 1985*

---

### **DENTISTS ACT, 1985**

---

AN ACT TO PROVIDE FOR THE ESTABLISHMENT OF A COUNCIL TO BE KNOWN AS AN CHOMHAIRLE FIACLÓIREACHTA OR IN THE ENGLISH LANGUAGE THE DENTAL COUNCIL WHICH SHALL PROVIDE FOR THE REGISTRATION AND CONTROL OF PERSONS ENGAGED IN THE PRACTICE OF DENTISTRY AND TO PROVIDE FOR OTHER MATTERS RELATING TO THE PRACTICE OF DENTISTRY AND THE PERSONS ENGAGED IN SUCH PRACTICE AND TO PROVIDE FOR THE REPEAL OF THE [DENTISTS ACT, 1928](#) , AND THE [DENTISTS \(AMENDMENT\) ACT, 1983](#) , AND TO PROVIDE FOR OTHER MATTERS CONNECTED WITH THE MATTERS AFORESAID. [11<sup>th</sup> May, 1985]

BE IT ENACTED BY THE OIREACHTAS AS FOLLOWS:

#### PART I

##### Preliminary and General

Short title.

**1.**—This Act may be cited as the Dentists Act, 1985.

Interpretation.

**2.**—In this Act—

“auxiliary dental worker” means a member of a class of dental workers established under a scheme made by the Council pursuant to [section 53](#) of this Act;

“the Council” means An Chomhairle Fiaclóireachta or the Dental Council established by this Act;

“the Dental Board” means the Dental Board established under the [Dentists Act, 1928](#) ;

“establishment day” means the day appointed to be the establishment day under [section 4](#) of this Act;

“Fitness to Practise Committee” means the committee established by the Council under [section 13 \(2\) \(b\)](#) of this Act;

“full registration” means registration other than temporary registration and “fully registered” shall be construed accordingly;

“the Medical Council” means Comhairle na nDochtúirí Leighis established by the [Medical Practitioners Act, 1978](#) ;

“Member State” means a state, other than the State, which is a member of the European Economic Community;

“the Minister” means the Minister for Health;

“practice of dentistry” means the performance of any operation and the giving of any treatment, advice, opinion or attendance which is usually performed or given by a dentist and includes the performance of any operation or the giving of any treatment, advice or attendance on or to any person preparatory to, for the purpose of, or in connection with, the fitting, insertion, or fixing of artificial teeth;

“the register” means the Register of Dentists established under [section 26](#) of this Act;

“registered dentist” means a person whose name is registered in the register;

“registered medical practitioner” means a person whose name is entered in the General Register of Medical Practitioners established under the [Medical Practitioners Act, 1978](#) ;

“Register of Dental Specialists” means the register referred to in [section 29](#) of this Act;

“the Registrar” means the chief officer of the Council;

“retention fee” means a fee payable by a person entitled to be registered in any register maintained by the Council for the retention of his name in that register;

“temporary registration” means registration by virtue of [section 28](#) of this Act and “temporarily registered” shall be construed accordingly.

Commencement.

**3.**—This Act shall come into operation on such day or days as may be fixed therefor by order or orders of the Minister either generally or with reference to a particular purpose or provision and different days may be so fixed for different purposes and different provisions of this Act.

Establishment day.

**4.**—The Minister may by order appoint a day to be the establishment day for the purposes of this Act.

Repeals.

5.—The [Dentists Act, 1928](#) , and the [Dentists \(Amendment\) Act, 1983](#) , are hereby repealed.

## PART II

### The Dental Council

Establishment of the Dental Council.

6.—(1) There shall, by virtue of this section, be established on the establishment day a body to be known as An Chomhairle Fiaclóireachta, or, in the English language, the Dental Council (in this Act referred to as the Council) the general concern of which shall be to promote high standards of professional education and professional conduct among dentists, and which shall, in particular, fulfil the functions assigned to it by this Act.

(2) The Council shall be a body corporate with perpetual succession and power to sue and be sued in its corporate name, and to acquire, hold and dispose of land or any interest in land.

(3) The Council may, subject to the provisions of this Act, regulate its own procedure.

(4) The [First Schedule](#) to this Act shall apply to the Council.

Dissolution of Dental Board.

7.—(1) The Dental Board shall, on the establishment day, be dissolved by virtue of this subsection.

(2) All property, whether real or personal (including choses in action) which immediately before the establishment day was vested in or belonged to or was held in trust or subject to conditions for the Dental Board, and all rights, powers and privileges relating to or connected with any such property, shall, on the establishment day, without any conveyance or assignment but subject where necessary to transfer in the books of any bank, corporation or company, become and be vested in or the property of or held in trust or subject to conditions for (as the case may require) the Council.

(3) All property transferred by this section which immediately before the establishment day was standing in the books of any bank, corporation or company in the name of the Dental Board shall, upon the request of the Council made at any time on or after the establishment day, be transferred in those books by the bank, corporation or company into the name of the Council.

(4) Every chose in action transferred by this section may, on or after the establishment day, be sued upon, recovered, or enforced by the Council in its own name and it shall not be necessary for the Council to give notice to the person bound by any such chose in action of the transfer effected by this section.

(5) Every debt or other liability (including unliquidated liabilities arising from torts or breaches of contract) which immediately before the establishment day is owing and unpaid and is undischarged by the Dental Board shall, on the establishment day, become and be the debt or liability of the Council and shall be paid

and discharged by and may be recovered from and enforced against the Council accordingly.

(6) Every contract which was entered into and is in force immediately before the establishment day between the Dental Board and any person shall continue in force on or after the establishment day but it shall be construed and have effect as if the Council were substituted therein for the Dental Board and shall be enforceable by or against the Council accordingly.

(7) Where, immediately, before the establishment day, any legal proceedings are pending to which the Dental Board is a party, the name of the Council shall be substituted for that of the Dental Board and the proceedings shall not abate by reason of such substitution.

(8) [Section 12](#) of the [Finance Act, 1895](#) , shall not apply to the vesting in the Council of the property or rights transferred by this section.

(9) Any contract of service (express or implied) in force immediately before the establishment day between the Dental Board and any person shall continue in force on or after the establishment day but shall be construed and have effect as if the name of the Council were substituted therein for the name of the Dental Board and every such contract shall be enforceable accordingly by or against the Council.

Seal of Council.

**8.—**(1) The Council shall as soon as may be after its establishment provide itself with a seal.

(2) The seal of the Council shall be authenticated by the signature of the President of the Council or such other member thereof as may be authorised by the Council to act in that behalf and the signature of an officer of the Council authorised by the Council to act in that behalf.

(3) Judicial notice shall be taken of the seal of the Council, and every document purporting to be an instrument made by the Council and to be sealed with the seal (purporting to be authenticated in accordance with this section) of the Council shall be received in evidence and be deemed to be such instrument without further proof unless the contrary is shown.

Membership of Council.

**9.—**(1) The Council shall consist of 19 members appointed in the following manner, that is to say—

(a) two persons appointed by each of the following bodies—

(i) University College Cork,

(ii) the University of Dublin;

(b) one person appointed by the Royal College of Surgeons in Ireland;

(c) seven fully registered dentists resident in the State appointed by election by fully registered dentists;

- (d) two persons appointed by the Medical Council;
  - (e) one person appointed by the Minister for Education;
  - (f) four persons appointed by the Minister, at least two of whom—
    - (i) shall not be registered dentists, and
    - (ii) shall, in the opinion of the Minister, after consultation with the Minister for Industry, Trade, Commerce and Tourism, represent the interests of the general public as consumers of dental services.
- (2) The Minister may, by regulations made after consultation with the Council, vary the provisions of *subsection (1)* of this section.
- (3) Whenever the Minister proposes to make regulations under *subsection (2)* of this section, a draft of the proposed regulations shall be laid before each House of the Oireachtas and the regulations shall not be made until a resolution approving of the draft has been passed by each House.

Appointment of persons to be members of Council.	<b>10.</b> —The Minister shall take all steps necessary to secure the appointment of members to the first Council established after the commencement of this Act and the Council shall take all steps necessary to secure the appointment of members to any subsequent Council.
Election of members of Council.	<p><b>11.</b>—(1) Before the establishment day, in the case of the first election of members of the Council pursuant to this Act, and before the commencement of their term of office in the case of every subsequent election, the members of the Council to be elected in accordance with <a href="#">section 9 (1) (c)</a> of this Act shall be elected by way of an election held on a system of proportional representation by means of the single transferable vote and in accordance with regulations made by the Minister and any such regulations may, in particular, specify, in relation to any class of persons specified in the regulations, the qualifications to be held by candidates for election to the Council.</p> <p>(2) In the case of the first election to the Council, the returning officer for that election shall be appointed by the Minister, and in the case of every subsequent election, the returning officer for such election shall be appointed by the Council.</p>
First meeting of Council.	<p><b>12.</b>—(1) The first meeting of the Council shall be held on a day to be appointed by the Minister and the Minister shall notify the members of the Council of the time and place of such meeting.</p> <p>(2) The Council shall meet at the time and place appointed by the Minister under this section for its first meeting and shall thereupon enter on its duties under this Act.</p>
Committees of Council.	<b>13.</b> —(1) The Council may, subject to the subsequent provisions of this section, from time to time establish committees to perform such, if any, functions of the Council, as in the opinion of the Council, may be better or more conveniently performed by a committee, and are assigned to a committee by the Council.



(2) In particular, and without prejudice to the generality of *subsection (1)* of this section, the Council shall establish—

(a) a committee to act in relation to its functions under [Part IV](#) of this Act,

(b) a committee to act in relation to its functions under [Part V](#) of this Act, and

(c) a committee to act in relation to its functions regarding auxiliary dental workers under [Part VII](#) of this Act.

(3) A committee established under this section, other than the committee referred to in *subsection (2) (b)* of this section, may, if the Council thinks fit, include in its members persons who are not members of the Council.

(4) The chairman of every committee established under this section shall be a member of the Council: Provided that the chairman of the committee referred to in *subsection (2) (b)* of this section shall be neither the President nor the Vice-President of the Council.

(5) The committee established under *subsection (2) (a)* of this section shall include in its membership each person appointed to the Council under [section 9 \(1\) \(a\)](#), [9 \(1\) \(b\)](#) and [9 \(1\) \(e\)](#) of this Act.

(6) Every member of the committee referred to in *subsection (2) (b)* of this section shall be a member of the Council and—

(a) a majority of the members of such committee shall be persons who have been appointed by election to the Council, and

(b) at least one member of such committee shall be a person other than a registered dentist who has been appointed to the Council by the Minister under [section 9 \(1\) \(f\)](#) of this Act.

(7) (a) The committee established under *subsection (2) (c)* of this section shall include the person appointed to the Council pursuant to [section 9 \(1\) \(e\)](#) of this Act and a person representative of each class of auxiliary dental worker established under a scheme made by the Council under [section 53](#) of this Act.

(b) The first appointment of a person representative of a class of auxiliary dental workers to a committee established under *subsection (2) (c)* of this section after the commencement of this Act shall be made, for a period of one year from the date of the appointment, by the Council and every subsequent such appointment to such a committee shall be by election, in accordance with rules made by the Council, by the registered members of each class of auxiliary dental workers so established.

(8) The acts of a committee established under this section shall be subject to confirmation by the Council unless the Council, at any time, dispenses with the necessity for such confirmation.

(9) The Council may, subject to the provisions of this Act, regulate the procedure of committees established under this section, but,

subject to any such regulation, committees established under this section may regulate their own procedure.

Expenses of members of Council and committees.

**14.**—A member of the Council or of any committee established by the Council shall be paid, out of funds at the disposal of the Council, such allowances for travelling and subsistence expenses incurred in respect of his attendance at a meeting of the Council or of a committee or otherwise in connection with the affairs of the Council as the Minister, with the consent of the Minister for the Public Service, may determine.

Removal of Council from office.

**15.**—(1) If the Council fails, neglects or refuses to perform any function assigned to it under this Act, the Minister may, by order, direct the Council to discharge that function and for that purpose to do such other matters or things ancillary or incidental thereto as may be specified in the order.

(2) If the Council fails to comply with any direction of the Minister contained in an order made by him under *subsection (1)* of this section, the Minister may, by order, remove from office the members of the Council.

(3) An order made by the Minister under this section may contain such provisions as the Minister considers necessary to enable the functions of the Council to be performed notwithstanding the removal from office of its members, and any such order may, in particular, appoint a person or persons to discharge all or any of the functions of the Council.

(4) The Minister may amend or revoke an order made under this section, including this subsection.

(5) Every order made under this section shall be laid before each House of the Oireachtas as soon as may be after it is made, and, if a resolution annulling the order is passed by either House of the Oireachtas within the next twenty-one days on which that House has sat after the order is laid before it, the order shall be annulled accordingly and in the case of an order made under *subsection (2)* of this section the members of the Council who had been removed from office by virtue of the order shall be restored to office but without prejudice to the validity of anything previously done by any person or persons appointed to discharge all or any of the functions of the Council under and by virtue of the order.

The Registrar.

**16.**—(1) There shall be a chief officer of the Council who shall act and be known as the Registrar of the Council.

(2) The Registrar shall be appointed by the Council and shall hold his office on such terms and conditions as the Council, with the approval of the Minister given with the consent of the Minister for the Public Service, determines.

(3) The Registrar shall be paid, out of funds at the disposal of the Council, such remuneration and allowances as the Council, with the approval of the Minister given with the consent of the Minister for the Public Service, from time to time determines.

(4) The Registrar shall perform such duties as the Council from time to time determines.

Other officers and servants of Council. **17.**—(1) In addition to the Registrar, the Council shall appoint such and so many persons to be officers and servants of the Council as the Council, with the approval of the Minister, from time to time determines.

(2) An officer or servant of the Council shall hold his office or employment on such terms and conditions as the Council, with the approval of the Minister given with the consent of the Minister for the Public Service, from time to time determines.

(3) An officer or servant of the Council shall be paid, out of funds at the disposal of the Council, such remuneration and allowances as the Council, with the approval of the Minister given with the consent of the Minister for the Public Service, from time to time determines.

(4) An officer or servant of the Council shall perform such duties as the Council from time to time determines.

Age limits. **18.**—(1) A person who is a permanent officer of the Council shall cease to be a permanent officer on his attaining the age of 65 years or, in a case where a higher age is fixed by order of the Minister made under this section, on his attaining that age.

(2) The Minister may, by order, amend or revoke an order under this section (including this subsection).

Superannuation. **19.**—The [Local Government \(Superannuation\) Act, 1956](#) , shall apply to the Council and to its officers and servants as if it were a local authority and they were officers and servants of a local authority, and the [Local Government \(Superannuation\) Act, 1980](#) , shall apply to the Council and to its officers and servants as if it were a body to which section 2 of that Act applies and they were officers and servants of such a body, but the said two Acts shall apply to the Council subject to any modifications (including modifications to any scheme or regulations made under the [Local Government \(Superannuation\) Act, 1980](#) , and modifications relating to service reckonable as pensionable service) which may, with the consent of the Minister for the Environment, be determined by the Minister.

Membership of either House of Oireachtas or of Assembly of the European Communities by officer or servant of Council. **20.**—(1) Where a person who is either an officer or servant of the Council is—

(a) nominated as a member of Seanad Éireann or as a candidate for election to Dáil Éireann or to the Assembly of the European Communities,

(b) elected as a member of Seanad Éireann, or

(c) regarded pursuant to section 15 (inserted by the European Assembly Elections Act, 1984) of the European Assembly Elections

Act, 1977, as having been elected to the Assembly of the European Communities to fill a vacancy,

he shall stand seconded from employment by the Council and shall not be paid by, or be entitled to receive from, the Council any remuneration or allowances—

(i) in case he is nominated as a member of, or elected to Seanad Éireann or is so elected to the Assembly of the European Communities, in respect of the period commencing on such nomination or election to Seanad Éireann or such election to the Assembly of the European Communities, as the case may be, and ending when he ceases to be a member of Seanad Éireann or that Assembly,

(ii) in case he is nominated as a candidate for election to Dáil Éireann or to the Assembly of the European Communities, in respect of the period commencing on his nomination and ending when he ceases to be a member of Dáil Éireann or that Assembly, as the case may be, or fails to be elected or withdraws his candidature, as may be appropriate.

(2) A person who is, for the time being, entitled under the Standing Orders of either House of the Oireachtas to sit therein or who is a member of the Assembly of the European Communities shall, while he is so entitled or is such a member, be disqualified from becoming an officer or servant of the Council.

(3) Without prejudice to the generality of *subsection (1)* of this section, that subsection shall be construed as prohibiting the reckoning of a period mentioned in *paragraph (i)* or *paragraph (ii)* of that subsection as service with the Council for the purpose of any superannuation benefit.

#### Accounts of Council.

**21.**—(1) The Council shall keep all proper accounts of all income and expenditure of the Council and of the sources of such income and the subject matter of such expenditure and the Council shall keep all proper accounts of the property, assets and liabilities of the Council.

(2) The accounts of the Council shall be audited at least once in every year by an auditor appointed for that purpose by the Minister and the fees of such auditor and the expenses generally of such audit shall be paid by the Council as soon as may be after each such audit.

(3) As soon as may be after each audit under this section, a copy of the accounts of the Council and the auditor's certificate and report thereon shall be given to the Minister.

(4) As soon as may be after each audit under this section, a copy of such accounts and the auditor's certificate thereon shall be laid before each House of the Oireachtas and as soon as may be after such accounts have been so laid, the Council shall cause such accounts and the auditor's certificate thereon to be printed, published and put on sale.

- Power of Council to borrow. **22.**—(1) The Council may, subject to any conditions which may be imposed by the Minister, or in accordance with any directions given by him, borrow money for capital or current purposes.
- (2) Any moneys borrowed by the Council pursuant to this section and any interest accruing thereon may be secured on the revenue, funds or property of the Council.
- Acceptance of gifts by Council. **23.**—(1) The Council may accept gifts of money, land or other property upon such trusts and conditions, if any, as may be specified by the donor.
- (2) The Council shall not accept a gift if the conditions attached to the acceptance by the donor are inconsistent with the functions of the Council.
- Expenses of Council and Minister. **24.**—(1) All expenses incurred by the Council, and any expenses which may be incurred by the Minister in relation to the establishment of the Council, shall be defrayed by the Council out of funds at the disposal of the Council.
- (2) The surplus (if any) of funds at the disposal of the Council may be allocated by the Council to the development of dental education, to research or to any public purposes connected with the profession of dentistry in such manner as the Council may determine.
- (3) Any expenses incurred by the Minister in the administration of this Act shall, to such extent as may be approved of by the Minister for Finance, be paid out of moneys provided by the Oireachtas.
- Fees. **25.**—The Council may charge such fees as may, from time to time, be determined by the Council, with the consent of the Minister, for—
- (a) the registration of a person in any register maintained by the Council,
- (b) the retention of the name of a person in any register maintained by the Council,
- (c) the restoration in any register maintained by the Council of the name of any person whose name has been erased or removed pursuant to the provisions of this Act from such register,
- (d) the removal of the name of any person from any register maintained by the Council on the application of that person,
- (e) the entry of additional qualifications of any person in any register maintained by the Council,
- (f) the giving to any person of a certificate of registration, and
- (g) any other service which the Council may, from time to time, provide.

### PART III

#### Registration

Establishment of register.

**26.**—(1) As soon as may be after the establishment of the Council, the Council shall prepare and establish a register of dentists (in this Act referred to as “the register”) to be known as the Register of Dentists.

(2) The register shall be in such form as the Council shall specify and shall indicate whether each person whose name is entered therein is fully registered or temporarily registered.

(3) Every person whose name is entered in the register shall, as soon as may be after his registration has been completed, be sent by the Council a certificate stating that his name has been entered in the register and stating whether the registration is full or temporary registration.

(4) Every person whose name is entered in the register shall, as soon as may be after he has received the certificate specified in *subsection (3)* of this section, cause the said certificate to be displayed at the place where he practises dentistry at all times during which his registration continues and at no other time.

(5) Notwithstanding the repeal of the [Dentists Act, 1928](#) , effected by this Act, the register of dentists prepared and maintained by the Dental Board under section 23 of that Act shall be maintained and kept by the Council until such time as the Council prepares and establishes the register under *subsection (1)* of this section and the said register of dentists shall until that time be deemed, for the purposes of this Act, to be the register.

(6) A certificate issued by the Registrar that the name of the person to whom the certificate relates is entered in the register shall, without proof of the signature of the person purporting to sign the certificate or that that person was the proper person so to sign, be evidence in any legal proceedings of the matters certified in the certificate, until the contrary is shown.

(7) The register shall be kept at the offices of the Council and shall be available for inspection during office hours.

Persons entitled to be registered in register.

**27.**—(1) Subject to the provisions of this Act, every person whose name, at the date of the establishment of the register, is entered in the register of dentists maintained by the Dental Board under [section 23](#) of the [Dentists Act, 1928](#) , shall be registered in the register.

(2) Subject to the provisions of [sections 28](#) and [65](#) of this Act, any person who—

(a) immediately before the establishment of the register was entitled to be registered in accordance with the [Dentists Act, 1928](#) , and was not so registered, or

(b) following the establishment of the register is awarded any of the primary qualifications in dentistry specified in the [Second Schedule](#) to this Act, or

(c) is a national of a Member State and has been awarded a qualification in dentistry in a Member State which, pursuant to the

provisions of any Directive adopted by the Council of the European Communities, the State is obliged to recognise, or

(d) satisfies the Council that he has undergone such courses of training and passed such examinations as are specified for the purposes of this section in rules made by the Council,

shall, on making application in the form and manner determined by the Council and on payment of the appropriate fee, be registered in the register.

(3) Nothing in this section shall operate to prevent the Council from refusing to register the name of any person, who is otherwise entitled to be registered, on the grounds of the unfitness of that person to engage in the practice of dentistry.

(4) On making a decision under *subsection (3)* of this section, the Council shall forthwith send by pre-paid post to the person to whom the decision relates a notice in writing stating the decision, the date thereof and the reasons therefor.

(5) A person to whom a decision under *subsection (3)* of this section relates may, within the period of two months, beginning on the date of the decision, apply to the High Court for cancellation of the decision and, if he so applies, the High Court, on the hearing of the application, may—

(a) declare that it was proper for the Council to make the decision, or

(b) cancel the decision and direct the Council to register the name of the person making the application, or

(c) cancel the decision and—

(i) direct the Council to make a new decision, or

(ii) give such other directions to the Council as the Court thinks proper.

Temporary registration.

**28.**—(1) Where the Council is satisfied—

(a) that a person, who is not otherwise entitled to registration, is or intends to be in the State temporarily for the purpose of employment in the practice of dentistry in an institution or clinic approved of by the Council for the purposes of this section, and

(b) that such person holds a degree, diploma or other qualification which, in the opinion of the Council, affords sufficient guarantee that he possesses the requisite knowledge and skill for the efficient practice of dentistry and has passed an examination appropriate for obtaining such degree, diploma, or other qualification, as the case may be,

the Council may, subject to *subsection (2)* of this section, upon such person making application in the form and manner determined by the Council and on payment of the appropriate fee, temporarily

register such person in the register for such period as the Council may determine.

(2) The Council may extend a period determined under *subsection (1)* of this section for such further period or periods as the Council may determine, provided that the aggregate of such periods shall not exceed five years.

The Register of Dental Specialists.

**29.**—(1) The Council may, with the consent of the Minister, prepare and establish a register to be known as the Register of Dental Specialists containing therein a division in respect of each dental specialty from time to time recognised by the Council under [section 37](#) of this Act.

(2) The Register of Dental Specialists shall be kept at the offices of the Council and shall be available for inspection during office hours.

Persons entitled to be registered in Register of Dental Specialists.

**30.**—(1) Whenever the Council establishes a register pursuant to [section 29](#) of this Act, the following persons who comply with the conditions specified in *subsection (2)* of this section shall, subject to the provisions of this Act, be entitled to be registered in the Register of Dental Specialists, that is to say—

(a) every registered dentist who, prior to the establishment of that register, has, in the opinion of the Council, completed his specialist training in a specialty recognised by the Council under [section 37 \(1\)](#) of this Act,

(b) every registered dentist who, following the establishment of that register, is granted evidence of satisfactory completion of specialist training by a body recognised by the Council under [section 37 \(3\)](#) of this Act,

(c) every national of a Member State who has been awarded in a Member State a qualification in a dental specialty recognised by the Council which, pursuant to the provisions of any Directive adopted by the Council of the European Communities, the State is obliged to recognise,

(d) any person who satisfies the Council that he has completed a programme of training in specialised dentistry of a standard considered by the Council to be adequate.

(2) Before any person is registered in the Register of Dental Specialists, he shall—

(a) be fully registered in the register,

(b) apply for registration in the Register of Dental Specialists in the form and manner determined by the Council, and

(c) pay the appropriate fee in respect of each such registration.

(3) Nothing in this section shall operate to prevent the Council from refusing to register the name of any person, who is otherwise entitled to be registered, on the grounds of the unfitness of that person to engage in the practice of dentistry.



(4) On making a decision under *subsection (3)* of this section, the Council shall forthwith send by pre-paid post to the person to whom the decision relates a notice in writing stating the decision, the date thereof and the reasons therefor.

(5) A person to whom a decision under *subsection (3)* of this section relates may, within the period of two months, beginning on the date of the decision, apply to the High Court for cancellation of the decision and, if he so applies, the High Court, on the hearing of the application, may—

(a) declare that it was proper for the Council to make the decision, or

(b) cancel the decision and direct the Council to register the name of the person making the application, or

(c) cancel the decision and—

(i) direct the Council to make a new decision, or

(ii) give such other directions to the Council as the Court thinks proper.

Registration of additional qualifications.

**31.**—(1) Subject to *subsection (2)* of this section, any person who is registered in the register may, at any time after his first registration, apply in the form and manner determined by the Council to have a further qualification entered in the register in addition to his qualifications already entered therein.

(2) The Council shall determine the qualifications, not being qualifications required for the purpose of registration, which, on application by a person registered in the register in the manner determined by the Council and on payment of the appropriate fee, may be entered in the register as additional qualifications.

(3) Whenever, on an application by any registered dentist, the Council decides to enter in the register, pursuant to this section, any additional qualifications in respect of that dentist, the Council shall, as soon as may be after the registration is completed, send to that dentist a certificate stating that such additional qualifications have been entered in the register.

Application by registered dentist to have name removed from register.

**32.**—(1) Any registered dentist may apply to the Council to have his name removed from any register maintained by the Council in which his name is registered and, on receipt of such application and on payment of the appropriate fee, the Council may remove the name of the registered dentist from any such register.

(2) Any person, whose name has been removed under *subsection (1)* of this section from any register maintained by the Council, may, at any time, apply to the Council to have his name restored to such register, and, subject to the provisions of this Act and on payment of the appropriate fee, the Council may restore the name of that person to any register from which it has been so removed.

(3) In any case where a registered dentist applies to the Council under this section to have his name removed from any register maintained by the Council and—

(a) an application has been made under [section 38](#) of this Act for an inquiry into the fitness to practise dentistry of that registered dentist, or

(b) that registered dentist has been convicted in the State of an offence triable on indictment or has been convicted outside the State of an offence consisting of acts or omissions which would constitute an offence triable on indictment if done or made in the State,

the Council shall not consider the application by that registered dentist to have his name so removed until such time as the Council has decided whether or not the name of such registered dentist should be erased from any such register under the provisions of this Act.

(4) Nothing in this section shall operate to prevent the Council from refusing to restore the name of any person, who is otherwise entitled to be registered, on the grounds of the unfitness of that person to engage in the practice of dentistry.

(5) On making a decision under *subsection (4)* of this section, the Council shall forthwith send by pre-paid post to the person to whom the decision relates a notice in writing stating the decision, the date thereof and the reasons therefor.

(6) A person to whom a decision under *subsection (4)* of this section relates may, within the period of two months, beginning on the date of the decision, apply to the High Court for cancellation of the decision and, if he so applies, the High Court, on the hearing of the application, may—

(a) declare that it was proper for the Council to make the decision, or

(b) cancel the decision and direct the Council to register the name of the person making the application, or

(c) cancel the decision and—

(i) direct the Council to make a new decision, or

(ii) give such other directions to the Council as the Court thinks proper.

Correction of registers.

**33.**—(1) For the purpose of keeping any register maintained by it correct, the Council shall from time to time as occasion demands correct all verbal or clerical errors in such register, remove therefrom all entries therein procured by fraud or misrepresentation, enter in any register every change which comes to its knowledge in the addresses of the persons registered therein, and remove from any such register the names of all persons whose

death has either been notified to, or come to the knowledge of, the Council.

(2) Whenever the Council takes any action under *subsection (1)* of this section for the purposes of keeping any register maintained by it correct, the Council shall forthwith notify the person concerned, or his next of kin, as the case may be, of the action taken and of the reasons therefor.

#### PART IV

##### Education and Training

- Duties of Council in relation to education and training. **34.**—It shall be the duty of the Council from time to time to satisfy itself—
- (a) as to the suitability of the dental education and training provided by any body referred to in the [Second Schedule](#) to this Act,
  - (b) as to the standards of theoretical and practical knowledge and clinical experience required at examinations for primary qualifications, and
  - (c) as to the adequacy and suitability of postgraduate education and training provided by bodies recognised by the Council for the purpose of dental specialist training.
- Functions of Council in relation to Directives adopted by Council of the European Communities as to education and training. **35.**—(1) The Council shall ensure that the requirements relating to education and training for a qualification in dentistry shall satisfy the minimum standards specified in any Directive adopted by the Council of the European Communities relating to that qualification.
- (2) The Council shall ensure that the requirements relating to education and training in specialised dentistry shall satisfy the minimum standards specified in any Directive adopted by the Council of the European Communities relating to such education and training.
- Primary qualifications. **36.**—(1) The primary qualifications granted in the State which shall entitle a person to be registered in the register shall be the qualifications specified in the [Second Schedule](#) to this Act.
- (2) The Minister may, if he thinks fit, on the recommendation of the Council, by regulations made under this section amend the provisions of the [Second Schedule](#) to this Act.
- Training bodies and qualifications for purposes of the Register of Dental Specialists. **37.**—(1) The Council may, from time to time with the consent of the Minister, determine the specialties which it shall recognise for the purpose of specialist registration under this Act.
- (2) The Council may from time to time specify, in relation to each specialty recognised by it, the titles and designations of qualifications in specialised dentistry granted in the State which may be required to enable a person to secure registration in the Register of Dental Specialists.

(3) The Council shall from time to time determine, in relation to each specialty recognised by it, the body or bodies which the Council shall recognise in the State for the purpose of granting evidence of satisfactory completion of specialist training.

(4) The Council may, with the consent of the Minister, withdraw recognition from any body recognised by it under *subsection (3)* of this section.

(5) The specialties recognised by the Council under *subsection (1)* of this section shall include such specialties as may be designated as applying to the State in any Directive adopted by the Council of the European Communities relating to specialised dentistry.

## PART V

### Fitness to Practise

Inquiry by Fitness to Practise Committee into conduct of a registered dentist.

**38.**—(1) The Council or any person may apply to the Fitness to Practise Committee for an inquiry into the fitness of a registered dentist to practise dentistry on the grounds of—

(a) his alleged professional misconduct, or

(b) his alleged unfitness to engage in such practice by reason of physical or mental disability,

and the application shall, subject to the provisions of this Act, be considered by the committee established by the Council under [section 13](#) (2) (b) of this Act (in this Act referred to as the “Fitness to Practise Committee”).

(2) Where an application is made under this section and the Fitness to Practise Committee, after consideration of the application, is of opinion that there is not sufficient cause to warrant the holding of an inquiry, it shall so inform the Council and the Council, having considered the matter, may decide that no further action shall be taken in relation to the matter and shall so inform the Fitness to Practise Committee and the applicant, or it may direct the Committee to hold an inquiry into the matter in accordance with the provisions of this section.

(3) Where an application for an inquiry is made under this section and the Fitness to Practise Committee, after consideration of the application, is either of opinion that there is a *prima facie* case for holding the inquiry or has been given a direction by the Council under *subsection (2)* of this section to hold the inquiry, the following shall have effect—

(a) the Fitness to Practise Committee shall proceed to hold the inquiry,

(b) the Registrar, or any other person with the leave of the Fitness to Practise Committee shall present to that Committee the evidence of alleged professional misconduct or unfitness to practise by reason of physical or mental disability, as the case may be,

(c) on completion of the inquiry, the Fitness to Practise Committee shall embody its findings in a report to the Council specifying therein the nature of the application and the evidence laid before it and any other matters in relation to the registered dentist which it may think fit to report including its opinion, having regard to the contents of the report, as to—

(i) the alleged professional misconduct of the registered dentist, or

(ii) the fitness or otherwise of that dentist to engage in the practice of dentistry by reason of his alleged physical or mental disability,

as the case may be.

(4) When it is proposed to hold an inquiry under *subsection (3)* of this section, the person who is the subject of the inquiry shall be given notice in writing by the Registrar sent by pre-paid post to the address of that person as stated in the register of the nature of the evidence proposed to be considered at the inquiry and that the person and any person representing him shall be given the opportunity of being present at the hearing.

(5) The findings of the Fitness to Practise Committee on any matter referred to it, and the decision of the Council on any report made to it by that Committee shall not be made public without the consent of the person who has been the subject of the inquiry before the Fitness to Practise Committee unless such person has been found, as a result of such inquiry, to be—

(a) guilty of professional misconduct, or

(b) unfit to engage in the practice of dentistry because of physical or mental disability,

as the case may be.

(6) The Fitness to Practise Committee shall, for the purposes of an inquiry held under *subsection (3)* of this section, have the powers, rights and privileges vested in the High Court or a judge thereof on the hearing of an action in respect of—

(a) the enforcement of the attendance of witnesses and their examination on oath or otherwise, and

(b) the compelling of the production of documents,

and a summons signed by the chairman of the Fitness to Practise Committee or such other member of that Committee as may be authorised by it for that purpose may be substituted for and shall be equivalent to any formal procedure capable of being issued in an action for forcing the attendance of witnesses and compelling the production of documents.

(7) Where—

(a) a person on being duly summoned to attend before the Fitness to Practise Committee makes default in attending, or

(b) a person, being in attendance as a witness before the Fitness to Practise Committee, refuses to take an oath lawfully required by that Committee to be taken, or to produce any document in his power or control lawfully required by that Committee to be produced by him or to answer any question to which that Committee may lawfully require an answer, or

(c) a person, being in attendance before the Fitness to Practise Committee does anything which, if that Committee were a court of law having power to commit for contempt, would be contempt of court,

such person shall be guilty of an offence and shall be liable on summary conviction to a fine not exceeding £1,000.

(8) A witness before the Fitness to Practise Committee shall be entitled to the same immunities and privileges as if he were a witness before the High Court.

(9) If the Fitness to Practise Committee requires the dental records of a patient of any registered dentist to be produced for the purpose of any inquiry conducted by that Committee, such records shall not be made available to the Fitness to Practise Committee without the consent of the patient concerned, unless that Committee specifically directs the registered dentist concerned to produce such records.

Erasure or suspension from register for professional misconduct, unfitness to practise or failure to pay retention fee.

**39.**—(1) Where a registered dentist—

(a) has been found by the Fitness to Practise Committee, on the basis of an inquiry and report under [section 38](#) of this Act, to be guilty of professional misconduct or to be unfit to engage in the practice of dentistry because of physical or mental disability, or

(b) has failed to pay a retention fee charged by the Council under [section 25](#) of this Act after the Council had not less than two months previously by notice in writing sent by pre-paid post to the person, at his address as stated in the register, requested payment of the fee on more than one occasion,

the Council may decide that the name of such person should be erased from the register or from the Register of Dental Specialists, as the case may be, or that, during a period of specified duration, registration of his name in the register concerned should not have effect.

(2) On making a decision under this section, the Council shall forthwith send by pre-paid post to the person to whom the decision relates, at his address as stated in the register, a notice in writing stating the decision, the date thereof and the reasons therefor.

(3) A person to whom a decision under this section relates may, within the period of 21 days, beginning on the date of the decision, apply to the High Court for cancellation of the decision and if he so applies—

(a) The High Court, on the hearing of the application, may—

(i) cancel the decision, or

(ii) declare that it was proper for the Council to make a decision under this section in relation to such person and either (as the Court may consider proper) direct the Council to erase his name from the register concerned or direct that during a specified period (beginning not earlier than 7 days after the decision of the Court) registration of his name in that register shall not have effect, or

(iii) give such other directions to the Council as the Court thinks proper,

(b) if at any time the Council satisfies the High Court that such person has delayed unduly in proceeding with the application, the High Court shall, unless it sees good reason to the contrary, declare that it was proper for the Council to make a decision under this section in relation to such person and either (as the Court may consider proper) direct the Council to erase his name from the register concerned or direct that during a specified period (beginning not earlier than 7 days after the decision of the Court) registration of his name in that register shall not have effect,

(c) the High Court may direct how the costs of the application are to be borne.

(4) Where a person to whom a decision of the Council under this section relates does not, within the period of 21 days, beginning on the date of the decision, apply to the High Court for cancellation of the decision, the Council may apply *ex parte* to the High Court for confirmation of the decision and, if the Council so applies, the High Court, on the hearing of the application, shall, unless it sees good reason to the contrary, declare accordingly and either (as the Court may consider proper) direct the Council to erase the name of such person from the register concerned or direct that during a specified period (beginning not earlier than 7 days after the decision of the Court) registration of his name in that register shall not have effect.

(5) The decision of the High Court on an application under this section shall be final save that, by leave of that Court or of the Supreme Court, an appeal, by the Council or by the person concerned, from that decision shall lie to the Supreme Court on a specified question of law.

(6) (a) On erasing the name of a person from any register under this section, the Council shall forthwith send by pre-paid post to such person, at his address as stated in the register, notice in writing of the erasure.

(b) Where a direction is given under this section that during a specified period registration of the name of a person in any register

shall not have effect, the Council shall, before the commencement on that period, send by pre-paid post to such person, at his address as stated in the register, notice in writing of such direction.

(7) The name of any person which has been erased from any register under this section may at any time be restored to that register by direction of the Council but not otherwise and, when a person's name is so restored to that register, the Council may attach to the restoration such conditions (including the payment of the appropriate fee which shall not exceed the fee which would be payable by such person for registration if he was then being registered for the first time) as the Council thinks fit.

(8) Where the registration of a person in any register has ceased to have effect for a period of specified duration, the Council may, if it thinks fit, on application made to it by such person, by direction terminate the suspension.

(9) On the hearing of an application under this section, the High Court may, if it thinks it proper so to do, admit and have regard to the evidence of any person of standing in the dental profession as to what is professional misconduct.

Attaching of conditions to retention on register.

**40.**—(1) The Council, following an inquiry and report by the Fitness to Practise Committee under [section 38](#) of this Act, may decide to attach such conditions as it thinks fit to the retention in any register maintained under this Act of a person whose name is entered in such register.

(2) On making a decision under this section, the Council shall forthwith send by pre-paid post to the person to whom the decision relates, at his address as stated in the register, a notice in writing stating the decision, the date thereof and the reasons therefor.

(3) A person to whom a decision under this section relates may, within the period of 21 days beginning on the date of the decision, apply to the High Court for cancellation of the decision and if he so applies—

(a) the High Court, on the hearing of the application, may—

(i) cancel the decision, or

(ii) declare that it was proper to make a decision under this section in relation to such person and (as the Court may think proper) direct the Council to attach such conditions as the Court thinks proper to the retention of the name of such person in any register maintained under this Act, or

(iii) give such other directions to the Council as the Court thinks proper,

(b) if at any time the Council satisfies the High Court that such person has delayed unduly in proceeding with the application, the High Court shall, unless it sees good reason to the contrary, declare that it was proper for the Council to make a decision under this section in relation to such person and (as the Court may consider



proper) direct the Council to attach such conditions as the Court may specify to the retention of the name of such person in any register maintained under this Act,

(c) the High Court may direct how the costs of the application are to be borne.

(4) Where a person to whom a decision of the Council under this section relates does not, within the period of 21 days, beginning on the date of the decision, apply to the High Court for cancellation of the decision, the Council may apply *ex parte* to the High Court for confirmation of the decision and, if the Council so applies, the High Court, on the hearing of the application, shall, unless it sees good reason to the contrary, declare accordingly and (as the Court may consider proper) direct the Council to attach such conditions as the Court may specify to the retention of the name of such person in any register maintained under this Act.

(5) The decision of the High Court on an application under this section shall be final save that, by leave of that Court or of the Supreme Court, an appeal, by the Council or the person concerned from the decision shall lie to the Supreme Court on a specified question of law.

(6) On attaching conditions under this section to the retention of the name of a person in any register maintained under this Act, the Council shall forthwith send by pre-paid post to such person, at his address as stated in the register, notice in writing of the conditions.

(7) The Council may at any time remove in whole or in part the conditions attached to the retention of the name of any person in any register maintained under this Act.

Powers of Council to advise, admonish, etc.

**41.**—(1) The Council, following an inquiry and report by the Fitness to Practise Committee under [section 38](#) of this Act into the conduct of a person whose name is entered in any register maintained under this Act may, on receipt of the report of that Committee, if it so thinks fit, advise, admonish or censure such person in relation to his professional conduct.

(2) The powers conferred by *subsection (1)* of this section may be exercised either in addition to or in substitution for any of the powers conferred by [sections 39](#), [40](#) and [42](#) of this Act.

Erasure from register of persons convicted of indictable offences.

**42.**—(1) Where a registered dentist is convicted in the State of an offence triable on indictment or is convicted outside the State of an offence consisting of acts or omissions which would constitute an offence triable on indictment if done or made in the State, the Council may decide that the name of such person should be erased from the register.

(2) On making a decision under this section, the Council shall forthwith send by pre-paid post to the person to whom the decision relates, at his address as stated in the register, a notice in writing stating the decision, the date thereof and the reasons therefor.

(3) A person to whom a decision under this section relates may, within the period of 21 days, beginning on the date of the decision, apply to the High Court for cancellation of the decision and if he so applies—

(a) the High Court, on the hearing of the application, may—

(i) cancel the decision, or

(ii) confirm the decision and direct the Council to erase the name of such person from the register, or

(iii) give such other directions to the Council as the Court thinks proper,

(b) if at any time the Council satisfies the High Court that such person has delayed unduly in proceeding with the application, the High Court shall, unless it sees good reason to the contrary, confirm the decision and direct the Council to erase the name of such person from the register,

(c) the High Court may direct how the costs of the application are to be borne.

(4) Where a person to whom a decision of the Council under this section relates does not, within the period of 21 days, beginning on the date of the decision, apply to the High Court for cancellation of the decision, the Council may apply *ex parte* to the High Court for confirmation of the decision and, if the Council so applies, the High Court, on the hearing of the application, shall, unless it sees good reason to the contrary, confirm the decision and direct the Council to erase the name of such person from the register.

(5) The decision of the High Court on an application under this section shall be final, save that, by leave of that Court or of the Supreme Court, an appeal, by the Council or the person concerned, from the decision shall lie to the Supreme Court on a specified question of law.

(6) On erasing the name of a person from the register under this section, the Council shall forthwith send by pre-paid post to such person, at his address as stated in the register, notice in writing of the erasure.

(7) The name of any person which has been erased from the register under this section may at any time be restored to the register by special direction of the Council but not otherwise, and when a person's name is so restored to the register, the Council may attach to the restoration such conditions (including the payment of the appropriate fee which shall not exceed the fee which would be payable by such person if he was then being registered for the first time) as the Council thinks fit.

Continuance of existing inquiry.

**43.**—Where the Dental Board has decided to hold, or has appointed any member or members of the Board to hold, an inquiry pursuant to [section 32](#) of the [Dentists Act, 1928](#), and that inquiry has not been completed before the commencement of this Act, the inquiry shall be discontinued and shall be recommenced by

the Fitness to Practise Committee as if this Act had been in force at the time at which such decision was taken or such member or members were appointed and the provisions of this Part of this Act shall apply to any inquiry discontinued and recommenced pursuant to this section.

Application by Council for order suspending registration.

**44.**—(1) Whenever the Council is satisfied that it is in the public interest so to do, the Council may apply to the High Court for an order in relation to any person registered in any register maintained under this Act that, during the period specified in the order, registration of that person's name in that register shall not have effect.

(2) An application under this section may be made in a summary manner and shall be heard otherwise than in public.

(3) The High Court may make, in any application under this section, such interim or interlocutory order (if any) as it considers appropriate.

Privilege in respect of certain matters.

**45.**—Proceedings under [section 38](#) of this Act, proceedings of or communications to or by the Council pursuant to [sections 39](#), [40](#), [41](#) or [42](#) of this Act, reports made by the Fitness to Practise Committee to the Council under this Part of this Act and any other communications between the Committee and the Council made in the exercise or performance of the powers, duties or functions of the Committee or the Council, as the case may be, shall in any action for defamation, be absolutely privileged.

Erasure or suspension from and restoration to the Register of Dental Specialists.

**46.**—(1) Where a person's name has been erased or suspended from the register, the name shall, as soon as may be, if it is registered in the Register of Dental Specialists, be erased or suspended therefrom, as the case may be.

(2) Where a person's name has been restored to the register or its suspension from the register has been terminated, the name shall, if it was registered in the Register of Dental Specialists, be restored to such register or its suspension therefrom be terminated, as the case may be.

Notification to Minister of name erased or restored and of suspensions imposed and terminated.

**47.**—The Council shall notify the Minister on the occasion of—

(a) the erasure of the name of a person from a register maintained under this Act,

(b) the restoration of the name of a person to a register maintained under this Act,

(c) the suspension of the name of a person from a register maintained under this Act,

(d) the termination of a period of suspension from a register maintained under this Act, or

(e) the attachment of conditions to the retention of the name of a person in a register maintained under this Act,

of the erasure, restoration, suspension, termination of suspension or attachment of conditions, as the case may be.

Restoration to register of name removed, or termination of suspension imposed, for non-payment of retention fee. **48.**—(1) The Council shall, on the payment of a special fee to the Council by any person whose name was erased from any register or whose registration was suspended under [section 39 \(1\) \(b\)](#) of this Act from any register for non-payment of a retention fee (and for no other reason), restore that person's name to the register, or terminate the suspension, as the case may be.

(2) In this section “special fee” means a fee of such amount as may be fixed from time to time by the Council, with the consent of the Minister.

#### PART VI

##### Restrictions on Practice of Dentistry

Descriptions of registered persons. **49.**—(1) Every person who is registered in the register shall be entitled to take and use the description of dentist, dental surgeon or dental practitioner.

(2) A person who is registered in the register shall not, in connection with the practice of dentistry take or use, or affix to or use in connection with his premises, any title or description which is reasonably calculated to suggest that he possesses any professional status or qualification other than a professional status or qualification which he in fact possesses and which is indicated by the particulars relating to him which are entered in the register maintained by the Council.

(3) Any person who acts in contravention of *subsection (2)* of this section shall be guilty of an offence and shall be liable on summary conviction to a fine not exceeding £1,000.

(4) Where the Council is of opinion that any special branch of dentistry (including a dental specialty recognised by the Council under [section 37](#) of this Act) has become so distinctive that it would be for the convenience of the public or of the dental profession that registered dentists, who are qualified to practise in that branch of dentistry, should use a distinctive title, the Council may specify appropriate titles and the conditions under which such titles may be used, and the use of a title so specified in accordance with the specified conditions by a person qualified to use such a title shall not constitute a contravention of *subsection (2)* of this section.

Prohibition on use of titles by unregistered persons. **50.**—(1) A person who is not a registered dentist shall not take or use the title of dentist, dental surgeon or dental practitioner and a person, who is not a registered dentist, shall not take or use any title or description which implies that he is a registered dentist.

(2) A person who acts in contravention of this section shall be guilty of an offence and shall be liable on summary conviction to a fine not exceeding £1,000 or, at the discretion of the court to

imprisonment for a term not exceeding twelve months, or to both such fine and such imprisonment.

Prohibition on practice of dentistry by unregistered persons.

**51.**—(1) Subject to the provisions of this section, it shall not be lawful, on or after the date of the passing of this Act, for any person—

(a) to practise dentistry, or

(b) to represent or hold himself out, whether directly or by implication, as practising, or being willing and ready to practise, dentistry,

unless such person is a registered dentist.

(2) The provisions of *subsection (1) (a)* of this section shall not operate to prohibit—

(a) the practice of dentistry by a registered medical practitioner, or

(b) the performance of dental work by an auxiliary dental worker in accordance with conditions specified in a scheme made by the Council, with the approval of the Minister, under [section 53](#) of this Act, or

(c) the practice of dentistry under the supervision of a registered dentist by—

(i) a student of dentistry at a body referred to in the [Second Schedule](#) to this Act, or

(ii) a student of medicine at a body in the State recognised by the Medical Council for the purposes of [section 35 \(a\)](#) of the [Medical Practitioners Act, 1978](#) ,

while such student is in the course of instruction or is taking an examination, or

(d) the performance of dental work under the supervision of a registered dentist by any person as part of a course of instruction which he is following in order to qualify for membership of a class of auxiliary dental worker recognised by the Council or as part of an examination required to be passed in order to qualify for membership of such class of auxiliary dental worker.

(3) Any person who acts in contravention of this section shall be guilty of an offence and shall be liable on summary conviction to a fine not exceeding £1,000 or, at the discretion of the court, to imprisonment for a term not exceeding twelve months, or to both such fine and such imprisonment.

(4) Notwithstanding the provisions of [section 10 \(4\)](#) of the [Petty Sessions \(Ireland\) Act, 1851](#) , proceedings for an offence under this section may be instituted at any time within two years from the commission of the offence.

Prohibition on practice of dentistry by bodies corporate.

**52.**—(1) It shall not be lawful for any body corporate to engage in the practice of dentistry (other than the performance of the dental work referred to in [section 51 \(2\) \(b\)](#) of this Act).

(2) The provisions of *subsection (1)* of this section shall not prohibit the practice of dentistry by—

(a) any health board established under the provisions of the [Health Act, 1970](#), or

(b) any hospital, or

(c) any dental school, or

(d) two or more registered dentists in partnership.

(3) Every body corporate which engages in the practice of dentistry in contravention of *subsection (1)* of this section shall be guilty of an offence and shall be liable on summary conviction to a fine not exceeding £1,000.

(4) Where a body corporate is convicted of an offence under this section, every director, manager and secretary thereof shall, unless he proves that the offence was committed without his knowledge, be guilty of an offence and shall be liable on summary conviction to a fine not exceeding £1,000.

## PART VII

### Auxiliary Dental Workers

Creation of classes of auxiliary dental workers. **53.**—(1) The Council may, with the consent of the Minister, make a scheme for establishing classes of auxiliary dental workers who may undertake such class or classes of dental work as shall be specified by the Council notwithstanding that the doing of such work would constitute the practice of dentistry within the meaning of this Act.

(2) A scheme made by the Council under *subsection (1)* of this section shall—

(a) determine the training and qualifications necessary to become a member of such class;

(b) determine the nature of the dental work a member of any particular class may undertake and the conditions under which such work may be undertaken;

(c) establish a register in respect of each class so established and provide for the entry in, or removal from, such register of the name of an auxiliary dental worker of the class to which the register relates;

(d) specify the title which members of a particular class may use to indicate their membership of that class;

(e) determine the fee to be charged for the registration of a person or the retention of his name in any register established under *paragraph (c)* of this subsection.

(3) The Council may, with the consent of the Minister, revoke or amend a scheme made under *subsection (1)* of this section.

(4) The Council shall determine a code for the maintenance of standards of conduct among any class or classes of auxiliary dental workers established under *subsection (1)* of this section.

(5) Where any person has failed to pay any retention fee determined by the Council under *subsection (2) (e)* of this section, the Council may decide that the registration of the name of such person in the register shall not have effect until the fee has been paid.

(6) The Council shall not make a decision under *subsection (5)* of this section unless the Council has not less than two months previously by notice in writing sent by pre-paid post to the person, at his address as stated in any register maintained by the Council under this section, requested payment of the fee on more than one occasion.

(7) Any member of a class of auxiliary dental workers established under a scheme made under this section who—

(a) uses a title which he is not authorised to use under the provisions of a scheme made under this section, or

(b) uses a title or description which is reasonably calculated to suggest that he possesses some status or qualification connected with dentistry other than one which he in fact possesses, or

(c) not being a member of a class of auxiliary dental workers established under a scheme made by the Council under *subsection (1)* of this section, undertakes or represents or holds himself out, whether directly or by implication, as undertaking or being willing to undertake, dental work which that class of auxiliary dental workers may undertake,

shall be guilty of an offence.

(8) A person who acts in contravention of *subsection (7)* of this section shall be liable on summary conviction to a fine not exceeding £1,000.

Restriction on employment of auxiliary dental workers.

**54.**—(1) An auxiliary dental worker shall, in the performance of any dental work which the class of auxiliary dental workers of which he is a member may undertake in accordance with a scheme made by the Council under [section 53](#) of this Act, comply with any conditions specified by the Council under *subsection (2)* of that section in regard to the performance of such dental work.

(2) Dental work carried out by an auxiliary dental worker in accordance with a scheme made by the Council under [section 53](#) of this Act shall be carried out under the supervision of a registered dentist and any such dental work shall only be carried out after the registered dentist has examined the patient and has indicated to the auxiliary dental worker the course of treatment to be provided for the patient.

(3) The provisions of *subsection (2)* of this section shall not apply to the fitting, insertion or fixing of artificial teeth for persons of eighteen years or over, or the giving of advice to, or attendance on,

such persons for such purposes by an auxiliary dental worker in accordance with a scheme made by the Council under [section 53](#) of this Act: Provided that such work does not include any work on natural teeth or on living tissue.

- Creation of classes of auxiliary dental workers by direction of Minister. **55.**—(1) The Minister may, by order, in any case where he considers the establishment of a particular class of auxiliary dental worker to be desirable, direct the Council to exercise the powers vested in it under [section 53](#) of this Act to make a scheme for the establishment of such a class and, in any case where the Minister considers it desirable, he may, by order, direct the Council to make a scheme for the establishment of a particular class for a limited period in order that the value to the public of the existence of that class may be judged and the Council shall comply with any such direction.
- (2) The Minister may amend or revoke an order made under this section, including this subsection.
- (3) Every order under this section shall be laid before each House of the Oireachtas as soon as may be after it is made and, if a resolution annulling the order is passed by either House of the Oireachtas within the next twenty-one days on which that House has sat after the order is laid before it, the order shall be annulled accordingly but without prejudice to the validity of anything previously done thereunder.

## PART VIII

### Miscellaneous

- Arrangements with persons to assist Council. **56.**—The Council may make and carry out arrangements with any person or body to assist the Council or any of its committees in the proper discharge of any of its functions.
- Report by Council. **57.**—The Council shall as soon as may be after the end of each year in which it is in office prepare and publish a report of its proceedings under this Act during the preceding year.
- Publication of registers. **58.**—(1) The Council shall print, publish and place on sale copies of any register maintained by it at intervals of not more than five years and, in each intervening year, the Council shall print, publish and place on sale a supplement to each such register.
- (2) The most recently published copy of each register maintained by the Council and any supplements thereof shall, at all times, be made available for inspection by any person, during office hours, by the chief executive officer of a health board at the headquarters of any health board established under the provisions of the [Health Act, 1970](#) .
- Construction of references to registered dentists. **59.**—Every reference to a registered dentist in any enactment or statutory instrument shall be construed as a reference to a person who is registered in the register.



Functions in relation to Directives adopted by Council of the European Communities.	<b>60.</b> —The Council shall carry out such functions as may be assigned to it from time to time by the Minister in relation to the implementation of any Regulation, Directive or Decision adopted or made by the Council of the European Communities relating to the practice of dentistry.
Assignment to Council of additional functions.	<b>61.</b> —(1) The Council shall carry out such functions additional to the functions assigned to it by this Act in relation to dental education or training or to other matters relating to the practice of dentistry and the persons engaged in such practice as the Minister may by order assign to it.  (2) The Minister may amend or revoke an order made under this section, including this subsection.  (3) Every order under this section shall be laid before each House of the Oireachtas as soon as may be after it is made and, if a resolution annulling the order is passed by either House of the Oireachtas within the next twenty-one days on which that House has sat after the order is laid before it, the order shall be annulled accordingly but without prejudice to the validity of anything previously done thereunder.
References in enactments etc. to Dental Board.	<b>62.</b> —Every reference to the Dental Board contained in any other enactment or any statutory instrument shall be construed as a reference to the Council.
Regulations.	<b>63.</b> —(1) The Minister may make regulations for the purposes of giving effect to any of the provisions of this Act.  (2) Every regulation, other than a regulation made under <a href="#">section 9 (3)</a> of this Act, made under this Act shall be laid before each House of the Oireachtas as soon as may be after it is made and, if a resolution annulling the regulation is passed by either House of the Oireachtas within the next twenty-one days on which that House has sat after the regulation is laid before it, the regulation shall be annulled accordingly, but without prejudice to the validity of anything previously done thereunder.
Regulations regarding adaptations.	<b>64.</b> —The Minister may by regulations make, in respect of any statute, order or regulation in force at the passing of this Act and relating to any matter or thing dealt with or affected by this Act, any adaptation or modifications which appear to him to be necessary to enable such statute, order or regulation to have effect in conformity with this Act.
Continuance in force of agreement.	<b>65.</b> —(1) Notwithstanding the repeal of the <a href="#">Dentists Act, 1928</a> , effected by this Act, the agreement specified in the First Schedule to that Act shall continue to have full force and effect until such time as the Minister, by order made under this section, declares that, pursuant to an agreement made between the Government and the Government of the United Kingdom, the said agreement shall cease to have effect.

(2) An order made by the Minister under this section may contain such incidental, supplementary and consequential provisions as appear to the Minister to be necessary.

(3) Nothing in this Act or in the agreement first referred to in *subsection (1)* of this section shall entitle a person who is registered in the Commonwealth or foreign list of the register maintained by the General Dental Council of the United Kingdom to be registered in the register.

General advisory functions of Council. **66.**—(1) It shall be a function of the Council to advise the Minister, either at the request of the Minister or on its own initiative, on all matters relating to the functions assigned to the Council under this Act.

(2) It shall be a function of the Council to give guidance to the dental profession generally on all matters relating to ethical conduct and behaviour.

(3) It shall be a function of the Council to inform the public on all matters of general interest relating to the functions of the Council including any guidelines issued by the Council under *subsection (2)* of this section in relation to ethical conduct and behaviour.

Offences in relation to registers. **67.**—(1) It shall be an offence for a person to make any false declaration or misrepresentation for the purpose of obtaining registration in any register maintained by the Council or to aid and abet the making of any such false declaration or misrepresentation.

(2) A person who acts in contravention of *subsection (1)* of this section shall be liable on summary conviction to a fine not exceeding £1,000 or, at the discretion of the Court, to imprisonment for a term not exceeding twelve months, or to both such fine and such imprisonment.

(3) Notwithstanding the provisions of [section 10 \(4\) of the petty Sessions \(Ireland\) Act, 1851](#) , proceedings for an offence under this section may be instituted at any time within two years from the commission of the offence.

Prosecution of offences. **68.**—Every offence under this Act may be prosecuted by the Council.

#### FIRST SCHEDULE

##### Rules in Relation to Membership and Meetings of An Chomhairle Fiaclóireacht (The Dental Council)

###### *Tenure of Office*

1. Subject to the provisions of this Schedule in relation to the filling of casual vacancies, every member of the Council shall hold office, unless he sooner dies, resigns or becomes disqualified, for a period of five years.

2. No person shall hold office as a member of the Council for more than two consecutive terms of five years.

### *Resignations and Termination of Membership*

3. The Minister may at any time terminate the appointment of a member of the Council who was appointed by him.
4. A member of the Council may resign his membership by giving notice in writing signed by him to the Council, but the resignation shall not become effective until the meeting of the Council next held after receipt of the notice of resignation.
5. The membership of the Council of a person appointed by election shall terminate on his ceasing to be a registered dentist engaged in the practice of dentistry.

### *Casual Vacancies*

6. (a) Whenever a casual vacancy occurs among the members of the Council, other than those appointed by election, the Council shall forthwith notify the body or authority which appointed such person and that body or authority shall, as soon as is convenient, appoint a person to fill such vacancy and any person so appointed shall serve as a member of the Council for such period as is unexpired of the term of office of the person whom he replaces.

(b) Whenever a casual vacancy occurs among the members of the Council appointed by election, the Council, after consultation with the Minister, shall co-opt a person who would, pursuant to the provisions of this Act, be eligible for election to fill such vacancy and any person so co-opted shall serve as a member of the Council for such period as is unexpired of the term of office of the person whom he replaces.

### *Quorum*

7. The quorum for a meeting of the Council shall be seven; provided that, in the case of a meeting of the Council where the matter of the erasure of the name of a registered dentist from any register maintained by the Council, or the matter of the suspension of a registered dentist from any such register, or the matter of the attachment of conditions to the continued registration of a registered dentist, is on the agenda, the quorum shall be ten.

### *Meetings*

8. The Council shall hold at least four meetings in every year and may hold such other meetings as may be necessary for the performance of its duties.

### *President and Vice-President*

9.—(1) The Council shall, from time to time, elect one of its members to be President of the Council and another of its members to be Vice-President of the Council.

(2) A President and Vice-President of the Council, as the case may be, shall each hold office as such for such term as may be specified by the Council at the time of his appointment unless—

(a) he ceases to be, or becomes disqualified from being, a member of the Council,

(b) he resigns the office of President or Vice-President, as the case may be, and his resignation becomes effective under this paragraph,

(c) the Council by a resolution, for which not less than two-thirds of the members of the Council vote, and of the intention to propose which not less than seven days notice is given to every member of the Council, terminates his appointment as President or Vice-President.

(3) A President or Vice-President of the Council may at any time resign his office by giving notice in writing signed by him to the Council, but the resignation shall not become effective until the meeting of the Council next held after the receipt by the Council of the notice of resignation.

(4) Whenever, at an election of the President or Vice-President of the Council, there is an equality of votes for two or more persons, it shall be determined by lot which of those persons shall be President or Vice-President, as the case may be.

#### *Proceedings at Meetings*

10. The proceedings of the Council shall not be invalidated by any vacancy or vacancies among its members or by any defect in the appointments to the Council or in the qualifications of any member thereof.

11. The President, or in his absence, the Vice-President of the Council may, on his own initiative, or, shall, when he is requested so to do by a requisition signed by not less than six members of the Council, convene a meeting of the Council.

12.—(1) If the President, or in his absence the Vice-President, of the Council refuses to convene a meeting of the Council after a requisition for that purpose signed by not less than six members of the Council has been presented to him, any six members of the Council may forthwith convene a meeting of the Council.

(2) If the President, or in his absence the Vice-President, of the Council, without so refusing, does not, within seven days after the presentation of a requisition for that purpose signed by not less than six members of the Council, convene a meeting of the Council, any six members of the Council may, on the expiration of those seven days, convene a meeting of the Council.

13. At least eight clear days before every meeting of the Council, notice, signed by the President or Vice-President of the Council, as the case may be, or, if the meeting is convened by members of the Council, by such members, of the time and place of the meeting shall be sent to every member of the Council: if the meeting is convened by members of the Council, the notice convening the meeting shall specify the business to be transacted thereat.

14. At a meeting of the Council—

(a) the President of the Council shall, if he is present, be the chairman,

(b) if and so long as the President of the Council is not present, or if the office of President is vacant, the Vice-President of the Council shall, if he is present, be the chairman,

(c) if and so long as the President of the Council is not present or the office of President is vacant and the Vice-President of the Council is not present or the office of Vice-President is vacant, the members of the Council who are present shall elect one of their number to be chairman of that meeting.

15. Minutes of the proceedings of all meetings of the Council shall be drawn up and entered in a book kept for that purpose and such minutes shall be signed by the chairman of the next ensuing meeting.

16. The names of all members present at a meeting of the Council shall be recorded in the minutes of the proceedings of the meeting.

17. Subject to *Articles 7 and 9 (4)* of this Schedule, all acts of the Council and all questions coming or arising before the Council may be done and decided by a majority of such members of the Council as are present and vote in relation to the act or matter at a meeting of the Council duly convened according to law.

18. In the case of equality of votes on any question arising at a meeting of the Council (other than the election of the President or the Vice-President) the chairman of that meeting shall have a second or casting vote.

19. Save as is otherwise provided by any enactment, including this Act, the Council may make standing orders for the regulation of its proceedings, and may amend or revoke such standing orders.

## SECOND SCHEDULE

### Primary Qualifications

1. Bachelor of Dental Surgery of the National University of Ireland.
2. Bachelor in Dental Science of the University of Dublin.



# VERSION TRADUCIDA

---

LEY DE DENTISTAS, 1985

---

DISPOSICIÓN DE SECCIONES

PARTE I

Preliminar y General

Sección

1. Título corto.
2. Interpretación.
3. Comienzo.
4. Día del establecimiento.
5. Derogaciones.

PARTE II

El Consejo Dental

6. Establecimiento del Consejo Odontológico.
7. Disolución de la Junta Dental.
8. Sello del Consejo.
9. Composición del Consejo.
10. Designación de personas para ser miembros del Consejo.
11. Elección de miembros del Consejo.
12. Primera reunión del Consejo.
13. Comisiones del Consejo.
14. Gastos de miembros del Consejo y comisiones.
15. Destitución del Consejo de su cargo.
16. El Registrador.
17. Otros funcionarios y servidores del Consejo.
18. Límites de edad.
19. Jubilación.
20. Miembro de la Cámara del Oireachtas o de la Asamblea de las Comunidades Europeas por funcionario o servidor del Consejo.
21. Cuentas del Consejo.
22. Facultad del Consejo para endeudarse.
23. Aceptación de obsequios por parte del Consejo.

24. Gastos de Consejo y Ministro.

25. Honorarios.

### PARTE III

Registro

26. Establecimiento de registro.

27. Personas con derecho a ser inscritas en el registro.

28. Registro temporal.

29. El Registro de Especialistas en Odontología.

30. Personas con derecho a estar inscritas en el Registro de Especialistas Odontológicos.

31. Registro de titulaciones adicionales.

32. Solicitud de un dentista registrado para que se elimine el nombre de registro.

33. Corrección de registros.

### PARTE IV

Educación y entrenamiento

34. Deberes del Consejo en relación con la educación y la formación.

35. Funciones del Consejo en relación con las Directivas adoptadas por el Consejo de las Comunidades Europeas en materia de educación y formación.

36. Cualificaciones primarias.

37. Órganos de formación y titulaciones a efectos del Registro de Especialistas Odontológicos.

### PARTE V

Fitness para practicar

38. Investigación realizada por el Comité de Aptitud para la Práctica sobre la realización de una dentista registrado.

39. Cancelación o suspensión del registro por mala conducta profesional, incapacidad para el ejercicio o falta de pago de la tasa de retención.

40. Adjuntar condiciones a la retención en el registro.

41. Facultades del Consejo para aconsejar, amonestar, etc.

42. Eliminación del registro de personas condenadas por delitos procesables ofensas.

43. Continuación de la investigación existente.

44. Solicitud del Consejo de orden de suspensión de registro.

45. Privilegio respecto de determinadas materias.

46. Cancelación o suspensión y reintegro en el Registro de Especialistas Odontológicos.



[47. Notificación al Ministro del nombre borrado o restaurado y de suspensiones impuestas y terminadas.](#)

[48. Restauración del registro del nombre eliminado, o terminación de la suspensión impuesta por falta de pago de la tasa de retención.](#)

#### [PARTE VI](#)

Restricciones a la práctica de la odontología

[49. Descripciones de personas registradas.](#)

[50. Prohibición de uso de títulos por parte de personas no registradas.](#)

[51. Prohibición de practicar la odontología a personas no registradas.](#)

[52. Prohibición del ejercicio de la odontología por parte de personas jurídicas.](#)

#### [PARTE VII](#)

Trabajadores dentales auxiliares

[53. Creación de clases de auxiliares de odontología.](#)

[54. Restricción al empleo de trabajadores dentales auxiliares.](#)

[55. Creación de clases de auxiliares de odontología por dirección de Ministro.](#)

#### [PARTE VIII](#)

Misceláneas

[56. Arreglos con personas para ayudar al Consejo.](#)

[57. Informe del Consejo.](#)

[58. Publicación de registros.](#)

[59. Construcción de referencias a dentistas registrados.](#)

[60. Funciones en relación con las Directivas adoptadas por el Consejo de las Comunidades Europeas.](#)

[61. Asignación al Consejo de funciones adicionales.](#)

[62. Referencias en leyes, etc. a la Junta Dental.](#)

[63. Reqlamentos.](#)

[64. Normativa sobre adaptaciones.](#)

[65. Continuación en vigor del acuerdo.](#)

[66. Funciones generales de asesoramiento del Consejo.](#)

[67. Delitos en relación con los registros.](#)

[68. Enjuiciamiento de los delitos.](#)

#### [PRIMER HORARIO](#)

Reglas en relación con la membresía y las reuniones de An Chomhairle Consejo Dental (El Consejo Dental)

#### [SEGUNDO HORARIO](#)

Cualificaciones primarias

---

Actos referidos

<a href="#">Ley de dentistas de 1928</a>	1928, núm. 25
<a href="#">Ley de dentistas (enmienda) de 1983</a>	1983, núm. 30
<a href="#">Ley de finanzas de 1895</a>	58 y 59 Vic. C. dieciséis
<a href="#">Ley de salud de 1970</a>	1970, núm. 1
<a href="#">Ley de gobierno local (jubilación) de 1956</a>	1956, núm. 10
<a href="#">Ley de gobierno local (jubilación) de 1980</a>	1980, núm. 8
<a href="#">Ley de profesionales médicos de 1978</a>	1978, núm. 4
<a href="#">Ley de Petty Sessions (Irlanda), 1851</a>	1851, c. 93



---

Número 9 de 1985

---

LEY DE DENTISTAS, 1985

---

UNA LEY PARA DISPONER EL ESTABLECIMIENTO DE UN CONSEJO PARA SER CONOCIDO COMO CHOMHAIRLE FIACLÓIREEACHTA O EN EL IDIOMA INGLÉS EL CONSEJO DENTAL QUE PROPORCIONARÁ PARA EL REGISTRO Y CONTROL DE PERSONAS DEDICADAS A LA PRÁCTICA DE LA ODONTOLOGÍA Y EL SERVICIO A LOS DEMÁS ASUNTOS RELACIONADOS CON LA PRÁCTICA DE LA ODONTOLOGÍA Y LA PERSONAS DEDICADAS A TAL PRÁCTICA Y PARA PROVEERLAS DEROGACIÓN DE LA [LEY DE DENTISTAS DE 1928 \(ENMIENDA\) LEY DE 1983](#) , Y LOS [DENTISTAS](#) RELACIONADO CON LOS ASUNTOS ANTERIORES. [11 de mayo de 1985]

DECRETARSE POR EL OIREACHTAS LO SIGUIENTE:

PARTE I

Preliminar y General

Título corto.

1.—Esta Ley podrá citarse como Ley de Dentistas de 1985.

Interpretación.

2.—En esta Ley—

"trabajador dental auxiliar" significa un miembro de una clase de trabajadores dentales establecida bajo un plan elaborado por el Consejo de conformidad con la [sección 53. de esta Ley?](#)

"el Consejo" significa An Chomhairle Frøndaleachta o el Dental ¿Consejo establecido por esta Ley?

"la Junta Dental" significa la Junta Dental establecida bajo la [Ley de dentistas de 1928](#) ;

"día de establecimiento" significa el día designado como día de establecimiento según [la sección 4 de esta Ley](#)?

"Comité de Aptitud para la Práctica" significa el comité establecido por el Consejo en virtud del [artículo 13 \(2\) \(b\)](#) de esta Ley;

"registro completo" significa un registro distinto del registro temporal y "registro completo" se interpretará en consecuencia;

"el Consejo Médico" significa Comhairle na nDochtúirí Leighis establecido por la [Ley de Profesionales Médicos de 1978](#) ;

"Estado miembro" significa un Estado, distinto del Estado, que es miembro de la Comunidad Económica Europea;

"el Ministro" significa el Ministro de Salud;

"práctica de la odontología" significa la realización de cualquier operación y la prestación de cualquier tratamiento, consejo, opinión o asistencia que normalmente realiza o brinda un dentista e incluye la realización de cualquier operación o la prestación de cualquier tratamiento, consejo o asistencia a oa cualquier persona que esté preparando, con el fin de, o en conexión con, la colocación, inserción o fijación de dientes artificiales;

"el registro" significa el Registro de Dentistas establecido en virtud del [artículo 26 de esta Ley](#)?

"dentista registrado" significa una persona cuyo nombre está inscrito en el registro;

"médico registrado" significa una persona cuyo nombre está inscrito en el Registro General de Médicos establecido en virtud de la [Ley de Médicos de 1978](#) . ;

"Registro de Especialistas Odontológicos", significa el registro a que se refiere el [artículo 29 de esta Ley](#)?

"el Registrador" significa el funcionario principal del Consejo;

"tarifa de retención" significa una tarifa pagadera por una persona con derecho a estar inscrita en cualquier registro mantenido por el Consejo para la retención de su nombre en ese registro;

"registro temporal" significa registro en virtud del [artículo 28 de esta Ley y](#) ["registrado temporalmente"](#) se interpretará en consecuencia.

Comienzo.

3.—Esta Ley entrará en vigor el día o días que se fijen mediante orden u órdenes del Ministro, ya sea en general o con referencia a un propósito o disposición en particular, y se podrán fijar diferentes días para diferentes propósitos y diferentes disposiciones. de esta Ley.

Día del establecimiento.

4.—El Ministro podrá mediante orden designar un día como día de establecimiento para los efectos de esta Ley.

Derogaciones.

5.— [Ley de dentistas de 1928 1983](#) , y la [Ley de dentistas \(enmienda\)](#), \_\_\_\_\_ , quedan derogados.

## PARTE II

### El Consejo Dental

Establecimiento de la odontología  
Concejo.

6.—(1) En virtud de esta sección, se establecerá el día del establecimiento un organismo que se conocerá como An Chomhairle Frøndaleachta, o, en el idioma inglés, el Consejo Dental (en esta Ley denominado Consejo ) cuya preocupación general será promover altos niveles de educación y conducta profesional entre los dentistas y que, en particular, cumplirá las funciones que le asigna esta Ley.

(2) El Consejo será una persona jurídica con sucesión perpetua y poder para demandar y ser demandado en su nombre corporativo, y para adquirir, poseer y enajenar tierras o cualquier interés sobre tierras.

(3) El Consejo podrá, sin perjuicio de lo dispuesto en la presente Ley, regular su propio procedimiento.

(4) El [primer horario a esta](#) Ley se aplicará al Consejo.

Disolución de la Junta Dental. 7.—(1) La Junta Dental, el día de su establecimiento, se disolverá en virtud de este inciso.

(2) Todos los bienes, ya sean muebles o inmuebles (incluidos los elegidos en acción) que inmediatamente antes del día del establecimiento fueron conferidos a, pertenecieron o se mantuvieron en fideicomiso o sujetos a condiciones para la Junta Dental, y todos los derechos, poderes y privilegios relacionados o relacionado con dicha propiedad, en el día del establecimiento, sin ningún traspaso o cesión, pero sujeto cuando sea necesario a la transferencia en los libros de cualquier banco, corporación o compañía, pasará a ser propiedad de o se mantendrá en fideicomiso. o sujeto a condiciones para (según lo requiera el caso) el Consejo.

(3) Toda propiedad transferida por esta sección que inmediatamente antes del día de establecimiento estuviera registrada en los libros de cualquier banco, corporación o compañía a nombre de la Junta Dental, a solicitud del Consejo hecha en cualquier momento a partir del día de establecimiento, ser transferido en esos libros por el banco, corporación o empresa a nombre del Consejo.

(4) Cada elegido en acción transferida por esta sección podrá, en o después del día de establecimiento, ser demandado, recuperado o ejecutado por el Consejo en su propio nombre y no será necesario que el Consejo notifique a la persona obligado por cualquiera de los elegidos en acción de la transferencia efectuada por esta sección.

(5) Toda deuda u otra responsabilidad (incluidas las responsabilidades no liquidadas que surjan de agravios o incumplimientos de contrato) que inmediatamente antes del día del establecimiento sea adeudada e impaga y no cancelada por la Junta Dental se convertirá, el día del establecimiento, en la deuda o responsabilidad del Consejo y será pagada

y ejecutado por el Consejo y podrá ser recuperado y ejecutado en consecuencia.

(6) Todo contrato que se haya celebrado y esté en vigor inmediatamente antes del día de establecimiento entre el Dental Junta y cualquier persona continuará en vigor a partir del día de establecimiento, pero se interpretará y tendrá efecto como si la Consejo fueron sustituidos en el mismo por la Junta Dental y serán ejecutable por o contra el Consejo en consecuencia.

(7) Cuando, inmediatamente antes del día de establecimiento, esté pendiente algún procedimiento legal en el que la Junta Dental sea parte, el nombre del Consejo será sustituido por el de la Junta Dental.

La Junta y el procedimiento no disminuirán a causa de dicha sustitución.

(8) [Sección 12 de la Ley de Finanzas de 1895](#) , no se aplicará a la conferir al Consejo los bienes o derechos transferidos por este artículo.

(9) Cualquier contrato de servicio (expreso o implícito) vigente inmediatamente antes del día de establecimiento entre la Junta Dental y cualquier persona continuará vigente en o después del día de establecimiento pero se interpretará y tendrá efecto como si el nombre del Consejo fueron sustituidos en el mismo por el nombre de la Junta Dental y cada uno de dichos contratos será ejecutable en consecuencia por o en contra del Consejo.

Sello del Consejo.

8.—(1) El Consejo se dotará de un sello tan pronto como sea posible después de su establecimiento.

(2) El sello del Consejo será autenticado por la firma del Presidente del Consejo o de cualquier otro miembro del mismo que puede ser autorizado por el Consejo para actuar en ese nombre y la firma de un funcionario del Consejo autorizado por el Consejo para actuar en ese nombre.

(3) Se tomará nota judicial del sello del Consejo, y de todo documento que pretenda ser un instrumento elaborado por el Consejo y ser sellado con el sello (que pretende estar autenticado de conformidad con esta sección) del Consejo se recibirá como prueba y se considerará tal instrumento.

sin más prueba a menos que se demuestre lo contrario.

Membresía del Consejo.

9.—(1) El Consejo estará integrado por 19 miembros designados de la siguiente manera, es decir—

(a) dos personas designadas por cada uno de los siguientes órganos:

i) Universidad de Cork;

(ii) la Universidad de Dublín;

(b) una persona designada por el Real Colegio de Cirujanos en ¿Irlanda?

(c) siete dentistas plenamente registrados residentes en el Estado designados mediante elección por dentistas plenamente registrados;

- (d) dos personas designadas por el Consejo Médico;
  - e) una persona designada por el Ministro de Educación;
  - f) cuatro personas designadas por el Ministro, al menos dos de las cuales:
    - (i) no serán dentistas registrados, y
    - (ii) deberá, en opinión del Ministro, después de consultar con el Ministro de Industria, Comercio y Turismo, representar los intereses del público en general como consumidores de servicios dentales.
- (2) El Ministro podrá, mediante reglamento dictado después de consultar con el Consejo, modificar las disposiciones del inciso (1) de esta sección.
- (3) Siempre que el Ministro proponga dictar reglamentos en virtud del inciso (2) de esta sección, se presentará un borrador del reglamento propuesto ante cada Cámara del Oireachtas y el reglamento no se redactará hasta que se haya adoptado una resolución que apruebe el proyecto. aprobada por cada Cámara.

Designación de las personas que serán miembros del Consejo. 10.—El Ministro tomará todas las medidas necesarias para asegurar los nombramientos de miembros para el primer Consejo establecido después del inicio de esta Ley y el Consejo tomará todas las medidas necesarias para asegurar el nombramiento de miembros para cualquier Consejo posterior.

Elección de miembros de Consejo. 11.—(1) Antes del día de establecimiento, en el caso de la primera elección de miembros del Consejo de conformidad con esta Ley, y antes del comienzo de su mandato en el caso de cada elección posterior, los miembros del Consejo ser elegidos de conformidad con el artículo 9 (1) (c) de esta Ley serán elegidos mediante una elección celebrada según un sistema de representación proporcional mediante el voto único transferible y de conformidad con los reglamentos dictados por el Ministro y dichos reglamentos podrán, en particular, especificar, en relación con cualquier clase de personas especificadas en el reglamento, las calificaciones que deben poseer los candidatos para la elección al Consejo.

(2) En el caso de la primera elección al Consejo, el escrutador de esa elección será designado por el Ministro, y en el caso de cada elección posterior, el escrutador de dicha elección será designado por el Consejo.

Primera reunión del Consejo. 12.—(1) La primera reunión del Consejo se llevará a cabo en un día que será designado por el Ministro y el Ministro notificará a los miembros del Consejo la hora y el lugar de dicha reunión.

(2) El Consejo se reunirá en el momento y lugar designados por el Ministro conforme a esta sección para su primera reunión y luego asumirá sus funciones conforme a esta Ley.

Comisiones del Consejo. 13.—(1) El Consejo podrá, sujeto a las disposiciones subsiguientes de esta sección, de vez en cuando establecer comités para desempeñar las funciones del Consejo, si las hubiere, que, en opinión del Consejo, puedan ser mejores o más convenientemente realizadas por un comité, y son asignadas a un comité por el Consejo.

(2) En particular, y sin perjuicio de la generalidad del inciso (1) de esta sección, el Consejo establecerá:

(a) un comité para actuar en relación con sus funciones bajo [la Parte IV de esta Ley](#),

(b) un comité para actuar en relación con sus funciones bajo [la Parte V de esta Ley](#), y

(c) un comité para actuar en relación con sus funciones relativas a los trabajadores dentales auxiliares según [la Parte VII](#) de esta Ley.

(3) Un comité establecido conforme a esta sección, distinto del comité mencionado en el inciso (2) (b) de esta sección, podrá, si el Consejo lo considera conveniente, incluir entre sus miembros a personas que no sean miembros del Consejo.

(4) El presidente de cada comité establecido conforme a esta sección será miembro del Consejo: Siempre que el presidente de

El comité mencionado en el inciso (2) (b) de esta sección no será ni el Presidente ni el Vicepresidente del Consejo.

(5) El comité establecido conforme al inciso (2) (a) de esta sección incluirá entre sus miembros a cada persona nombrada para el Consejo conforme a [la sección 9. \(1\) \(a\), 9 \(1\) \(b\) y 9 \(1\) \(e\)](#) de esta Ley.

(6) Todo miembro del comité mencionado en el inciso (2) (b) de esta sección será miembro del Consejo y:

(a) la mayoría de los miembros de dicho comité serán personas que hayan sido designadas por elección para el Consejo, y

(b) al menos un miembro de dicho comité será una persona distinta de un dentista registrado que haya sido nombrado miembro del Consejo por el Ministro en virtud del [artículo 9 \(1\) \(f\)](#) de esta Ley.

(7) (a) El comité establecido conforme al inciso (2) (c) de esta sección incluirá a la persona designada para el Consejo de conformidad con [la sección 9. \(1\) \(e\)](#) de esta Ley y una persona representativa de cada clase de trabajador dental auxiliar establecido según un plan elaborado por el Consejo en virtud del [artículo 53](#) de esta Ley.

(b) El primer nombramiento de una persona representativa de una clase de trabajadores dentales auxiliares para un comité establecido bajo el inciso (2) (c) de esta sección después del inicio de esta Ley se realizará, por un período de un año a partir de la fecha del nombramiento, por el Consejo y cada nombramiento posterior a dicho comité será por elección, de acuerdo con las reglas establecidas por el Consejo, por los miembros registrados de cada clase de trabajadores dentales auxiliares así establecida.

(8) Los actos de un comité establecido conforme a esta sección estarán sujetos a la confirmación por parte del Consejo, a menos que el Consejo, en cualquier momento, prescinda de la necesidad de dicha confirmación.

(9) El Consejo podrá, sujeto a las disposiciones de esta Ley, regular el procedimiento de los comités establecidos en virtud de esta sección, pero,

Sujeto a dicha regulación, los comités establecidos conforme a esta sección podrán regular su propio procedimiento.

Gastos de miembros del Consejo y comisiones.

14.—A un miembro del Consejo o de cualquier comité establecido por el Consejo se le pagarán, con cargo a los fondos a disposición del Consejo, las dietas para gastos de viaje y dietas incurridos con respecto a su asistencia a una reunión del Consejo o de un comité o de otro modo en conexión con los asuntos de la

Consejo que el Ministro, con el consentimiento del Ministro de la Función Pública, determine.

Eliminación del Consejo de oficina.

15.—(1) Si el Consejo no cumple, descuida o se niega a realizar cualquier función que se le asigna en virtud de esta Ley, el Ministro podrá, mediante orden, ordenar al Consejo que desempeñe esa función y, con ese fin, que se ocupe de otros asuntos o cosas. auxiliares o incidentales al mismo según se especifique en el pedido.

(2) Si el Consejo no cumple con cualquier instrucción del Ministro contenida en una orden dictada por él en virtud del inciso (1) de esta sección, el Ministro podrá, mediante orden, destituir de sus cargos a los miembros del Consejo.

(3) Una orden dictada por el Ministro en virtud de esta sección podrá contener las disposiciones que el Ministro considere necesarias para permitir que se desempeñen las funciones del Consejo a pesar de la destitución de sus miembros, y dicha orden podrá, en particular, nombrar una persona o personas para desempeñar todas o cualquiera de las funciones del Consejo.

(4) El Ministro podrá modificar o revocar una orden dictada en virtud de esta sección, incluida esta subsección.

(5) Toda orden dictada en virtud de esta sección se presentará ante cada Cámara del Oireachtas tan pronto como sea posible después de su emisión y, si cualquiera de las Cámaras del Oireachtas aprueba una resolución que anule la orden dentro de los siguientes veintidós días en que esa Cámara se haya reunido después de que se le haya presentado la orden, la orden será anulada en consecuencia y, en el caso de una orden dictada conforme al inciso (2) de esta sección, los miembros del Consejo que habían sido destituidos de su cargo en virtud de la orden será restituido en su cargo pero sin perjuicio de la validez de cualquier hecho previamente por cualquier persona o personas designadas para desempeñar todas o cualquiera de las funciones del Consejo bajo y en virtud de la orden.

El Registrador.

16.—(1) Habrá un funcionario principal del Consejo que actuará y será conocido como el Registrador del Consejo.

(2) El Registrador será nombrado por el Consejo y desempeñará su cargo en los términos y condiciones que determine el Consejo, con la aprobación del Ministro dada con el consentimiento del Ministro de la Función Pública.

(3) El Registrador recibirá, con cargo a los fondos a disposición del Consejo, la remuneración y los subsidios que el Consejo, con la aprobación del Ministro dada con el consentimiento del Ministro de la Función Pública, determine periódicamente.



	<p>(4) El Registrador desempeñará las funciones que el Consejo determine periódicamente.</p>
Otros funcionarios y servidores de Consejo.	<p>17.—(1) Además del Registrador, el Consejo designará a tantas personas como funcionarios y servidores del Consejo que el Consejo, con la aprobación del Ministro, determine de vez en cuando.</p> <p>(2) Un funcionario o servidor del Consejo desempeñará su cargo o empleo en los términos y condiciones que establezca el Consejo, con la aprobación del Ministro otorgada con el consentimiento del Ministro de la Función Pública, periódicamente determinado.</p> <p>(3) A un funcionario o servidor del Consejo se le pagarán, con cargo a los fondos a disposición del Consejo, la remuneración y asignaciones que el Consejo, con la aprobación del Ministro otorgada con el consentimiento del Ministro de la Función Pública, de vez en cuando determina.</p> <p>(4) Un funcionario o servidor del Consejo desempeñará las funciones que el Consejo determine de vez en cuando.</p>
Límites de edad.	<p>18.—(1) Una persona que sea funcionario permanente del Consejo dejará de ser funcionario permanente al cumplir la edad de 65 años o, en el caso en que se fije una edad mayor por orden del Ministro dictada en virtud de esta sección, al alcanzar esa edad.</p> <p>(2) El Ministro podrá, mediante orden, modificar o revocar una orden conforme a esta sección (incluida esta subsección).</p>
Jubilación.	<p>19.— <a href="#">Ley de gobierno local (jubilación) de 1956</a> se aplican al Consejo, , deberá y a sus funcionarios y servidores como si fuera una autoridad local y ellos fueran funcionarios y servidores de una autoridad local, y la <a href="#">Ley de gobierno local (jubilación) de 1980</a>. se aplicará al Consejo y a sus funcionarios y servidores _____ , como si fuera un organismo al que se aplica la sección 2 de esa Ley y fueran funcionarios y servidores de dicho organismo, pero dichas dos Leyes se aplicarán al Consejo sujeto a cualquier modificación. (incluidas las modificaciones a cualquier plan o reglamento realizado en virtud de la Ley de gobierno local <a href="#">(jubilación) de 1980</a> relativos a servicios contabilizables como servicios _____ pensionables) que, con el consentimiento del _____ , y modificaciones Ministro de Medio Ambiente, podrá determinar el Ministro.</p>
Membresía de la Cámara del Oireachtas o de la Asamblea de las Comunidades Europeas por funcionario o servidor del Consejo.	<p>20.—(1) Cuando una persona que sea funcionario o servidor del Consejo sea—</p> <p>(a) nominado como miembro del Seanad Éireann o como candidato para la elección al Dáil Éireann o a la Asamblea de la Unión Europea comunidades,</p> <p>(b) elegido miembro del Seanad Éireann, o</p> <p>(c) considerado de conformidad con el artículo 15 (insertado por el Parlamento Europeo) Ley de Elecciones a la Asamblea de 1984) de las Elecciones a la Asamblea Europea</p>

Ley de 1977, por haber sido elegido miembro de la Asamblea de la Unión Europea Comunidades para cubrir una vacante,

Estará adscrito de su empleo por el Consejo y no recibirá remuneración ni subsidio alguno ni tendrá derecho a recibir del Consejo ninguna remuneración o asignación.

(i) en caso de que sea nombrado miembro o elegido para el Seanad Éireann o sea elegido miembro de la Asamblea de la Unión Europea

Comunidades, con respecto al período que comienza con dicha nominación o elección al Seanad Éireann o dicha elección al

Asamblea de las Comunidades Europeas, según el caso, y finalizará cuando deje de ser miembro del Seanad Éireann o cuando

Asamblea,

(ii) en caso de que sea nominado como candidato para las elecciones al Dáil Éireann o a la Asamblea de las Comunidades Europeas, respecto del período que comienza con su nominación y finaliza cuando deja de ser miembro del Dáil Éireann o de esa Asamblea, según sea el caso, o no resulta elegido o retira su candidatura, según corresponda.

(2) Una persona que, por el momento, tenga derecho según la Ley Órdenes de cualquiera de las Cámaras del Oireachtas para sentarse allí o quién es un miembro de la Asamblea de las Comunidades Europeas, mientras tenga ese derecho o sea tal miembro, quedará inhabilitado para convertirse en funcionario o funcionario del Consejo.

(3) Sin perjuicio de la generalidad del inciso (1) de esta sección, ese inciso se interpretará en el sentido de que prohíbe el cómputo de un período mencionado en el párrafo (i) o el párrafo (ii) de ese inciso como servicio ante el Consejo para la propósito de cualquier beneficio de jubilación.

#### Cuentas del Consejo.

21.—(1) El Consejo llevará todas las cuentas apropiadas de todos los ingresos y gastos del Consejo y de las fuentes de dichos ingresos y el objeto de dichos gastos y el Consejo llevará todas las cuentas apropiadas de las propiedades, activos y pasivos del Consejo.

(2) Las cuentas del Consejo serán auditadas al menos una vez al año por un auditor designado a tal efecto por el Ministro y los honorarios de dicho auditor y los gastos generales de dicha auditoría serán pagados por el Consejo tan pronto como sea posible. ser después de cada auditoría de este tipo.

(3) Tan pronto como sea posible después de cada auditoría conforme a esta sección, se entregará al Ministro una copia de las cuentas del Consejo y el certificado del auditor y el informe correspondiente.

(4) Tan pronto como sea posible después de cada auditoría conforme a esta sección, se depositará una copia de dichas cuentas y el certificado del auditor correspondiente. ante cada Cámara del Oireachtas y tan pronto como sea posible después de que dichas cuentas hayan sido establecidas, el Consejo hará que dichas cuentas y el certificado del auditor correspondiente se impriman, publiquen y pongan a la venta.

Facultad del Consejo para endeudarse. 22.—(1) El Consejo podrá, sujeto a las condiciones que pueda imponer el Ministro, o de acuerdo con las instrucciones dadas por él, tomar dinero prestado para fines de capital o corrientes.

(2) Cualquier dinero prestado por el Consejo de conformidad con esta sección y cualquier interés que se devengue sobre el mismo podrá garantizarse sobre los ingresos, fondos o propiedades del Consejo.

Aceptación de obsequios por parte del Ayuntamiento. 23.—(1) El Consejo podrá aceptar donaciones de dinero, tierras u otros bienes bajo los fideicomisos y condiciones, si las hubiere, que especifique el donante.

(2) El Consejo no aceptará un regalo si las condiciones adjuntas a la aceptación por parte del donante son incompatibles con las funciones del Consejo.

Gastos de Consejo y Ministro.

24.—(1) Todos los gastos incurridos por el Consejo, y cualquier gasto en el que pueda incurrir el Ministro en relación con el establecimiento del Consejo, serán sufragados por el Consejo con los fondos a su disposición.

(2) El excedente (si lo hubiere) de fondos a disposición del Consejo podrá ser asignado por el Consejo al desarrollo de la educación dental, a la investigación o a cualquier propósito público relacionado con la profesión de odontología de la manera que el Consejo pueda determinar.

(3) Cualquier gasto incurrido por el Ministro en la administración de esta Ley se pagará, en la medida que lo apruebe el Ministro de Finanzas, con dinero proporcionado por el Oireachtas.

Honorarios.

25.—El Consejo podrá cobrar los honorarios que, de vez en cuando, determine el Consejo, con el consentimiento del Ministro, para—

(a) la inscripción de una persona en cualquier registro mantenido por la concejo,

(b) la retención del nombre de una persona en cualquier registro mantenido por el Consejo,

(c) la restauración en cualquier registro mantenido por el Consejo del nombre de cualquier persona cuyo nombre haya sido borrado o eliminado de dicho registro de conformidad con las disposiciones de esta Ley,

(d) la eliminación del nombre de cualquier persona de cualquier registro mantenido por el Consejo a solicitud de esa persona,

(e) la inscripción de calificaciones adicionales de cualquier persona en cualquier registro mantenido por el Consejo,

(f) la entrega a cualquier persona de un certificado de registro, y

(g) cualquier otro servicio que el Consejo pueda, de vez en cuando, proporcionar.

PARTE III

Registro

Establecimiento de registro.

26.—(1) Tan pronto como sea posible después del establecimiento del Consejo, el Consejo preparará y establecerá un registro de dentistas (en esta Ley denominado "el registro") que se conocerá como Registro de Dentistas.

(2) El registro tendrá la forma que el Consejo especifique e indicará si cada persona cuyo nombre esté inscrito en él está registrada en su totalidad o temporalmente.

(3) A toda persona cuyo nombre se inscriba en el registro, tan pronto como sea posible después de que se haya completado su inscripción, el Consejo le enviará un certificado que indique que su nombre ha sido inscrito en el registro y que indique si la inscripción está completa. o registro temporal.

(4) Toda persona cuyo nombre esté inscrito en el registro deberá, tan pronto como sea posible después de haber recibido el certificado especificado en el inciso (3) de esta sección, hacer que dicho certificado se exhiba en el lugar donde practica la odontología en todo el tiempo durante el cual continúe su registro y en ningún otro momento.

(5) A pesar de la derogación de la [Ley de dentistas de 1928](#) por esta [Ley](#), efectuado Ley, el registro de dentistas preparado y mantenido por la Junta Dental bajo la sección 23 de esa Ley se mantendrá y conservado por el Consejo hasta el momento en que el Consejo prepare y establezca el registro conforme al inciso (1) de esta sección y dicho registro de dentistas hasta ese momento se considerará, para los fines de esta Ley, como el registro.

(6) Un certificado emitido por el Registrador de que el nombre de la persona a quien se refiere el certificado está inscrito en el registro, sin prueba de la firma de la persona que pretende firmar el certificado o de que esa persona era la persona adecuada para ello firmar, será prueba en cualquier procedimiento judicial de las materias certificadas en el certificado, hasta que se demuestre lo contrario.

(7) El registro se mantendrá en las oficinas del Consejo y estará disponible para su inspección durante el horario de oficina.

Personas con derecho a ser inscrito en el registro.

27.—(1) Sujeto a las disposiciones de esta Ley, toda persona cuyo nombre, en la fecha de establecimiento del registro, esté inscrito en el registro de dentistas mantenido por la Junta Dental conforme al [artículo 23](#) de la [Ley de dentistas de 1928](#) el registro. \_\_\_\_\_, se registrará en

(2) Sujeto a las disposiciones de [las secciones 28 y 65](#) de [esta Ley](#), cualquier persona que:

(a) inmediatamente antes del establecimiento del registro tenía derecho a estar registrado de conformidad con la [Ley de dentistas de 1928](#) y no estaba tan \_\_\_\_\_, registrado, o

(b) tras el establecimiento del registro se le otorga cualquiera de las calificaciones primarias en odontología especificadas en el [Segundo \\_\\_\\_\\_\\_ Cronograma](#) a esta Ley, o

c) sea nacional de un Estado miembro y haya obtenido un título de odontología en un Estado miembro que, de conformidad con el

disposiciones de cualquier directiva adoptada por el Consejo de la Unión Europea Comunidades, el Estado está obligado a reconocer, o

(d) garantiza al Consejo que ha realizado los cursos de capacitación y aprobado los exámenes que se especifican para los fines de esta sección en las reglas elaboradas por el Consejo,

previa solicitud en la forma y modo que determine el Consejo y previo pago de la tasa correspondiente, se inscribirá en el registro.

(3) Nada de lo dispuesto en esta sección funcionará para impedir que el Consejo se niegue a registrar el nombre de cualquier persona, que de otro modo tendría derecho a ser registrado, por motivos de incapacidad de esa persona para dedicarse a la práctica de la odontología.

(4) Al tomar una decisión conforme al inciso (3) de esta sección, el Consejo enviará inmediatamente por correo prepago a la persona a quien se refiere la decisión una notificación por escrito indicando la decisión, la fecha de la misma y los motivos de la misma.

(5) Una persona a quien se refiere una decisión conforme al inciso (3) de esta sección podrá, dentro del período de dos meses, a partir de la fecha de la decisión, solicitar al Tribunal Superior la cancelación de la decisión y, si así lo desea, Si se aplica, el Tribunal Superior, en la vista de la solicitud, podrá:

(a) declarar que era apropiado que el Consejo tomara la decisión, o

(b) cancelar la decisión y ordenar al Consejo que registre el nombre de la persona que presenta la solicitud, o

(c) cancelar la decisión y—

(i) ordenar al Consejo que tome una nueva decisión, o

(ii) dar otras instrucciones al Consejo que la Corte considere adecuado.

Registro temporal.

28.—(1) Cuando el Consejo esté satisfecho—

(a) que una persona, que de otro modo no tiene derecho a registrarse, está o tiene la intención de estar en el Estado temporalmente con el fin de trabajar en la práctica de la odontología en una institución o clínica aprobada por el Consejo para los fines de esta sección , y

(b) que dicha persona posee un título, diploma u otra calificación que, en opinión del Consejo, ofrece garantía suficiente de que posee los conocimientos y habilidades necesarios para la práctica eficiente de la odontología y ha aprobado un examen apropiado para obtener dicho título. , diploma u otro título, según sea el caso,

el Consejo podrá, sujeto a la subsección (2) de esta sección, previa solicitud de dicha persona en la forma y manera determinadas por el Consejo y previo pago de la tarifa correspondiente, temporalmente

inscribir a dicha persona en el registro por el período que determine el Consejo.

(2) El Consejo podrá extender un período determinado bajo la subsección (1) de esta sección por el período o períodos adicionales que el Consejo determine, siempre que el total de dichos períodos no exceda los cinco años.

El Registro de Especialistas en Odontología.

29.—(1) El Consejo podrá, con el consentimiento del Ministro, preparar y establecer un registro que se conocerá como Registro de Especialistas Dentales que contenga una división con respecto a cada especialidad odontológica reconocida periódicamente por el Consejo en virtud de [sección 37](#) de esta Ley.

(2) El Registro de Especialistas Dentales se mantendrá en las oficinas del Consejo y estará disponible para inspección durante el horario de oficina.

Personas con derecho a ser

en el Registro Dental según [la sección 29](#) de esta Ley, las siguientes personas que cumplan con los Especialistas las condiciones especificadas en el inciso (2) de esta sección, sujeto a las disposiciones de esta Ley, tendrán derecho a estar registrados en el Registro de Especialistas Dentales, es decir:

(a) todo dentista registrado que, antes del establecimiento de ese registro, haya completado, en opinión del Consejo, su formación especializada en una especialidad reconocida por el Consejo en virtud del [artículo 37](#) (1) de esta Ley,

(b) todo dentista registrado que, tras el establecimiento de dicho registro, obtenga pruebas de haber completado satisfactoriamente una formación especializada por parte de un organismo reconocido por el Consejo en virtud del [artículo 37](#). (3) de esta Ley,

(c) todo nacional de un Estado miembro que haya obtenido en un Estado miembro una cualificación en una especialidad odontológica reconocida por el Consejo que, de conformidad con las disposiciones de cualquier Directiva adoptada por el Consejo de las Comunidades Europeas, el Estado está obligado a reconocer,

(d) cualquier persona que demuestre al Consejo que ha completado un programa de capacitación en odontología especializada de un nivel que el Consejo considere adecuado.

(2) Antes de que cualquier persona se registre en el Registro de Servicios Dentales Especialistas, deberá:

a) estar plenamente inscrita en el registro,

(b) solicitar la inscripción en el Registro de Especialistas Odontológicos en la forma y modo que determine el Consejo, y

(c) pagar la tasa correspondiente con respecto a cada uno de dichos registros.

(3) Nada en esta sección funcionará para impedir que el Consejo se niegue a registrar el nombre de cualquier persona, que de otro modo tendría derecho a ser registrado, por motivos de incapacidad de esa persona para dedicarse a la práctica de la odontología.

(4) Al tomar una decisión conforme al inciso (3) de esta sección, el Consejo enviará inmediatamente por correo prepago a la persona a quien se refiere la decisión una notificación por escrito indicando la decisión, la fecha de la misma y los motivos de la misma.

(5) Una persona a quien se refiere una decisión conforme al inciso (3) de esta sección podrá, dentro del período de dos meses, a partir de la fecha de la decisión, solicitar al Tribunal Superior la cancelación de la decisión y, si así lo desea, Si se aplica, el Tribunal Superior, en la vista de la solicitud, podrá:

(a) declarar que era apropiado que el Consejo tomara la decisión, o

(b) cancelar la decisión y ordenar al Consejo que registre el nombre de la persona que presenta la solicitud, o

(c) cancelar la decisión y—

(i) ordenar al Consejo que tome una nueva decisión, o

(ii) dar otras instrucciones al Consejo que la Corte considere adecuado.

Registro de titulaciones adicionales.

31.—(1) Sujeto a la subsección (2) de esta sección, cualquier persona que esté inscrita en el registro podrá, en cualquier momento después de su primer registro, solicitar en la forma y manera determinada por el Consejo que se inscriba una calificación adicional. en el registro además de sus calificaciones ya inscritas en el mismo.

(2) El Consejo determinará las calificaciones, no siendo necesarias para fines de inscripción, que, a solicitud de una persona inscrita en el registro en la forma determinada por el Consejo y previo pago de la tasa correspondiente, podrán inscribirse en el registro como calificaciones adicionales.

(3) Siempre que, a solicitud de cualquier dentista registrado, el Consejo decida inscribir en el registro, de conformidad con esta sección, cualquier calificación adicional con respecto a ese dentista, el Consejo deberá, tan pronto como sea posible después de completar el registro. , enviará a dicho dentista un certificado en el que conste que dichas calificaciones adicionales han sido inscritas en el registro.

Solicitud de registro 32.—(1) Cualquier dentista registrado puede solicitar al Consejo que elimine su nombre de cualquier registro mantenido por el Consejo en el que esté registrado su nombre y, al recibir dicha solicitud y en pago de la del registro.

tarifa correspondiente, el Consejo podrá eliminar el nombre del dentista registrado de dicho registro.

(2) Cualquier persona cuyo nombre haya sido eliminado conforme al inciso (1) de esta sección de cualquier registro mantenido por el Consejo, podrá, en cualquier momento, solicitar al Consejo que restablezca su nombre en dicho registro y, sujeto a las disposiciones de esta Ley y previo pago de la tasa correspondiente, el Consejo podrá restituir el nombre de esa persona a cualquier registro del que haya sido eliminado.

(3) En cualquier caso en el que un dentista registrado solicite al Consejo en virtud de esta sección que se elimine su nombre de cualquier registro mantenido por el Consejo y:

(a) se ha presentado una solicitud conforme a [la sección 38](#) de esta Ley para una investigación sobre la aptitud para ejercer la odontología de ese dentista registrado, o

(b) ese dentista registrado ha sido condenado en el Estado por un delito procesable mediante acusación formal o ha sido condenado fuera del estado de un delito consistente en actos u omisiones que constituirían un delito procesable si se cometieran o realizaran en el Estados,

el Consejo no considerará la solicitud de ese dentista registrado para que se elimine su nombre hasta el momento en que el Consejo ha decidido si el nombre de dicho dentista registrado debe borrarse o no de dicho registro conforme a las disposiciones de esta Ley.

(4) Nada en esta sección funcionará para impedir que el Consejo se niegue a restaurar el nombre de cualquier persona, que de otro modo tendría derecho a ser registrada, por motivos de incapacidad de esa persona para dedicarse a la práctica de la odontología.

(5) Al tomar una decisión conforme al inciso (4) de esta sección, el Consejo enviará inmediatamente por correo prepago a la persona a quien se refiere la decisión una notificación por escrito indicando la decisión, la fecha de la misma y los motivos de la misma.

(6) Una persona a quien se refiere una decisión conforme al inciso (4) de esta sección podrá, dentro del período de dos meses, a partir de la fecha de la decisión, solicitar al Tribunal Superior la cancelación de la decisión y, si así lo desea, Si se aplica, el Tribunal Superior, en la vista de la solicitud, podrá:

(a) declarar que era apropiado que el Consejo tomara la decisión, o

(b) cancelar la decisión y ordenar al Consejo que registre el nombre de la persona que presenta la solicitud, o

(c) cancelar la decisión y—

(i) ordenar al Consejo que tome una nueva decisión, o

(ii) dar otras instrucciones al Consejo que la Corte considere adecuado.

Corrección de registros.

33.—(1) Con el fin de mantener correcto cualquier registro que lleve, el Consejo deberá, de vez en cuando, según lo requiera la ocasión, corregir todos los errores verbales o administrativos en dicho registro, eliminar del mismo todas las entradas obtenidas mediante fraude o tergiversación, ingresar en cualquier registro todo cambio que llegue a su conocimiento en las direcciones de las personas inscritas en el mismo, y eliminar de dicho registro los nombres de todas las personas cuyos



el fallecimiento ha sido notificado al Consejo o ha llegado a su conocimiento.

(2) Siempre que el Consejo adopte alguna medida en virtud del inciso (1) de esta sección con el fin de mantener correctamente cualquier registro que lleve, el Consejo notificará inmediatamente a la persona interesada, o a sus familiares más cercanos, según sea el caso, de la actuación adoptada y de los motivos de la misma.

#### PARTE IV

##### Educación y entrenamiento

Deberes del Consejo en relación con 34.—Será deber del Consejo de vez en cuando satisfacerse—  
Educación y entrenamiento.

(a) en cuanto a la idoneidad de la educación y formación dental proporcionada por cualquier organismo mencionado en el [Segundo Anexo a esta Ley](#),

(b) en cuanto a los estándares de conocimiento teórico y práctico y experiencia clínica requeridos en los exámenes para calificaciones primarias, y

(c) en cuanto a la adecuación e idoneidad de la educación y formación de posgrado impartidas por organismos reconocidos por el Consejo a los efectos de la formación de especialistas en odontología.

Funciones del Consejo en relación con 35.—(1) El Consejo garantizará que los requisitos relacionados con la educación y la a las Directivas adoptadas por consejo de la europea Comunidades en cuanto a educación. y entrenamiento. formación para obtener un título en odontología satisfagan las normas mínimas especificadas en cualquier directiva adoptada por el Consejo de las Comunidades Europeas en relación con ese título.

(2) El Consejo garantizará que los requisitos relativos a la educación y formación en odontología especializada satisfagan las normas mínimas especificadas en cualquier directiva adoptada por el Consejo de las Comunidades Europeas en relación con dicha educación y formación.

Cualificaciones primarias. 36.—(1) Las calificaciones primarias otorgadas en el Estado que darán derecho a una persona a ser inscrita en el registro serán las calificaciones especificadas en el [Segundo Anexo](#). a esta Ley.

(2) El Ministro podrá, si lo considera conveniente, por recomendación del Consejo, mediante reglamentos dictados en virtud de esta sección modificar las disposiciones del [Segundo Anexo a esta Ley](#).

Organismos de formación y titulaciones a efectos del Registro de Especialistas en Odontología. 37.—(1) El Consejo podrá, periódicamente, con el consentimiento del Ministro, determinar las especialidades que reconocerá a los efectos del registro de especialistas en virtud de esta Ley.

(2) El Consejo podrá especificar de vez en cuando, en relación con cada especialidad reconocida por él, los títulos y designaciones de calificaciones en odontología especializada otorgadas en el Estado que pueden ser necesarias para permitir que una persona obtenga la inscripción en el Registro de Odontología. Especialistas.

(3) El Consejo determinará periódicamente, en relación con cada especialidad reconocida por él, el organismo u organismos que el Consejo reconocerá en el Estado a los efectos de otorgar pruebas de la finalización satisfactoria de la formación especializada.

(4) El Consejo podrá, con el consentimiento del Ministro, retirar el reconocimiento a cualquier organismo reconocido por él en virtud del inciso (3) de esta sección.

(5) Las especialidades reconocidas por el Consejo en virtud del inciso (1) de esta sección incluirán aquellas especialidades que puedan ser designadas como aplicables al Estado en cualquier Directiva adoptada por el Consejo de las Comunidades Europeas en relación con la odontología especializada.

#### PARTE V

##### Fitness para practicar

Consulta por aptitud para la práctica  
Comité para llevar a cabo una  
dentista registrado.

38.—(1) El Consejo o cualquier persona puede solicitar al Comité de Aptitud para la Práctica una investigación sobre la aptitud de un dentista registrado para practicar la odontología por motivos de—

(a) su supuesta mala conducta profesional, o

(b) su supuesta incapacidad para ejercer dicha práctica por razón de discapacidad física o mental,

y la solicitud, con sujeción a las disposiciones de esta Ley, será considerada por el comité establecido por el Consejo en virtud del [artículo 13](#). (2) (b) de esta Ley (en [esta Ley](#) denominado "Comité de Aptitud para la Práctica").

(2) Cuando se presente una solicitud conforme a esta sección y el Comité de Aptitud para la Práctica, después de considerar la solicitud, considere que no hay causa suficiente para justificar la realización de una investigación, informará de ello al Consejo y al Consejo. , habiendo considerado el asunto, podrá decidir que no se tomarán más medidas en relación con el asunto y así informará al Departamento de Aptitud para

Comité de Práctica y el solicitante, o podrá ordenar al Comité que realice una investigación sobre el asunto de conformidad con lo dispuesto en esta sección.

(3) Cuando se presenta una solicitud de investigación conforme a esta sección y el Comité de Aptitud para la Práctica, después de considerar la solicitud, opina que existe un caso prima facie para realizar la investigación o ha recibido instrucciones del Consejo conforme a la subsección (2) de esta sección para realizar la investigación, lo siguiente tendrá efecto:

(a) el Comité de Aptitud para la Práctica procederá a realizar la investigación,

(b) el Registrador, o cualquier otra persona con autorización del Comité de Aptitud para el Ejercicio, presentará ante dicho Comité la evidencia de supuesta mala conducta profesional o incapacidad para el ejercicio por razón de discapacidad física o mental, según sea el caso,

(c) al finalizar la investigación, el Comité de Aptitud para la Práctica incorporará sus conclusiones en un informe al Consejo especificando en él la naturaleza de la solicitud y las pruebas presentadas ante él y cualquier otro asunto en relación con el dentista registrado que pueda considerarse oportuno informar incluyendo su opinión, teniendo en cuenta el contenido del informe, en cuanto a—

(i) la supuesta mala conducta profesional del dentista registrado, o

(ii) la idoneidad o no de ese dentista para ejercer la práctica de la odontología debido a su supuesta discapacidad física o mental,

según el caso puede ser.

(4) Cuando se propone realizar una investigación conforme al inciso (3) de esta sección, la persona que sea objeto de la investigación recibirá una notificación por escrito del Registrador enviada por correo prepago a la dirección de esa persona. como conste en el registro de la naturaleza de la prueba que se propone considerar en la instrucción y que se le dará a la persona y a quien la represente la oportunidad de estar presentes en la audiencia.

(5) Las conclusiones del Comité de Aptitud para la Práctica sobre cualquier asunto que se le remita, y la decisión del Consejo sobre cualquier informe que le presente ese Comité no se harán públicas sin el consentimiento de la persona que haya sido objeto de la investigación ante el Comité de Aptitud para la Práctica a menos que se haya determinado, como resultado de dicha investigación, que dicha persona es:

(a) culpable de mala conducta profesional, o

(b) no apto para ejercer la práctica de la odontología debido a una discapacidad física o mental,

según el caso puede ser.

(6) El Comité de Aptitud para la Práctica tendrá, a los efectos de una investigación realizada conforme al inciso (3) de esta sección, los poderes, derechos y privilegios conferidos al Tribunal Superior o a un juez del mismo en la audiencia de una acción con respecto de-

(a) la obligatoriedad de la comparecencia de los testigos y su interrogatorio bajo juramento o de otro modo, y

b) la obligación de presentar documentos,

y una citación firmada por el presidente del Comité de Aptitud para la Práctica o cualquier otro miembro de ese Comité que éste autorice para ese fin podrá sustituir y será equivalente a cualquier procedimiento formal que pueda emitirse en una acción por obligar la comparecencia de testigos y la obligación de presentar documentos.

(7) Donde—

(a) una persona que, al ser debidamente citada para asistir antes de que el Comité de Aptitud para la Práctica incumpla su asistencia, o

(b) una persona que asista como testigo ante la Junta de Aptitud para Comité de Práctica, se niega a prestar un juramento legalmente requerido por ese Comité, o a presentar cualquier documento en su poder o control que ese Comité requiera legalmente que sea presentado por él o a responder cualquier pregunta a la que ese Comité  
El Comité puede exigir legalmente una respuesta, o

(c) una persona que esté presente antes de la aptitud para practicar  
El Comité hace cualquier cosa que, si ese Comité fuera un tribunal de justicia con poder para cometer cargos por desacato, sería desacato al tribunal,

dicha persona será culpable de un delito y podrá, en caso de condena sumaria, pagar una multa que no exceda de £ 1.000.

(8) Un testigo ante el Comité de Aptitud para la Práctica tendrá derecho a las mismas inmunidades y privilegios que si fuera un testigo ante el Tribunal Superior.

(9) Si el Comité de Aptitud para la Práctica requiere que se presenten los registros dentales de un paciente de cualquier dentista registrado para el propósito de cualquier investigación realizada por ese Comité, dichos registros no se pondrán a disposición del Comité de Aptitud para la Práctica.

sin el consentimiento del paciente en cuestión, a menos que ese Comité indique específicamente al dentista registrado en cuestión que presente dichos registros.

Cancelación o suspensión del registro por mala conducta profesional, incapacidad para el ejercicio o falta de pago de la tasa de retención.

39.—(1) Cuando un dentista registrado—

(a) ha sido declarado por el Comité de Aptitud para la Práctica, sobre la base de una investigación y un informe conforme al [artículo 38](#) de esta Ley, ser culpable de mala conducta profesional o estar incapacitado para ejercer la práctica de la odontología debido a una discapacidad física o mental, o

(b) no ha pagado una tasa de retención cobrada por el Consejo en virtud del [artículo 25](#) de esta Acta después de que el Consejo haya tenido no menos de dos meses antes, mediante notificación por escrito enviada por correo prepago a la persona que, en el domicilio que figura en el registro, haya solicitado el pago de la tasa en más de una ocasión,

el Consejo podrá decidir que el nombre de dicha persona sea suprimido del registro o del Registro de Especialistas Dentales, según sea el caso, o que, durante un período de duración determinado, no se inscriba su nombre en el registro correspondiente tener efecto.

(2) Al tomar una decisión conforme a esta sección, el Consejo enviará inmediatamente por correo prepago a la persona a quien se refiere la decisión, a su dirección indicada en el registro, una notificación por escrito indicando la decisión, la fecha de la misma. y las razones del mismo.

(3) Una persona a quien se refiere una decisión conforme a esta sección puede, dentro del período de 21 días, a partir de la fecha de la decisión, solicitar al Tribunal Superior la cancelación de la decisión y, si así lo solicita:

(a) El Tribunal Superior, al conocer la solicitud, podrá:

(i) cancelar la decisión, o

(ii) declarar que era apropiado que el Consejo tomara una decisión conforme a esta sección en relación con dicha persona y (como tribunal puede considerar apropiado) ordenar al Consejo que borre su nombre del registro en cuestión o ordenar que durante un período específico (que no comience antes de 7 días después de la decisión del Tribunal) la inscripción de su nombre en ese registro no tendrá efecto, o

(iii) dar otras instrucciones al Consejo que la Corte considere

adecuadamente

(b) si en cualquier momento el Consejo convence al Tribunal Superior de que dicha persona se ha retrasado indebidamente en el trámite de la solicitud, el El Tribunal Superior, a menos que vea buenas razones en contrario, declarará que era apropiado que el Consejo tomara una decisión conforme a esta sección en relación con dicha persona y (según el Tribunal lo considere apropiado) ordenará al Consejo que borre su nombre. del registro en cuestión o directamente que durante un período determinado (que no comenzará antes de siete días después de la decisión del Tribunal) la inscripción de su nombre en dicho registro no tendrá efecto,

(c) el Tribunal Superior podrá determinar cómo se sufragarán las costas de la solicitud.

(4) Cuando una persona a la que se refiere una decisión del Consejo conforme a esta sección no solicita, dentro del período de 21 días, a partir de la fecha de la decisión, al Tribunal Superior la cancelación de la decisión, el Consejo podrá solicitar ex parte al Tribunal Superior para que confirme la decisión y, si el Consejo así lo solicita, el Tribunal Superior, al conocer la solicitud, deberá, a menos que vea buenas razones en contrario, declarar en consecuencia y (según lo determine el Tribunal) considere apropiado) ordenar al Consejo que borre el nombre de dicha persona del registro en cuestión o ordenar que durante un período específico (que no comience antes de 7 días después de la decisión del Tribunal) la inscripción de su nombre en ese registro no tendrá efecto.

(5) La decisión del Tribunal Superior sobre una solicitud conforme a esta sección será definitiva salvo que, con autorización de ese Tribunal o del Tribunal Supremo, una apelación, por parte del Consejo o de la persona interesada, de esa decisión corresponda a la Corte Suprema sobre una cuestión de derecho específica.

(6) (a) Al borrar el nombre de una persona de cualquier registro conforme a esta sección, el Consejo enviará inmediatamente por correo prepago a dicha persona, a su dirección indicada en el registro, una notificación por escrito de la eliminación.

(b) Cuando se dé una instrucción conforme a esta sección de que durante un período específico la inscripción del nombre de una persona en cualquier registro

no tendrá efecto, el Consejo, antes del comienzo de ese período, enviará por correo pagado a dicha persona, a su dirección indicada en el registro, una notificación por escrito de tal orden.

(7) El nombre de cualquier persona que haya sido borrado de cualquier registro conforme a esta sección podrá ser restaurado en cualquier momento en ese registro por orden del Consejo, pero no de otra manera y, cuando el nombre de una persona sea restaurado de esa manera en ese registro, el Consejo podrá adjuntar a la restauración las condiciones (incluido el pago de la tasa correspondiente que no excederá la tasa que pagaría dicha persona por el registro si en ese momento se registrara por primera vez) que el Consejo considere conveniente.

(8) Cuando la inscripción de una persona en cualquier registro haya dejado de surtir efecto durante un período de duración determinado, el Consejo podrá, si lo considera conveniente, previa solicitud formulada por dicha persona, poner fin a la suspensión mediante orden.

(9) Al examinar una solicitud conforme a esta sección, el Tribunal Superior podrá, si lo considera apropiado, admitir y tener en cuenta las pruebas de cualquier persona de prestigio en la profesión dental sobre lo que constituye mala conducta profesional.

Adjuntar condiciones a la retención en el registro.

40.—(1) El Consejo, luego de una investigación y un informe del Comité de Aptitud para la Práctica conforme a [la sección 38 de esta Ley](#), podrá decidir adjuntar las condiciones que considere adecuadas para la retención en cualquier registro mantenido en virtud de esta Ley de una persona cuyo nombre esté inscrito en dicho registro.

(2) Al tomar una decisión conforme a esta sección, el Consejo enviará inmediatamente por correo prepago a la persona a quien se refiere la decisión, a su dirección indicada en el registro, una notificación por escrito indicando la decisión, la fecha de la misma, y las razones del mismo.

(3) Una persona a quien se refiere una decisión conforme a esta sección puede, dentro del período de 21 días a partir de la fecha de la decisión, solicitar al Tribunal Superior la cancelación de la decisión y, si así lo solicita:

(a) el Tribunal Superior, al conocer la solicitud, podrá:

(i) cancelar la decisión, o

(ii) declarar que era apropiado tomar una decisión conforme a esta sección en relación con dicha persona y (según el Tribunal considere apropiado) ordenar al Consejo que adjunte las condiciones que el Tribunal considere apropiadas, apropiado para la retención del nombre de dicha persona en cualquier registro mantenido bajo esta Ley, o

(iii) dar otras instrucciones al Consejo que la Corte considere

adecuadamente

(b) si en cualquier momento el Consejo convence al Tribunal Superior de que dicha persona se ha retrasado indebidamente en el trámite de la solicitud, el El Tribunal Superior deberá, a menos que vea buenas razones en contrario, declarar que era apropiado que el Consejo tomara una decisión conforme a esta sección en relación con dicha persona y (según lo considere el Tribunal

apropiado) ordenar al Consejo que adjunte las condiciones que el Tribunal pueda especificar para la retención del nombre de dicha persona en cualquier registro mantenido bajo esta Ley,

(c) el Tribunal Superior podrá determinar cómo se sufragarán las costas de la solicitud.

(4) Cuando una persona a la que se refiere una decisión del Consejo conforme a esta sección no solicita, dentro del período de 21 días, a partir de la fecha de la decisión, al Tribunal Superior la cancelación de la decisión, el Consejo podrá solicitar ex parte al Tribunal Superior para que confirme la decisión y, si el Consejo así lo solicita, el Tribunal Superior, al conocer la solicitud, deberá, a menos que vea buenas razones en contrario, declarar en consecuencia y (según lo considere el Tribunal apropiado) ordenar al Consejo que adjunte las condiciones que el Tribunal pueda especificar para la retención del nombre de dicha persona en cualquier registro mantenido bajo esta Ley.

(5) La decisión del Tribunal Superior sobre una solicitud conforme a esta sección será definitiva salvo que, con autorización de ese Tribunal o del Tribunal Supremo, una apelación de la decisión por parte del Consejo o de la persona interesada recaiga ante el Tribunal Supremo. Tribunal sobre una cuestión de derecho específica.

(6) Al imponer condiciones bajo esta sección a la retención del nombre de una persona en cualquier registro mantenido bajo esta Ley, el Consejo enviará inmediatamente por correo prepago a dicha persona, a su dirección indicada en el registro, aviso por escrito de las condiciones.

(7) El Consejo podrá en cualquier momento eliminar, total o parcialmente, las condiciones vinculadas a la conservación del nombre de cualquier persona en cualquier registro mantenido en virtud de esta Ley.

Facultades del Consejo para aconsejar, amonestar, etc.

41.—(1) El Consejo, luego de una investigación y un informe del Comité de Aptitud para la Práctica conforme a [la sección 38 de esta Ley](#) en la conducta de una persona cuyo nombre esté inscrito en cualquier registro mantenido conforme a esta Ley podrá, al recibir el informe de ese Comité, si así lo considera conveniente, aconsejar, amonestar o censurar a dicha persona en relación con su conducta profesional.

(2) Los poderes conferidos por el inciso (1) de esta sección podrán ejercerse además o en sustitución de cualquiera de los poderes conferidos por [los artículos 39.](#) \_\_\_\_\_, [40](#) y [42](#) de esta Ley.

Eliminación del registro de 42.—(1) Cuando un dentista registrado es condenado en el Estado de una persona condenada por un delito procesable procesable mediante acusación formal o es condenado fuera del Estado por un delito.

delito consistente en actos u omisiones que constituirían un delito procesable si se cometiera o se cometiera en el Estado, el Consejo podrá decidir que el nombre de dicha persona se borre del registro.

(2) Al tomar una decisión conforme a esta sección, el Consejo enviará inmediatamente por correo prepago a la persona a quien se refiere la decisión, a su dirección indicada en el registro, una notificación por escrito indicando la decisión, la fecha de la misma. y las razones del mismo.

(3) Una persona a quien se refiere una decisión conforme a esta sección puede, dentro del período de 21 días, a partir de la fecha de la decisión, solicitar al Tribunal Superior la cancelación de la decisión y, si así lo solicita:

(a) el Tribunal Superior, al conocer la solicitud, podrá:

(i) cancelar la decisión, o

(ii) confirmar la decisión y ordenar al Consejo que borre el nombre de dicha persona del registro, o

(iii) dar otras instrucciones al Consejo que la Corte considere

adecuadamente

(b) si en cualquier momento el Consejo convence al Tribunal Superior de que dicha persona se ha retrasado indebidamente en el trámite de la solicitud, el Tribunal Superior, a menos que vea buenas razones en contrario, confirmará la decisión y ordenará al Consejo que borre el nombre de dicha persona del registro,

(c) el Tribunal Superior podrá determinar cómo se sufragarán las costas de la solicitud.

(4) Cuando una persona a la que se refiere una decisión del Consejo conforme a esta sección no solicita, dentro del período de 21 días, a partir de la fecha de la decisión, al Tribunal Superior la cancelación de la decisión, el Consejo podrá solicitar ex parte al Tribunal Superior para que confirme la decisión y, si el Consejo así lo aplica, el Tribunal Superior, al conocer la solicitud, deberá, a menos que vea buenas razones en contrario, confirmar la decisión y ordenar al Consejo que borre el nombre de dicha persona del registro.

(5) La decisión del Tribunal Superior sobre una solicitud conforme a esta sección será definitiva, salvo que, con autorización de ese Tribunal o del Tribunal Supremo, una apelación, por parte del Consejo o de la persona interesada, de la decisión corresponda a la Corte Suprema sobre una cuestión de derecho específica.

(6) Al borrar el nombre de una persona del registro conforme a esta sección, el Consejo enviará inmediatamente por correo prepago a dicha persona, a su dirección indicada en el registro, una notificación por escrito de la eliminación.

(7) El nombre de cualquier persona que haya sido borrado del registro conforme a esta sección podrá ser restaurado en cualquier momento en el registro por orden especial del Consejo, pero no de otro modo, y cuando el nombre de una persona sea restaurado de esa manera en el registro, el Consejo podrá adjuntar a la restauración las condiciones (incluido el pago de la tasa correspondiente que no excederá la tasa que pagaría dicha persona si estuviera siendo registrada por primera vez) que el Consejo considere conveniente.

Continuación de la investigación existente.

Artículo 43.—Cuando la Junta Dental haya decidido realizar, o haya designado a algún miembro o miembros de la Junta para realizar, una investigación de conformidad con el [artículo 32 de la Ley de dentistas](#), y eso [de 1928](#) La investigación no se ha completado antes del comienzo de esta Ley, la investigación se suspenderá y se reiniciará por



Comité de Aptitud para la Práctica como si esta Ley hubiera estado vigente en el momento en que se tomó dicha decisión o se nombró a dicho miembro o miembros y las disposiciones de esta Parte de esta Ley se aplicarán a cualquier investigación interrumpida y reiniciada de conformidad con esta sección.

Solicitud del Consejo para 44.—(1) Siempre que el Consejo esté convencido de que está en el orden público suspender el registro.

interés en hacerlo, el Consejo podrá solicitar al Tribunal Superior una orden en relación con cualquier persona inscrita en cualquier registro mantenido en virtud de esta Ley que, durante el período especificado en la orden, la inscripción del nombre de esa persona en ese registro no tendrá efecto.

(2) Una solicitud conforme a esta sección podrá presentarse de manera sumaria y no se escuchará en público.

(3) El Tribunal Superior podrá dictar, en cualquier solicitud en virtud de esta sección, la orden provisional o interlocutoria (si la hubiera) que considere apropiada.

Privilegio respecto de ciertos asuntos.

45.—Procedimiento bajo [el artículo 38 de esta Ley](#), procedimientos o comunicaciones hacia o por el Consejo de conformidad con [las secciones 39](#), [40](#), [41](#) o [42 de esta Ley](#), los informes elaborados por el Servicio de Aptitud para el Ejercicio Comité al Consejo conforme a esta Parte de esta Ley y cualquier otra comunicación entre el Comité y el Consejo realizada en el ejercicio o desempeño de las facultades, deberes o funciones del Comité o del Consejo, según sea el caso, en cualquier acción por difamación, será absolutamente privilegiado.

Borrado o suspensión del 46.—(1) Cuando el nombre de una persona haya sido borrado o suspendido y restablecido en el Registro a partir del registro, se le asignará el nombre, tan pronto como sea posible, si es de Especialistas Dentales.

inscrita en el Registro de Especialistas Odontológicos, será suprimida o suspendida del mismo, según sea el caso.

(2) Cuando el nombre de una persona haya sido restituido al registro o se haya puesto fin a su suspensión del registro, el nombre, si estaba inscrito en el Registro de Especialistas Dentales, será restituido a dicho registro o se dará por terminada su suspensión del mismo. según el caso puede ser.

Notificación al Ministro de nombre borrado o restaurado y de suspensiones impuestas y terminadas.

Art. 47.—El Consejo notificará al Ministro con ocasión de—

(a) la eliminación del nombre de una persona de un registro mantenido conforme a esta Ley,

(b) la restauración del nombre de una persona a un registro mantenido conforme a esta Ley,

(c) la suspensión del nombre de una persona de un registro mantenido conforme a esta Ley,

(d) la terminación de un período de suspensión de un registro mantenido bajo esta Ley, o

(e) la fijación de condiciones para la retención del nombre de una persona en un registro mantenido conforme a esta Ley,

de la supresión, restauración, suspensión, terminación de la suspensión o fijación de condiciones, según sea el caso.

Restauración al registro de 48.—(1) El Consejo, previo pago de una tarifa especial al nombre eliminado, o terminación del Consejo por cualquier persona cuyo nombre fue borrado de cualquier registro o de suspensión impuesta, para cuyo registro fue suspendido bajo [sección 39](#) (1) (b) de este impago de la tasa de retención.

Actuar desde cualquier registro por falta de pago de una tasa de retención (y por ningún otro motivo), restituir el nombre de esa persona al registro, o poner fin a la suspensión, según el caso.

(2) En esta sección, "tarifa especial" significa una tarifa de la cantidad que el Consejo pueda fijar periódicamente, con el consentimiento del Ministro.

#### PARTE VI

##### Restricciones a la práctica de la odontología

Descripciones de registrados personas.

49.—(1) Toda persona que esté inscrita en el registro tendrá derecho a tomar y utilizar la descripción de dentista, cirujano dentista o odontólogo.

(2) Una persona que esté inscrita en el registro no deberá, en relación con la práctica de la odontología, tomar o usar, o colocar o usar en conexión con sus instalaciones, ningún título o descripción que se calcule razonablemente para sugerir que posee cualquier Estatus o cualificación profesional distintos de los que realmente posee y que están indicados por los datos que le conciernen y que se inscriben en el registro que lleva el Consejo.

(3) Cualquier persona que actúe en contravención del inciso (2) de esta sección será culpable de un delito y estará sujeta, en condena sumaria, a una multa que no exceda de £ 1,000.

(4) Cuando el Consejo considere que cualquier rama especial de la odontología (incluida una especialidad dental reconocida por el Consejo en virtud del [artículo 37](#)) de esta Ley se ha vuelto tan distintivo que sería para la conveniencia del público o de la profesión dental que los dentistas registrados, que están calificados para ejercer en esa rama de la odontología, utilicen un título distintivo, el Consejo puede especificar títulos apropiados y las condiciones bajo las cuales se pueden usar dichos títulos, y el uso de un título así especificado de acuerdo con las condiciones especificadas por una persona calificada para usar dicho título no constituirá una contravención de la subsección (2) de esta sección.

Prohibición de uso de títulos por personas no registradas.

50.—(1) Una persona que no sea un dentista registrado no deberá tomar ni usar el título de dentista, cirujano dental o odontólogo y una persona que no sea un dentista registrado no deberá tomar ni usar ningún título o descripción que implica que es un dentista registrado.

(2) Una persona que actúe en contravención de esta sección será culpable de un delito y estará sujeta, en condena sumaria, a una multa que no exceda de £1,000 o, a discreción del tribunal, a

pena de prisión por un período no superior a doce meses, o tanto a dicha multa como a dicha pena de prisión.

Prohibición de practicar la odontología a personas no registradas. personas.

51.—(1) Sujeto a las disposiciones de esta sección, no será lícito, en o después de la fecha de aprobación de esta Ley, cualquier persona-

(a) ejercer la odontología, o

(b) representar o presentarse, ya sea directa o implícitamente, como practicante, o estando dispuesto y listo para practicar, la odontología,

a menos que dicha persona sea un dentista registrado.

(2) Las disposiciones de la subsección (1) (a) de esta sección no funcionarán para prohibir:

(a) la práctica de la odontología por un médico registrado, o

(b) la realización de trabajos dentales por un trabajador dental auxiliar de acuerdo con las condiciones especificadas en un plan elaborado por el Consejo, con la aprobación del Ministro, según [el artículo 53 de esta Ley](#) Actor

(c) la práctica de la odontología bajo la supervisión de un dentista registrado por:

(i) un estudiante de odontología en un organismo mencionado en el [Segundo Cronograma](#) a esta Ley, o

(ii) un estudiante de medicina en un organismo del Estado reconocido por la Consejo Médico a los efectos del [artículo 35 \(a\) del Servicio Médico Ley de profesionales de 1978](#) ,

mientras dicho estudiante esté en el curso de instrucción o esté tomando un examen, o

(d) la realización de trabajo dental bajo la supervisión de un dentista registrado por cualquier persona como parte de un curso de instrucción que está siguiendo para calificar para ser miembro de una clase de trabajador dental auxiliar reconocido por el Consejo o como parte de un examen que se requiere aprobar para calificar para ser miembro de dicha clase de trabajador dental auxiliar.

(3) Cualquier persona que actúe en contravención de esta sección será culpable de un delito y estará sujeta, en condena sumaria, a una multa que no exceda de £ 1,000 o, a discreción del tribunal, a una pena de prisión por un período que no exceda de doce meses. , o a tal multa y tal pena de prisión.

(4) Sin perjuicio de lo dispuesto en el [artículo 10 \(4\) de la Ley de Petty Sessions \(Irlanda\) de 1851](#) , los procedimientos por un delito previsto en esta sección podrán iniciarse en cualquier momento dentro de los dos años siguientes a la comisión del delito.

práctica de la odontología por parte de personas jurídicas.

52.—(1) No será lícito que ninguna persona jurídica participe en la Prohibición de la la práctica de la odontología (distinta de la realización del trabajo dental a que se refiere el [artículo 51 \(2\) \(b\) de esta Ley](#)).

(2) Las disposiciones de la subsección (1) de esta sección no prohibirán la práctica de la odontología por:

(a) cualquier junta de salud establecida conforme a las disposiciones de la Ley de [Salud Ley de 1970](#), o

(b) cualquier hospital, o

(c) cualquier escuela de odontología, o

(d) dos o más dentistas registrados en sociedad.

(3) Toda persona jurídica que se dedique a la práctica de la odontología en contravención del inciso (1) de esta sección será culpable de un delito y estará sujeta, en condena sumaria, a una multa que no exceda de £ 1,000.

(4) Cuando una persona jurídica sea condenada por un delito previsto en esta sección, todo director, gerente y secretario de la misma deberá, a menos que Demuestre que el delito se cometió sin su conocimiento, será culpable de un delito y podrá, en condena sumaria, pagar una multa que no exceda de £ 1.000.

## PARTE VII

### Trabajadores dentales auxiliares

Creación de clases de auxiliares 53.—(1) El Consejo podrá, con el consentimiento del Ministro, constituir trabajadores dentales. plan para establecer clases de trabajadores dentales auxiliares que puedan realizar la clase o clases de trabajo dental que especifique el Consejo, independientemente de que la realización de dicho trabajo constituiría la práctica de la odontología dentro del significado de esta Ley.

(2) Un plan elaborado por el Consejo conforme al inciso (1) de esta sección deberá:

(a) determinar la capacitación y calificaciones necesarias para convertirse en miembro de dicha clase;

(b) determinar la naturaleza del trabajo dental que un miembro de cualquier clase en particular puede realizar y las condiciones bajo las cuales dicho trabajo puede realizarse;

(c) establecer un registro con respecto a cada clase así establecida y prever la inscripción o eliminación de dicho registro del nombre de un trabajador dental auxiliar de la clase a la que se refiere el registro;

(d) especificar el título que los miembros de una clase particular pueden usar para indicar su membresía en esa clase;

(e) determinar la tarifa a cobrar por el registro de una persona o la retención de su nombre en cualquier registro establecido bajo el párrafo (c) de este inciso.

(3) El Consejo podrá, con el consentimiento del Ministro, revocar o modificar un plan elaborado conforme al inciso (1) de esta sección.

(4) El Consejo determinará un código para el mantenimiento de normas de conducta entre cualquier clase o clases de trabajadores dentales auxiliares establecidos bajo la subsección (1) de esta sección.

(5) Cuando una persona no haya pagado la tasa de retención determinada por el Consejo conforme al inciso (2) (e) de esta sección, el Consejo podrá decidir que la inscripción del nombre de dicha persona en el registro no tendrá efecto hasta la tarifa ha sido pagada.

(6) El Consejo no tomará una decisión conforme al inciso (5) de esta sección a menos que el Consejo tenga al menos dos meses previamente mediante notificación por escrito enviada por correo prepago a la persona, en su dirección indicada en cualquier registro mantenido por el Consejo bajo esta sección, solicitó el pago de la tarifa en más de una ocasión.

(7) Cualquier miembro de una clase de trabajadores dentales auxiliares establecida bajo un plan elaborado conforme a esta sección que:

(a) utiliza un título que no está autorizado a utilizar según las disposiciones de un plan elaborado conforme a esta sección, o

(b) utiliza un título o descripción que se calcula razonablemente para sugerir que posee algún estatus o calificación relacionada con la odontología distinta de la que en realidad posee, o

(c) al no ser miembro de una clase de trabajadores dentales auxiliares establecida bajo un plan elaborado por el Consejo conforme al inciso (1) de esta sección, se compromete, representa o se presenta, ya sea directa o implícitamente, como compromiso o voluntad realizar, el trabajo dental que esa clase de trabajadores dentales auxiliares pueda realizar,

será culpable de un delito.

(8) Una persona que actúe en contravención del inciso (7) de esta sección estará sujeta, en condena sumaria, a una multa que no exceda de £1,000.

Restricción sobre el empleo de trabajadores dentales auxiliares.

54.—(1) Un trabajador dental auxiliar deberá, en el cumplimiento de cualquier Trabajo dental que la clase de trabajadores dentales auxiliares de la que es miembro puede realizar de acuerdo con un plan elaborado por el Consejo en virtud del [artículo 53](#). de esta Ley, cumplirá con las condiciones especificadas por el Consejo en virtud del inciso (2) de esa sección con respecto a la realización de dicho trabajo dental.

(2) Trabajo dental realizado por un trabajador dental auxiliar de acuerdo con un plan elaborado por el Consejo en virtud del [artículo 53](#). de esta Ley se llevará a cabo bajo la supervisión de un dentista registrado y dicho trabajo dental solo se llevará a cabo después de que el dentista registrado haya examinado al paciente y haya indicado al trabajador dental auxiliar el curso de tratamiento que se le brindará al paciente. .

(3) Las disposiciones del inciso (2) de esta sección no se aplicarán a la adaptación, inserción o fijación de dientes artificiales para personas de dieciocho años o más, ni a la prestación de asesoramiento o asistencia a,

dichas personas para tales fines por un trabajador dental auxiliar de conformidad con un plan elaborado por el Consejo en virtud del [artículo 53](#) de esta Ley. Siempre que dichos trabajos no incluyan ningún trabajo sobre dientes naturales o sobre tejido vivo.

Creación de clases de auxiliares 55.—(1) El Ministro podrá, mediante orden, en cualquier caso en el que los trabajadores dentales por dirección de considere deseable el establecimiento de una clase particular de trabajadores dentales auxiliares, ordenar al Consejo que ejerza las facultades conferido en virtud del

[artículo 53](#) de esta Ley para elaborar un plan para la establecimiento de tal clase y, en cualquier caso en que el Ministro lo considere conveniente, podrá, mediante orden, ordenar al Consejo que elabore un plan para el establecimiento de una clase particular por un periodo limitado a fin de que el valor para el público de se podrá juzgar la existencia de esa clase y el Consejo cumplirá con dichas instrucciones.

(2) El Ministro podrá modificar o revocar una orden dictada en virtud de esta sección, incluida esta subsección.

(3) Toda orden conforme a esta sección se presentará ante cada Cámara del Oireachtas tan pronto como sea posible después de su emisión y, si cualquiera de las Cámaras del Oireachtas aprueba una resolución que anule la orden dentro de los veintiún días siguientes al que esa casa se haya presentado después de que se le haya presentado la orden, la orden será anulada en consecuencia, pero sin perjuicio de la validez de cualquier cosa hecha previamente en virtud de la misma.

## PARTE VIII

### Misceláneas

Arreglos con personas para 56.—El Consejo podrá hacer y llevar a cabo arreglos con cualquier Consejo asistente. persona u organismo para ayudar al Consejo o cualquiera de sus comités en el adecuado desempeño de cualquiera de sus funciones.

Informe del Consejo.

Artículo 57.—El Consejo, tan pronto como sea posible después del final de cada año en el que esté en funciones, preparará y publicará un informe de sus actuaciones conforme a esta Ley durante el año anterior.

Publicación de registros.

58.—(1) El Consejo imprimirá, publicará y pondrá a la venta copias de cualquier registro que lleve a intervalos no superiores a cinco años y, en cada año intermedio, el Consejo imprimirá, publicará y pondrá a la venta un suplemento. a cada uno de esos registros.

(2) La copia publicada más recientemente de cada registro mantenido por el Consejo y sus suplementos deberá, en todo momento, estar disponible para su inspección por cualquier persona, durante el horario de oficina, por el director ejecutivo de una junta de salud en la sede. de cualquier junta de salud establecida con arreglo a las disposiciones de la Ley [de salud de 1970](#) .

Construcción de referencias a dentistas registrados.

Art. 59.—Toda referencia a un dentista registrado en cualquier disposición o instrumento estatutario se entenderá como una referencia a una persona que esté inscrita en el registro.

Funciones en relación con adoptadas por el Consejo de vez en cuando	Artículo 60.—El Consejo desempeñará las funciones que le asignen las Directivas adoptadas por el Consejo de vez en cuando por el Ministro en relación con las Comunidades Europeas. implementación de cualquier Reglamento, Directiva o Decisión adoptada o dictada por el Consejo de las Comunidades Europeas en relación con la práctica de la odontología.
Asignación al Consejo de funciones adicionales.	61.—(1) El Consejo llevará a cabo funciones adicionales a las funciones que le asigna esta Ley en relación con la educación o capacitación dental o con otros asuntos relacionados con la práctica de la odontología y las personas dedicadas a dicha práctica como el Ministro. podrá por orden asignarle.  (2) El Ministro podrá modificar o revocar una orden dictada en virtud de esta sección, incluida esta subsección.  (3) Toda orden conforme a esta sección se presentará ante cada Cámara del Oireachtas tan pronto como sea posible después de su emisión y, si cualquiera de las Cámaras del Oireachtas aprueba una resolución que anule la orden dentro de los veintidós días siguientes al que esa casa se haya presentado después de que se le haya presentado la orden, la orden será anulada en consecuencia, pero sin perjuicio de la validez de cualquier cosa hecha previamente en virtud de la misma.
Referencias en promulgaciones, etc. a la Junta Dental.	Artículo 62.—Toda referencia a la Junta Odontológica contenida en cualquier otro decreto o instrumento estatutario se interpretará como una referencia al Consejo.
Reglamentos.	63.—(1) El Ministro podrá dictar reglamentos con el fin de dar efecto a cualquiera de las disposiciones de esta Ley.  (2) Cada reglamento, excepto un reglamento elaborado conforme a <a href="#">la sección 9</a> (3) de esta Ley, dictada en virtud de esta Ley se presentará ante cada Cámara del Oireachtas tan pronto como sea posible después de su promulgación y, si cualquiera de las Cámaras del Oireachtas aprueba una resolución que anule el reglamento dentro de los próximos veinticinco uno de los días en que esa Cámara se haya reunido después de que se le haya presentado el reglamento, el reglamento será anulado en consecuencia, pero sin perjuicio de la validez de cualquier cosa hecha anteriormente en virtud del mismo.
Normativa sobre adaptaciones.	Art. 64.—El Ministro podrá mediante reglamento hacer, respecto de cualquier ley, orden o reglamento vigente al momento de aprobarse esta Ley y relacionado con cualquier materia o cosa tratada o afectada por esta Ley, cualquier adaptación o modificación que le parezca ser necesario para permitir que dicho estatuto, orden o reglamento tenga efecto de conformidad con esta Ley.
Continuación en vigor de acuerdo.	65.—(1) A pesar de la derogación de la <a href="#">Ley de dentistas de 1928 efectuado</a> , por esta Ley, el acuerdo especificado en el Anexo Primero de esa Ley continuará teniendo pleno vigor y efecto hasta que dicha Ley momento en que el Ministro, mediante orden dictada en virtud de esta sección, declare que, de conformidad con un acuerdo celebrado entre el Gobierno y el Gobierno del Reino Unido, dicho acuerdo dejará de tener efecto.

(2) Una orden emitida por el Ministro conforme a esta sección puede contener las disposiciones incidentales, suplementarias y consecuentes que el Ministro considere necesarias.

(3) Nada en esta Ley o en el acuerdo mencionado en primer lugar en la subsección (1) de esta sección dará derecho a una persona que esté registrada en la Commonwealth o en una lista extranjera del registro mantenida por el Consejo Dental General del Reino Unido a ser inscrita en el registro.

Funciones generales de asesoramiento del Consejo.

66.—(1) Será función del Consejo asesorar al Ministro, ya sea a petición del Ministro o por iniciativa propia, sobre todos los asuntos relacionados con las funciones asignadas al Consejo en virtud de esta Ley.

(2) Será función del Consejo dar orientación a la profesión dental en general sobre todas las cuestiones relacionadas con la conducta y el comportamiento éticos.

(3) Será función del Consejo informar al público sobre todos los asuntos de interés general relacionados con las funciones del Consejo, incluidas las directrices emitidas por el Consejo en virtud del inciso (2) de esta sección en relación con la conducta y el comportamiento éticos. .

Delitos en relación con registros.

67.—(1) Será un delito que una persona haga cualquier declaración falsa o tergiversación con el fin de obtener la inscripción en cualquier registro mantenido por el Consejo o para ayudar e incitar a realizar dicha declaración falsa o tergiversación.

(2) Una persona que actúe en contravención del inciso (1) de esta sección estará sujeta, en condena sumaria, a una multa que no exceda de £ 1,000 o, a discreción del Tribunal, a una pena de prisión por un período que no exceda de doce meses, o tanto a tal multa como a tal pena de prisión.

(3) Sin perjuicio de lo dispuesto en el [artículo 10 \(4\) de la Ley de Petty Sessions \(Irlanda\) de 1851](#) , los procedimientos por un delito previsto en esta sección podrán iniciarse en cualquier momento dentro de los dos años siguientes a la comisión del delito.

Persecución de delitos.

Art. 68.—Todo delito previsto en esta Ley podrá ser perseguido por el Consejo.

#### PRIMER HORARIO

Reglas en relación con la membresía y las reuniones de An Chomhairle Consejo Dental (El Consejo Dental)

Duración del cargo

1. Sujeto a las disposiciones de este Calendario en relación con la provisión de vacantes ocasionales, todo miembro del Consejo ocupará el cargo, a menos que muera antes de tiempo, renuncie o quede inhabilitado, por un período de cinco años.

2. Ninguna persona podrá ejercer el cargo de miembro del Consejo durante más de dos mandatos consecutivos de cinco años.



#### Renuncias y Terminación de la Membresía

3. El Ministro podrá poner fin en cualquier momento al nombramiento de un miembro del Consejo que haya sido designado por él.
4. Un miembro del Consejo podrá renunciar a su membresía mediante notificación por escrito firmada por él al Consejo, pero la renuncia no será efectiva hasta la siguiente reunión del Consejo que se celebre después de recibir la notificación de renuncia.
5. La membresía del Consejo de una persona designada por elección terminará cuando deje de ser un dentista registrado dedicado a la práctica de la odontología.

#### Vacantes ocasionales

6. (a) Siempre que se produzca una vacante casual entre los miembros del Consejo, distintos de los nombrados por elección, el Consejo notificará inmediatamente al organismo o autoridad que nombró a dicha persona y ese organismo o autoridad, tan pronto como sea conveniente, nombrará a una persona para cubrir dicha vacante y cualquier persona así designada actuará como miembro del Consejo durante el período que reste del mandato de la persona a quien reemplace.
- (b) Siempre que se produzca una vacante casual entre los miembros del Consejo designados por elección, el Consejo, después de consultar con el Ministro, cooptará a una persona que, de conformidad con las disposiciones de esta Ley, sería elegible para ser elegida para cubrir dicha vacante y cualquier persona así cooptada servirá como miembro del Consejo por el período que no haya expirado el mandato de la persona a quien reemplaza.

#### Quórum

7. ¿El quórum para una reunión del Consejo será de siete? siempre que, en el caso de una reunión del Consejo en la que se trate la cuestión de la eliminación del nombre de un dentista registrado de cualquier registro mantenido por el Consejo, o la cuestión de la suspensión de un dentista registrado de dicho registro, o la En el orden del día se encuentra la cuestión de la fijación de condiciones para la continuación del registro de un dentista registrado, el quórum será de diez.

#### Reuniones

8. El Consejo celebrará al menos cuatro reuniones al año y podrá celebrar cuantas otras reuniones sean necesarias para el desempeño de sus funciones.

#### Presidente y Vicepresidente

- 9.—(1) El Consejo elegirá, de vez en cuando, a uno de sus miembros para ser Presidente del Consejo y a otro de sus miembros para ser Vicepresidente del Consejo.
- (2) El Presidente y el Vicepresidente del Consejo, según sea el caso, ocuparán cada uno de sus cargos como tales durante el período que especifique el Consejo en el momento de su nombramiento, a menos que:

(a) deja de ser miembro del Consejo o queda descalificado para serlo,

(b) renuncia al cargo de Presidente o Vicepresidente, según sea el caso, y su renuncia se hace efectiva conforme a este párrafo,

(c) el Consejo, mediante una resolución, por la cual votan no menos de dos tercios de los miembros del Consejo, y de la intención de proponer, que se notifica con al menos siete días de antelación a cada miembro del Consejo, pone fin a su nombramiento como Presidente o Vicepresidente.

(3) Un Presidente o Vicepresidente del Consejo podrá en cualquier momento renunciar a su cargo mediante notificación por escrito firmada por él al Consejo, pero la renuncia no será efectiva hasta la próxima reunión del Consejo que se celebre después de la recepción por el Consejo de la comunicación de dimisión.

(4) Siempre que, en una elección del Presidente o Vicepresidente del Consejo, haya igualdad de votos entre dos o más personas, se determinará por sorteo cuál de esas personas será Presidente o Vicepresidente, según el caso puede ser.

#### Procedimientos en las reuniones

10. Las actuaciones del Consejo no quedarán invalidadas por ninguna vacante o vacantes entre sus miembros ni por ningún defecto en los nombramientos del Consejo o en las calificaciones de cualquiera de sus miembros.

11. El Presidente, o en su ausencia, el Vicepresidente del Consejo podrá, por iniciativa propia o, cuando así se lo solicite mediante solicitud firmada por no menos de seis miembros del Consejo, convocar una reunión del Consejo.

12.—(1) Si el Presidente, o en su ausencia el Vicepresidente, del Consejo se niega a convocar una reunión del Consejo después de que se haya presentado a la Asamblea una solicitud a tal efecto firmada por no menos de seis miembros del Consejo, él, seis miembros cualesquiera del Consejo podrán convocar inmediatamente una reunión del Consejo.

(2) Si el Presidente, o en su ausencia el Vicepresidente del Consejo, sin negarse a ello, no lo hace, dentro de los siete días siguientes a la presentación de una solicitud a tal efecto firmada por no menos de seis miembros del Consejo, convocar una reunión del Consejo, seis miembros cualesquiera del Consejo podrán, al expirar esos siete días, convocar una reunión del Consejo.

13. Al menos ocho días claros antes de cada reunión del Consejo, notificación firmada por el Presidente o Vicepresidente del Consejo, según sea el caso, o, si la reunión es convocada por miembros del Consejo, por dichos miembros, de la hora y lugar de la reunión se enviará a cada miembro del Consejo: si la reunión es convocada por miembros del Consejo, la convocatoria de la reunión especificará los asuntos que se tratarán en ella.

14. En una reunión del Consejo—

a) el Presidente del Consejo, si está presente, será el presidente,

(b) si y mientras el Presidente del Consejo no esté presente, o si el cargo de Presidente esté vacante, el Vicepresidente del Consejo será, si está presente, el presidente,

(c) si y mientras el Presidente del Consejo no esté presente o el cargo de Presidente esté vacante y el Vicepresidente del Consejo

El Consejo no está presente o el cargo de Vicepresidente está vacante, los miembros del Consejo que estén presentes elegirán a uno de ellos para que sea presidente de esa reunión.

15. Se levantarán actas de las deliberaciones de todas las reuniones del Consejo y se anotarán en un libro que se llevará a tal efecto y dichas actas serán firmadas por el presidente de la reunión siguiente.

16. Los nombres de todos los miembros presentes en una reunión del Consejo se harán constar en el acta de la reunión.

17. Sujeto a los Artículos 7 y 9 (4) de este Calendario, todos los actos del Consejo y todas las cuestiones que surjan o surjan ante el Consejo podrán realizarse y decidirse por una mayoría de los miembros del Consejo que estén presentes y voten en relación al acto o asunto en reunión del Consejo debidamente convocada conforme a la ley.

18. En caso de igualdad de votos sobre cualquier cuestión que surja en una reunión del Consejo (que no sea la elección del Presidente o del Vicepresidente), el presidente de esa reunión tendrá un segundo voto o un voto decisivo.

19. Salvo que cualquier ley, incluida esta Ley, disponga lo contrario, el Consejo podrá dictar órdenes permanentes para la regulación de sus procedimientos y podrá modificar o revocar dichas órdenes permanentes.

#### SEGUNDO HORARIO

##### Cualificaciones primarias

1. Licenciatura en Cirugía Dental de la Universidad Nacional de Irlanda.
2. Licenciatura en Ciencias Odontológicas de la Universidad de Dublín.



# VERSION ORIGINAL

# **IRISH COMMITTEE FOR SPECIALIST TRAINING IN DENTISTRY**

**(ICSTD)**

## **SPECIALIST TRAINING IN DENTISTRY IN IRELAND**

**A MANUAL FOR TRAINING BODIES, TRAINERS AND  
TRAINEES**

Irish Committee for Specialist in Training  
c/o The Dental Council  
57 Merrion Square  
Dublin 2

Tel: +353-1-6762069  
Email: [info@dentalcouncil.ie](mailto:info@dentalcouncil.ie)

# Contents

## Section A

Part 1: Introduction.....	(page numbers TBC)
Part 2: Statutory Provisions for the Registration of Dental Specialties and for the Recognition and Regulation of Specialist Training Courses in Dentistry .....	
2.1 EU Law .....	
2.2 National Legislation.....	
2.2.1 The Dentists Act 1985.....	
2.2.2 The Medical Practitioners Act, 2007.....	
2.3.1 Dental Council Policy in relation to Specialist Training and Registration.....	
2.3.2 Eligibility to be registered in the Register of Dental Specialties.....	
2.4.1 Dental Council Accord with the Training Bodies on Entry Standards.....	
2.4.2 Code of Ethics.....	
2.4.3 Special Position of Oral and Maxillofacial Surgery.....	
Part 3: Non- Statutory Specialties.....	
Part 4: Irish Committee in Specialist Training in Dentistry.....	
4.1 Constitution.....	
4.2 Role of the Dental Council Education Manager.....	
Part 5: Recognised Training Bodies.....	
Part 6: Approval of Training Programmes.....	
6.1 Obtaining Approval.....	
6.2 Validity of Approval.....	
6.3 Facilities for Training.....	
6.4 Provision of Training.....	
6.5 Competencies.....	
6.6 Case Mix.....	
6.7 Programme Documentation.....	
Part 7: Enrolment of Trainees and allocation of training numbers.....	
7.1 Enrolment of Trainees.....	
7.2 Training Numbers.....	
Part 8: Assessment of Trainees: Irish Specialist trainees assessment process.....	
8.1 Trainee review.....	
8.2 Trainee self-assessment.....	
8.3 Specialist Registration and issuing of certificate of specialist dentist.....	

## Section B

Part 9: Oral Surgery.....	
9.1 Definition.....	
9.2 Objectives.....	
9.3.1 Components of the training programme.....	
9.3.2 Clinical Education .....	
9.4 Competencies.....	
9.5 Draft Competencies.....	
Part 10: Orthodontics.....	
10.1 Objectives.....	
10.2 Components of the training programme.....	
10.3 Competencies.....	
10.4 Training Rotations.....	
10.5 Treatment experience and caseload.....	
10.6 Supervision.....	
10.7 Training Capacity.....	
10.8 EU Draft Competences and Erasmus Recommendations.....	
Part 11: Prosthodontics.....	
11.1 Definition.....	
11.2 Objectives.....	
11.3 Components of the training programme.....	
11.4 Competencies.....	
11.5 Training Rotations.....	
11.6 Treatment Experience and Caseload .....	
11.7 Supervision.....	
11.8 Training Capacity.....	
Part 12: Periodontics.....	
12.1 Definition.....	
12.2 Objectives.....	
12.3 Components of the Training Programme.....	
12.4 Education and Training.....	
12.5 Competencies.....	
12.6 Training Capacity and Supervision.....	
12.7 Training Rotations.....	
12.8 European Federation of Periodontology Guidelines.....	
Part 13: Endodontics.....	
Part 14: Paediatric Dentistry.....	
14.1 Definition.....	
14.3 Training Rotations.....	
14.4 Treatment Experience and Caseload.....	
14.5 Supervision.....	
Part 15: Oral Medicine.....	
15.1 Definition.....	
15.2 Objective.....	

15.3 Components of the training programme.....	
15.4 Clinical Education.....	
15.5 Practical training should lead to competence in the following.....	
15.6 Training Rotations.....	
15.7 Training Capacity.....	
15.8 Entry qualifications.....	
Part 16: Oral Pathology.....	
16.1 Definition.....	
16.2 Objectives.....	
16.3 Components of the Training Programme.....	
16.4 Outline of specifics of training.....	
16.5 Competencies.....	
Part 17: Oral Radiology.....	
Part 18: Dental Public Health.....	
18.1 Definitions.....	
18.2 Core competencies in Dental Public Health.....	
18.2.2 Information Technology.....	
18.2.3 Provision for evaluation of oral health services.....	
18.2.4 Promotion of Oral Health.....	
18.2.5 Research and Development.....	
18.2.5 Effective Communication.....	
18.2.6 Teaching and training.....	
18.2.7 Effective Communication.....	
18.2.8 Management.....	
18.2.9 Entrance Requirements.....	
18.3 Duration of training.....	
18.4 Curriculum and teaching.....	
18.5 Facilities.....	
18.6 Assessment.....	
Part 19: Special Care Dentistry.....	
Recognised Societies .....	
Appendix A: Obtaining Approval from the ICSTD for A Specialist Training Course .....	
Appendix B. Application Forms for a Visit to a Specialist Training Course .....	
Appendix C: Guidelines for Visitors to Specialist Dental Training Courses.....	
Appendix D: Proforma visitors report on training programme.....	
Appendix E: Dental Advisory Committee Draft Competences.....	
Appendix F: Irish Specialist Training Assessment Process.....	
Appendix G: Forms for Irish Specialist Training Assessment Process.....	
Appendix H: Clinical Logbooks.....	
Appendix I: Three years Postgraduate Programme in Orthodontics: the Final Report of the Erasmus Project.....	



## **PART 1: INTRODUCTION**

The Irish Committee for Higher Training in Dentistry was established in the 1960's to oversee higher (consultant) training. However, it carried out its remit through the UK based Joint Committee for Higher Training in Dentistry (JCHTD), which operated a UK and Ireland system of Specialist Advisory Committees (SACs).

In 2001 the Irish Committee for Higher Training in Dentistry accepted the invitation of the Dental Council to become the body recognised for providing evidence of completion of Specialist Training under Section 37(3) of the Dentists Act 1985. With the introduction of specialist registration in Ireland, the Irish Committee for Higher Training in Dentistry was reorganised and changed its name to the Irish Committee for Specialist Training in Dentistry (ICSTD).

The Department of Health has approved the recognition of two specialties in dentistry for registration with the Dental Council: Oral Surgery and Orthodontics. The Dental Council has on different occasions requested that the Minister for Health approve the unrecognised specialties viz. Prosthodontics, Periodontics, Endodontics, Paediatric Dentistry, Oral Medicine, Oral Radiology, Oral Pathology, Dental Public Health and Special Care Dentistry.

The ICSTD has established Advisory Committees in Oral Surgery and Orthodontics. Their role is to inspect training programmes provided by the three recognised training bodies (National University of Ireland Cork, University of Dublin/Trinity College and the Royal College of Surgeons in Ireland), to monitor the progress of the trainees and to grant evidence to the Dental Council of completion of Specialist Training. As per Section 34(c) of the Dentists Act 1985, the Dental Council has a duty to satisfy itself from time to time as to the adequacy and suitability of postgraduate education and training provided by bodies recognised by Council for the purpose of dental specialist training.

The ICSTD has also established Advisory Committees in the remaining specialties. These committees carry out formal supervision of training programmes until these specialties are recognised by the Minister for Health. Advisory Committees have therefore been established in Restorative Dentistry (covering Prosthodontics, Periodontics and Endodontics), Paediatric Dentistry, Dental Public Health, Special Care Dentistry and the Additional Dental Specialties (covering Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology).

The ICSTD has no role in the assessment of training experiences gained outside the State or in the examination of those claiming entry to a specialist register on the basis of specialist experience prior to the establishment of the Register.

While every effort has been made to ensure the accuracy of the information, no guarantee can be given that all errors and omissions have been excluded. The ICSTD cannot accept any responsibility for any loss occasioned by any person as a result of any such error or omission. This manual is intended for use by trainees, trainers and training bodies.

The ICSTD recognises the need for higher training beyond specialist level in dentistry. The ICSTD is committed to engaging with all relevant stakeholders to support the development and oversight of higher training pathways to ensure that the future needs of dentistry in Ireland are met.

Dr Michael O’Sullivan  
**Chair, Irish Committee for Specialist Training in Dentistry**

FINAL

## **PART 2: STATUTORY PROVISIONS FOR THE REGISTRATION OF DENTAL SPECIALTIES AND FOR THE RECOGNITION AND REGULATION OF SPECIALIST TRAINING COURSES IN DENTISTRY**

### **2.1 EU Law**

#### **Directive 2005/36/EC (amended by Directive 2013/55/EU)**

This Directive provides for the mutual recognition of specialist training. Each state with a specialist dental register must recognise the certificates of formal qualifications of specialists in oral surgery and orthodontics as equivalent to its own specialist qualifications when considering applications from EU nationals for admission to the specialist dental register. In Ireland, the qualifications are the Certificate of Specialist Dentist in Oral Surgery and the Certificate of Specialist Dentist in Orthodontics granted by the Dental Council.

The Directive requires the Dental Council, when specifying the training to be followed by EU nationals, to take into account any training period completed and certified by another EU state and to advise them of the content and length of any additional training required.

This Directive lays down the following requirements for a specialist training course:

- Admission to specialist dental training shall entail the completion and validation of five years of theoretical and practical instruction within the framework of the training referred to in Article 34, or possession of the documents referred to in Articles 23 and 37.
- Specialist dental training shall comprise theoretical and practical instruction in a university centre, in a treatment teaching and research centre or, where appropriate, in a health establishment approved for that purpose by the competent authorities or bodies.
- Full-time specialist dental courses shall be of a minimum of three years' duration supervised by the competent authorities or bodies. It shall involve the personal participation of the dental practitioner training to be a specialist in the activity and in the responsibilities of the establishment concerned.
- The Commission may adapt the minimum period of training referred to in the second subparagraph
- The Member States shall make the issuance of evidence of specialist dental training contingent upon possession of evidence of basic dental training referred to in Annex V, point 5.3.2

## 2.2 National Legislation

### 2.2.1 The Dentists Act, 1985

The Dentists Act, 1985 Section 30

Whenever the Council establishes a register pursuant to Section 29 of this Act

- the following persons who comply with the conditions specified in subsection (2) of this section shall, subject to the provisions of this Act, be entitled to be registered in the Register of Dental Specialists, that is to say
  - every registered dentist who, following the establishment of that register, is granted evidence of satisfactory completion of specialist training by a body recognised by the Council;
- Before any person is registered in the Register of Dental Specialists, he shall—
  - be fully registered in the register,
  - Apply for registration in the Register of Dental Specialists in the form and manner determined by the Council, and
  - Pay the appropriate fee in respect of each such registration.

#### **Section 34 (c) of the Act states:**

It shall be the duty of the Council from time to time to satisfy itself as to the adequacy and suitability of postgraduate education and training provided by bodies recognised by the Council for the purposes of dental specialist training;

#### **Section 35 (2) of the Act states**

The Council shall ensure that the requirements relating to education and training in specialised dentistry shall satisfy the minimum standards specified in any Directive adopted by the Council of the European Communities relating to such education and training

#### **Section 37 of the Act states:**

- The Council may, from time to time with the consent of the Minister, determine the specialties which it shall recognise for the purposes of specialist registration under this Act;
- the Council may from time to time specify, in relation to each specialty recognised by it, the titles and designations of qualifications in specialized dentistry granted in the State which may be required to enable a person to secure registration in the Register of Dental Specialists;
- the Council shall from time to time determine, in relation to each specialty recognised by it, the body or bodies which the Council shall recognise in the State for the purpose of granting evidence of satisfactory training;
- the Council may, with the consent of the Minister, withdraw recognition from anybody recognised by it under subsection (3) of this section:
- the specialties recognised by the Council under subsection (1) of this section shall include such specialties as may be determined as applying to the state in any directive adopted by the Council of the European Communities relating to specialised dentistry.

## **2.2.2 Medical Practitioners Act, 2007**

### **Part 10 Education & Training**

#### **Section 86-(1)**

(3) The Health Service Executive shall, with respect to specialist medical and dental education and training, have the following responsibilities:

- (a) to promote the development of specialist medical and dental education and training and to co-ordinate such developments in co-operation with the Council, the medical training bodies and the dental training bodies:
  
- (e) to advise the Minister, after consultation with the medical training bodies and the dental training bodies and with such other bodies as it may consider appropriate, on medical and dental education and on all other matters, including financial matters, relating to the development and co-ordination of specialist medical and dental education and training

(6) Specialist medical and dental education and training shall, for the purposes of sections 38 and 39 of the Health Act 2004, be deemed to be a health and personal social service within the meaning of section 2 of that Act.

### **2.3.1 Dental Council Policy in Relation to Specialist Training and Registration**

#### **Statutory Provisions governing Specialist Training: -**

1. The Dental Council (the Council) has recognised the following bodies for the purposes of dental specialist training under the provisions of Section 34(c) of the Dentists Act, 1985 (the Act):

- a) University of Dublin
- b) National University of Ireland, Cork
- c) Royal College of Surgeons

Under this provision the Council has an obligation to satisfy itself as to the adequacy and suitability of postgraduate education provided by these bodies.

2. Under the provisions of Section 37(1) of the Act the Council has determined, with the consent of the Minister, that it shall recognise the following specialties for the purposes of specialist registration under the Act:

- a) Orthodontics
- b) Oral Surgery

3. Under the provisions of Section 37(2) of the Act the Council has specified, in relation to each specialty recognised by it, that it will recognise the following titles and designations of qualifications in specialized dentistry granted in the State to enable a person secure registration in the Register of Dental Specialists:

- a) Doctor of Dental Surgery - D.Ch.Dent (University of Dublin)
- b) Doctorate in Clinical Dentistry - D.Clin.Dent (National University of Ireland)
- c) Master of Dental Surgery - M.Ch.Dent (University of Dublin - awarded to 2008)

4. The Council has recognised the Irish Committee for Specialist Training in Dentistry as a body which it recognises under the provisions of Section 37(3) of the Act for the purpose of granting evidence of satisfactory completion of specialist training. Under this section the Council may recognise one or more bodies to provide this evidence.

5. Section 86 of the Medical Practitioners Act, 2007 defines "dental training bodies" as those recognised under the provisions of Section 37(3) of the Dentists Act, 1985. Under this section the Health Service Executive (HSE) shall:

- a) promote the development of specialist dental education and training and co-ordinate such developments in co-operation with the Dental Council and the dental training bodies
- b) in co-operation with the dental training bodies and after consultation with the Higher Education Authority, undertake appropriate dental practitioner workforce planning for the purpose of meeting specialist dental staffing and training needs of the health service on an on-going basis
- c) advise the Minister, after consultation with the dental training bodies and with such other bodies as it may consider appropriate, on dental education and on all other matters, including financial matters, relating to the development and co-ordination of specialist dental education and training

- d) carry out such functions, other than functions assigned to it by this Act, as may be assigned to it from time to time by the Minister following consultation with it in relation to dental education and training.

### 2.3.2 Eligibility to be registered in the Register of Dental Specialties

1. Section 30(1) of the Act describes the persons entitled to be registered in the Register of Dental Specialists, subject to that person complying with requirement to be registered in the register of dentists, properly completing the Dental Council Application Form for Registration in the Register of Dental Specialists, and paying the appropriate registration fee. The application form is available on the Council website and the registration fee is currently €220.

2. The Dental Council has established the Specialist Training and Registration Committee under the provisions of Section 13(1) of the Act to consider applications for specialist registration under the provisions of Section 30(1) of the Act. These provisions are set out below with information on how the Council will consider applications under each section.

*(a) "Every registered dentist who prior to the establishment of the Register [of Dental Specialists], has, in the opinion of the Council, completed his/ her training in a recognised specialty."*

The Register was established in September 1999 and the Council had established rules for the consideration of applications under this provision. The Council considered that all such potential applicants have applied and decided to remove its rules for considering such applications with effect from December 2012. Any person applying after this date will have their application assessed by the Council's Specialist Training and Registration Committee on a case by case basis. Persons who completed specialist training before September 1999 and who wish to avail of this provision are obliged to provide detailed evidence of the training programme undertaken and evidence that the training undertaken was approved by the appropriate training authority.

*(b) "Every registered dentist who, following the establishment of the Register, is granted evidence of satisfactory completion of specialist training in a recognised specialty by a body recognised by the Council under Section 37 of the Act".*

The Council has approved one body to date (Irish Committee for Specialist Training in Dentistry - ICSTD) to provide this evidence. The ICSTD submit a certificate of completion of specialist training (CCST) to the Council once training has been completed. Such specialist training shall be a minimum duration of three years full time and lead to a recognised specialist qualification. The Council has recognised the "Doctor of Dental Surgery" awarded by both the University of Dublin and the National University of Ireland as qualifications to enable a person secure registration in the Register of Dental Specialists. The Council requires that both a copy of the recognised University degree and the CCST be submitted during the registration process.

*(c) "Every registered dentist who being a national of a Member State has been awarded in a Member State a qualification in a dental specialty recognised by the Council which pursuant to the provisions of any Directive adopted by the Council of the European Communities the State is obliged to recognise".*

Persons who have been awarded a specialist qualification obtained within the European Economic Area (EEA) may be entitled to avail of the provisions of EU Directive 2005/36/EC. Under Article 35 such courses leading to the award of the qualification must be for a minimum duration of three years in a full time capacity, or equivalent. Candidates wishing to register under the provisions of the Directive are obliged to provide the evidence set out in Annex 5.3.3 of the Directive.

*(d) "Any registered dentist who satisfies the Council that he/she has completed a programme of training in specialized dentistry of a standard considered by the Council to be adequate".*

The Specialist Training and Registration Committee will consider applications under this provision from persons who have completed their training programme after September 1999 and who can provide evidence of satisfactory completion of a recognised three year full time structured programme of specialist training leading to the award of a recognised specialist qualification. The Committee will not consider qualifications where the training programme was of a shorter duration.

### **Key dates regarding specialist training and registration**

1. December 1997: Council recognised oral surgery and orthodontics as specialties under Section 37(1) of the Act
2. September 1999: Consent of the Minister to Council recognition of oral surgery and orthodontics as specialties under Section 37(1) of the Act
3. January 2001: Council recognised ICSTD as a body to provide evidence of satisfactory completion of specialised training to the Council under Section 37(3) of the Act
4. Feb 2004: Three training bodies recognised for the purpose of dental specialist training under the provisions of Section 34(c)

#### **2.4.1 Dental Council Accord with the Training Bodies on Entry Standards**

The Dental Council has no statutory power in relation to admission requirements. To ensure an adequate quality of entrant, the Council has reached an accord with the three recognised training bodies as follows:

- a. all entrants will have completed a two year General Professional Training (GPT); the nature and location of GPT remain undefined.
- b. all entrants will hold the MFD/MFDS or equivalent.

#### **2.4.2 Codes of Ethics**

All matters related to trainee and training programmes will comply with the Dental Council code of practice on Ethical Behaviour and Professional Conduct for dentists.



### **2.4.3 Special Position of Oral and Maxillofacial Surgery**

The EU recognises a number of related medical specialties in the member states. These include Maxillofacial Surgery, Oral and Maxillofacial Surgery, and Dental, Oral and Maxillofacial Surgery. The first of these is a medical specialty and does not require any dental training. The latter two are medical specialties but require a fully recognised, dental undergraduate training.

Both the Irish Medical Council and the UK General Medical Council have recognised Oral and Maxillofacial Surgery. This is a medical specialty that requires full dental undergraduate training in addition to medical undergraduate training and appropriate specialist training.

FEMNAL

## **PART 3: NON-STATUTORY SPECIALTIES**

### **3. Introduction**

Dentistry in Ireland has traditionally supported and implicitly recognised other specialties, although legal constraints prevent them from being described as such.

Although the Dental Council has requested the Minister for Health to approve Oral Surgery, Orthodontics, Prosthodontics, Periodontics, Endodontics, Paediatric Dentistry, Oral Medicine, Oral Radiology, Oral Pathology, Dental Public Health and Special Care Dentistry, only the first two have received Ministerial approval.

The ICSTD will, under the recognition granted to it by the Dental Council, inspect, monitor and accredit programmes subject to Dental Council approval for those specialties not recognised for specialist registration at this time. Training standards will adhere to those already in place for the two recognised specialties: Dental Council Accord with the Training Bodies on Entry Standards (2.4.1 of this document) and evidence of satisfactory completion of recognised three year full-time structured programme of specialist training in an accredited institution.

ICSTD will appoint appropriate Advisory Committees for these specialties to advise it on training programmes, curricula and training monitoring. The role of the ICSTD and the Advisory Committees in relation to unrecognised specialties is, of necessity, informal in the continuing absence of a legal basis. The ICSTD issues certificates of completion to trainees for these programmes.

As each specialty is recognised by the Dental Council, the appropriate AC will assist the ICSTD to fulfil its statutory role in relation to that specialty.

## **PART 4: IRISH COMMITTEE FOR SPECIALIST TRAINING IN DENTISTRY**

### **4.1 Constitution**

The Irish Committee for Specialist Training in Dentistry (ICSTD) is constituted as follows:

4.1.1 The Irish Committee for Specialist Training in Dentistry (ICSTD) is supported by the Dental Council's Education Manager and administrative team.

4.1.2 The functions of the ICSTD are:

4.1.2.1 to inspect, to recommend approval to the Dental Council, and to oversee the conduct of approved specialist training programmes in dentistry;

4.1.2.2 to liaise with the Health Service Executive and other bodies as appropriate in relation to programme supports and funding;

4.1.2.3 to maintain a roll of registered trainees in dental specialties recognised by the Dental Council;

4.1.2.4 as a body recognised by the Dental Council under Section 37(3) of the Dentists Act 1985, to grant evidence of satisfactory completion of specialist training to the Council;

4.1.2.5 to consult with, and to advise, the appropriate bodies on training issues in specialist dentistry;

4.1.2.6 to ensure continued collaboration and reciprocal recognition of specialist training programmes by continuing to liaise with the relevant specialist training bodies and advisory committees in the UK and across the EU, and to this end to nominate representatives to these bodies as appropriate. These nominees shall be the Chair of the ICSTD or a duly nominated deputy and the Dental Council's Education Manager.

4.1.2.7 to promote collaboration between the institutions involved in specialist training in dentistry in Ireland.

4.1.2.8 to advocate on behalf of those specialties seeking incorporation onto the list of specialties recognised by the Dental Council and reflected in a specialist register.

4.1.2.9 That the Chairman of the ICSTD and one other member of the committee serve on the Education & Training Committee of the Dental Council.

4.1.2.10 The Chairs of the Advisory Committees in Oral Surgery and Orthodontics serve on the Specialist Training & Registration committee of the Dental Council.

4.1.2.11 The ICSTD will submit an annual report to the Dental Council.

#### 4.1.3 Composition of the ICSTD.

4.1.3.1 The members of the ICSTD shall be appointed in the following manner:

4.1.3.2 two persons appointed by the Dental Council; one of whom should be the Chairperson of the Education & Training Committee of the Dental Council.

4.1.3.3 one person appointed by the Irish Dental Association;

4.1.3.4 two persons appointed by the National University of Ireland, Cork (NUIC);

4.1.3.5 two persons appointed by the University of Dublin (Trinity College Dublin, TCD);

4.1.3.6 two persons appointed by the Faculty of Dentistry, RCSI;

4.1.3.7 one person elected by and from regional trainers in each specialty or group of specialties for which there is an Advisory Committee;

4.1.3.8 one person elected by and from enrolled trainees in specialist dentistry.

4.1.3.9 one named alternate member nominated or elected by each of the above nominating or electoral groups (in 3.1.1 to 3.1.7 inclusive) who shall attend and vote in the absence of a nominated or elected member;

4.1.3.10 the chair of each Advisory Committee, or, in the event that the chair is unable to attend, a duly nominated deputy as provided for in section 4.3.3;

#### 4.1.4 The following persons shall be non-voting observers:

4.1.4.1 the Clinical Lead in Oral Health or one person nominated by that office;

4.1.4.2 the Chief Dental Officer, Department of Health, or a duly appointed nominee;

4.1.4.3 the chair of the JCPTD;

4.1.4.4 one person nominated by the Northern Ireland Medical and Dental Training Agency from among academic and regional dental consultants in Northern Ireland.

#### 4.1.5 The Dental Council's Education Manager shall be in attendance at meetings.

4.1.6 Members and observers shall serve for a period of three years. In the event of a casual vacancy, or where a member is no longer eligible to represent the nominating body, a replacement member or observer shall be sought from the nominating body, such replacement to serve for the remainder of the three-year term. Members shall be eligible for nomination for one additional three-year term after which under normal circumstances they will be required to step down for one year before becoming eligible again, save that the member elected by and from enrolled trainees shall serve for one two-year period only.

4.1.7 The ICSTD shall elect from among its own members a chair who shall normally serve for two years, renewable for a further two years to a maximum term of four years as chair. The ICSTD may elect a deputy chair. Nominations for the positions of chair and deputy chair, each signed by a proposer and a seconder, and with the candidate's consent to nomination, shall be received by the Education Manager at least two weeks prior to the meeting at which the election is to take place. The outgoing chair is eligible to serve a further term on the committee provided that he or she does not thereby serve more than two consecutive three-year terms on the committee.

4.1.8 The quorum at all meetings of the ICSTD and of its sub-committees shall be one half of the membership; the chair of any meeting of the ICSTD, or of any meeting of any sub-committee as appropriate, shall have a deliberative vote and, in the event of an equality of votes, a casting vote. The proceedings of the ICSTD shall not be invalidated by any vacancy or vacancies among its members or by any defect in the appointments to the ICSTD or in the qualifications of any member.

4.1.9 The ICSTD shall meet at least twice yearly, normally in November and in May. At least ten days' notice of meetings shall be given to members and observers. Any notice of meetings, motions, papers and reports for consideration at meetings, may be given to members by electronic mail or via a web site maintained by the committee.

4.1.10 The ICSTD may, by a simple majority of those members present and voting, remove from office the chair and/or deputy chair provided that notice of a motion to that effect, duly proposed and seconded, has been given to members at least fourteen days prior to the meeting of the ICSTD at which it is to be considered.

4.1.11 The ICSTD may from time to time establish subcommittees to perform such functions as it shall determine. The acts of a sub-committee established under this section shall be subject to confirmation by the ICSTD unless the ICSTD, at any time, dispenses with the necessity for such confirmation.

4.1.11.1 In particular there shall be a sub-committee, to be known as the General Purposes Committee to assist the ICSTD and the Education Manager in maintaining the business of the ICSTD between meetings.

4.1.11.2 The members of the General Purposes Committee shall be as follows:

4.1.11.3 the chair of the ICSTD, who shall chair the General Purposes Committee;

4.1.11.4 Three other members of the ICSTD elected by the members of that committee

4.1.11.5 The Education Manager shall normally attend meetings of the General Purposes Committee.

4.1.11.6 The General Purposes Committee shall make a written report of its meetings and activities to the next meeting of the ICSTD

4.1.12 For each specialty or group of specialties, the ICSTD shall recognise a specialist society broadly representative of the relevant registered specialists and shall list in the Schedule to this Constitution each society and the specialty or specialties for which it is recognised.

4.1.13 For each specialty, or for such groups of specialties as may seem appropriate to the ICSTD, the ICSTD will establish a sub-committee to be known as the Advisory Committee (AC). Persons who are not members of the ICSTD may serve on ACs.

4.1.13.1 The members of each AC shall be as follows:

4.1.13.2 one person elected by and from registered specialists in each relevant specialty;

And/or

4.1.13.3 one person nominated for each relevant specialty by the recognised specialist society.

4.1.13.4 one member nominated by regional consultants in each relevant specialty, if appropriate

4.1.13.5 one person nominated by academic consultants in each relevant specialty;

4.1.13.6 one member elected by and from enrolled trainees in each specialty;

4.1.13.7 one member nominated by each relevant Specialist Advisory Committee (SAC) of the JCPTD and/or equivalent European committee;

4.1.13.8 each relevant SAC representative of the RCSI;

4.1.13.9 each programme director of the specialty.

4.1.13.10 the chair of the ICSTD, ex officio

4.1.13.11 Each AC may from time to time co-opt such additional persons as it may see fit to a maximum of one half the number of members. Such additional persons shall sit as observers.

4.1.13.12 Each AC shall elect from among its own members a chair and deputy chair. The deputy chair shall represent the AC on all occasions when the chair shall not be available.

4.1.13.13 The term of office of members and observers of the ACs shall be the same as that of members of the ICSTD save that the representatives of enrolled trainees shall serve for one two-year term only. The term of office of chairs and deputy chairs shall be one year; chairs and deputy chairs shall be eligible for re-election for not more than two further terms of one year.

4.1.13.14 Each AC shall hold regular meetings at least twice per year. Meetings shall be called by the chair of the AC, or by the chair of the ICSTD.

4.1.13.15 Each AC shall make a written report of its meetings and activities to the next following meeting of the ICSTD.

4.1.13.16 The functions of the ACs shall be as follows:

- a. to inspect and monitor specialist training programmes and to report on such inspections and monitoring to the ICSTD.
- b. to monitor the progress of specialist trainees and to report on such monitoring to the ICSTD.
- c. to assure the ICSTD that specialist training has been completed.
- d. to advise the ICSTD generally on matters relating to the relevant specialty or specialties.

4.1.13.17 Each AC may, by a simple majority of those members present and voting, remove from office the chair and/or deputy chair provided that notice of a motion to that effect, duly proposed and seconded, has been given to members at least fourteen days prior to the meeting of the AC at which it is to be considered.

5. Any election of members to the ICSTD or the ACs shall be conducted by the Education Manager in accordance with standard procedures and the Education Manager shall seek any nominations for membership of the ICSTD or ACs from the relevant nominating bodies.

6. Written notice of a motion to amend this Constitution shall be duly proposed and seconded and given to members at least two weeks prior to the meeting of the ICSTD at which it is to be considered. Any such motion shall have no effect unless it shall have received the votes of at least two thirds of the members present, always provided that a quorum as defined in section 3.6 is present. Constitutional changes are subject to approval by the Dental Council.

7. This Constitution shall be reviewed within three years, during the tenure of the next Irish Committee for Specialist Training in Dentistry.

#### **4.2 THE ROLE OF THE DENTAL COUNCIL TO SUPPORT THE ICSTD**

- The Role of the ICSTD is to ensure the trainees receive high quality training to achieve the required standards of care for patients and the Education Manager will facilitate the fulfilment of this objective
- The Education Manager administers the affairs of the ICSTD and its ACs and provides a Secretariat.
- The Education Manager is not a member of the Irish Committee for Specialist Training in Dentistry
- The Education Manager shall attend the meetings of the ICSTD and its various sub-committees including the Advisory Committees. The Education Manager shall attend the Irish Specialist Training Assessment Process (ISTAP) which takes place on an annual basis for each trainee in each discipline and all programme visitations. The Education Manager will be available to assist the ISTAP committee.
- The Education Manager will be responsible for organising the ICSTD Meetings which occur six monthly with additional meetings as required. The Education Manager will also be responsible for maintaining the representation at all committees as prescribed by the manual.
- The Education Manager will attend all Advisory Committee (AC) meetings for all specialties both recognised and unrecognised which take place at least six monthly and when required by teleconference to review curricula and progress for individual training programmes and deal with any problems that arise at trainee level. This involves all ACs affiliated to the ICSTD.

- The Education Manager, will be available to assist in the organisation of visitations and inspections of individual training programmes. The Education Manager will attend at visitation and inspection of Specialist Training Programmes as an independent observer.
- The Education Manager will open and maintain regular dialogue with other health regulators in relation to specialist training in other disciplines.

- **Joint Committee for Postgraduate Training in Dentistry (UK) or equivalent body**

The Chair of the ICSTD or the Education Manager may attend meetings in London, Edinburgh, Glasgow and Dublin which are held on a rotation basis. Attendance at these meetings is essential to ensure the continued acceptance of Irish trained specialists for UK positions.

- **Dental Council**

Two members of the Dental Council are nominated to membership of the ICSTD, and two members of the ICSTD are members of the Dental Council's Education and Training Committee. Communication and ongoing engagement between ICSTD and the Dental Council is enhanced through this arrangement.

FINAL



## PART 5: RECOGNISED TRAINING BODIES

The Dental Council has recognised three training bodies for the provision of specialist training in dentistry.

### 1. University College Cork

University College Cork has trained dentists since 1913 and is an approved centre for Specialist training in several dental specialties. The College grants the degrees of Bachelor of Dental Surgery (B.D.S.), Master of Dental Surgery (M.D.S.) and Doctorates (D. Clin. Dent.) as well as research masters' degrees. The College provide specialist training in Oral Surgery and Orthodontics, in collaboration, where appropriate, with regional units. Other dental specialties will be added as they are approved. Enquiries should be made to [dental@ucc.ie](mailto:dental@ucc.ie)

### 2. University of Dublin

The University of Dublin (Trinity College Dublin, TCD) has trained dentists since 1909 and is an approved centre for specialist training in several dental specialties. The university grants the degrees of Bachelor in Dental Science (B.Dent.Sc.), and Doctorates (D Ch Dent). The College provides specialist training in Oral Surgery and Orthodontics, in collaboration, where appropriate, with regional units. Other dental specialties will be added as they are approved. The College provides specialist training in a number of unrecognised specialties viz. Prosthodontics, Periodontics, Paediatric Dentistry, Oral Medicine, Oral Pathology and Special Care Dentistry. Enquiries should be made to [info@dental.tcd.ie](mailto:info@dental.tcd.ie)

### 3. The Royal College of Surgeons in Ireland

The Royal College of Surgeons in Ireland had an undergraduate dental school until 1977 when the school merged with the TCD School of Dental Science. The Faculty of Dentistry was established in 1963 and provides postgraduate qualifications in Dentistry: the specialist Fellowship in a range of specialist disciplines (F.F.D.R.C.S.I.), the Membership of the Faculty of Dentistry (M.F.D.R.C.S.I.) and the Membership in General Dental Surgery (M.G.D.S.R.C.S.I.); the general Fellowship in Dental Surgery (F.D.S.R.S.C.I.) has not been awarded since 2002. The College has not yet indicated its intention to provide training programmes. Enquires should be made to the faculty office ([facdentistry@rcsi.ie](mailto:facdentistry@rcsi.ie)).

## PART 6: APPROVAL OF TRAINING PROGRAMMES

### 6.1 Obtaining Approval

A training body wishing to obtain programme approval should first consult the document “Obtaining Approval from the ICSTD for a Specialist training programme” (Appendix A), and should make application on the appropriate forms, (Appendix B, *will be available on an area of the Dental Council website*.) Training bodies are advised to consult the specialty guidelines prepared by the appropriate Advisory Committee (AC) and to have appointed a Programme Director. Programme Directors (a) must have completed specialist training in the discipline in question, (b) hold a substantive academic post and (c) hold a consultant post. For those specialties that are represented on the Dental Council’s Register of Dental Specialists (currently Oral Surgery and Orthodontics), Programme Directors (d) must maintain specialist registration with the Dental Council.

After the initial application, the Programme Director is the primary contact between the relevant AC (for the ICSTD) and the training body where the programme is taking place. All correspondence will be conducted between the Education Manager and the Programme Director for the training body, but will be copied to the Chair of the ICSTD and the appropriate AC and to all relevant administrative and training personnel identified for copy mailing in the application by the training body.

Any correspondence received from the Programme Director will be assumed to represent the views of the recognised training body. It is important, therefore, that the training body has internal mechanisms for approval of correspondence.

Visits to programmes will take place at regular intervals, usually five years, to be determined by the ICSTD. Visits will involve inspection of the syllabus, the assessment process and the facilities and will normally include interviews with the College authorities, the trainers and the trainees. Following the visit, the AC will advise the ICSTD, which can eventually provide the Dental Council with evidence that those who have completed the programme are eligible for specialist registration.

Training bodies will be expected to pay the direct costs (travel, subsistence, accommodation, etc.) of each visit.

The completed application is submitted to the Education Manager who will request the AC to examine the submitted documents and to set a date for the visit. Defective documentation will be returned by the Education Manager to the training body. The documentation must include a detailed description of the competences that the trainee is expected to attain and the curriculum, facilities and assessments that will be used to ensure these competences. If the AC believes that a visit would be inappropriate, it will report this to the ICSTD, which may direct the AC to carry out the visit.

The Chair of the AC in consultation with the programme director will nominate a lead visitor and one or more ordinary visitors, one of whom may be a trainee representative (if a suitable representative is available). The Education Manager will normally be in attendance. The appointed lead visitor should have consultant/senior lecturer status or specialist status with a minimum of seven years’ clinical experience and similar academic experience.

If there are widely separated sites to be visited, the number of visitors may be increased. The Dental Council may appoint a representative to this visitation committee. Normally the AC will approve the visit team but, to avoid delay, the chair may obtain such approval by direct contact with the members of the AC. One or more visitors may be appointed from outside the Republic of Ireland. Appendix C contains detailed guidance for visitors.

The draft report will be forwarded to the Programme Director for factual correction and comment. The report will then be submitted to the Education Manager who, once satisfied that the report and ensuing findings are consistent with ICSTD rules and regulations, will forward the recommendation to the Chair of the relevant Advisory Committee. The Advisory Committee Chairman will bring the report to the Advisory committee and if accepted the report will then be brought to the ICSTD for consideration. If the report is accepted by the ICSTD, the Education Manager will inform the Programme Director. The final responsibility for the approval of new programmes and for renewing existing approvals rests with the Dental Council. The finalised accreditation will be submitted by ICSTD to Dental Council for approval.

The ICSTD will only consider applications for retrospective approval of programmes or facilities in circumstances where the programme/facility had previously been approved and the approval had lapsed for a reasonable period of up to two years.

## **6.2 Validity of Approval**

Approval of programmes will normally be valid for five years. The Programme Director must notify the Education Manager and the Chair of the ICSTD of any substantial change in the trainers, syllabus, facilities or timetable. In case of doubt as to what may amount to substantial change, Programme Directors are advised to notify the Chairperson of the ICSTD in the first instance and to seek their opinion who will then liaise with the Education Manager. Substantial change may result in a further visit within the five years. If the AC and the ICSTD feel that a specialist training programme is no longer satisfactory, a recommendation to this effect will be made in writing to the Dental Council.

## **6.3 Facilities for Training**

The specialty specific facility requirements are detailed under each specialty. In addition, for all specialties, the training body must provide, or ensure the provision of, certain core facilities, both within the training body and, to such extent as is necessary, in regional and other peripheral units involved in training:

- Adequate clinical facilities including, where appropriate, operating theatre access, on site or in approved facilities.
- Appropriate medical records including maintenance of waiting lists to enable the selection of an adequate case mix for trainees.
- Appropriate nursing support.
- Office facilities, including individual computer facilities with access to online services. Adequate secretarial support.
- Access to clinical photographic services, or provision of individual clinical cameras, and access to medical illustration services
- Where appropriate, computerised facilities for the storage, analysis and retrieval of cephalometric and orthognathic data.
- Adequate library facilities, including access to a range of relevant journal, access to, and borrowing facilities for, a range of appropriate contemporary texts and access to

photocopying and interlibrary loan services (and computerized literature searches if not provided individually). Any regional or peripheral unit must provide reasonable access to journals and texts and trainees must have access to any local Postgraduate Medical Centre.

- Journal clubs, clinic pathological conferences and similar activities. Appropriate teaching facilities, including where appropriate, laboratory simulation of clinical procedures.

#### **6.4 Provision of Training**

While the detailed provision of training is a matter for the individual training bodies, it is assumed that there will be in place an adequate system of supervision of trainees, normally by at least two qualified trainers who would be (registered) specialists preferably holding consultant and senior academic appointments, an internal examination system capable of assessing trainees' knowledge, attitudes and skills, and mechanisms for regularly recording the progress of trainees. While the ICSTD leaves the question of the extent of the involvement of external examiners to the individual training bodies in accordance with their normal procedures, it would wish the external examiners report to be made available to the relevant AC.

#### **6.5 Competencies**

It is the wish of the ICSTD that specialist dental training in Ireland keeps abreast of developments in European dental training standards and competencies, while recognising that the most recent EU competences are those proposed by the EU Advisory Committee on the Training of Dental Practitioners (see Appendix E). A detailed schedule of expected attainment of competences should be provided in Programme documentation and detailed records should be kept of the attainment of each competence by individual trainees. The relevant competences of each specialist training programme are listed in detail in the relevant section of this manual.

#### **6.6 Case Mix**

It is important that trainees be exposed to an adequate case mix, both in terms of cases seen in consultant clinics and patients treated by the trainee. Where appropriate, specialty specific guidelines are given elsewhere in this manual.

#### **6.7 Programme Documentation**

All trainees should be furnished, at the commencement of the programme, with written information detailing:

- background information about the programme; the competences to be attained;
- the programme syllabus; the programme timetable; details of supervision;
- educational guidance, including reading lists, audio-visual material etc.; programme material that is not readily available from textbooks; examination structure, marking systems and timetables.
- Any changes to the programme should be notified to the trainees before their effective date.

## **PART 7: ENROLMENT OF TRAINEES AND ALLOCATION OF TRAINING NUMBERS**

### **7.1 Enrolment of trainees**

When the programme has been approved, the Education Manager will enrol the trainees and will issue a training number to each enrolled trainee.

### **7.2 Training numbers**

Each approved training position, and each trainee, has a unique number. The number system is used to ensure that the approved number of trainees on each programme is not exceeded and to identify a particular trainee with a particular training position.

#### **Training body (two letter code)**

CK UCC  
TR University of Dublin  
RC RCSI

#### **Post Funding Designation**

A1 Self-funded  
B1 Funded  
C1 Self-funded Non EU  
D1 Funded Non EU

#### **Specialty (two-digit code)**

OS Oral Surgery  
OR Orthodontics  
OM Oral Medicine  
OP Oral Pathology  
OX Oral Radiology  
PR Prosthodontics  
PE Periodontics  
EN Endodontics  
PD Paediatric Dentistry  
CD Public Dental Health  
SC Special Care Dentistry

The full number consists of two-letter code for training body, the two-digit code for funding and the two-digit code for the specialty, followed by the final two digits of the year in which training will be completed, with a unique three-digit trainee identification number

These three digit numbers will be allocated sequentially to each enrolled trainee.

Thus TR-A1-OS-10-104 is a trainee in approved position in the University of Dublin, in Oral Surgery, commencing in 2010, and who is one hundred and fourth in the list of enrolled trainees. Trainee numbers stay with the trainee even if they should transfer to another training body or take time out of training. Thus, at the commencement of training the position number and the trainee number will correspond but this may not be true at the completion of training.

## **PART 8: ASSESSMENT OF TRAINEES: IRISH SPECIALIST TRAINEES ASSESSMENT PROCESS**

### **8.1 Trainee Review**

For the ICSTD to give evidence to the Dental Council of completion of specialist training for a specific trainee, the trainee must have completed the programme in accordance with the regulations of the training body and must satisfy the ICSTD as to their suitability. To this end the ICSTD, through the relevant specialty AC, will review the progress of trainees at regular intervals, normally yearly, and will maintain, with the training body, records of a training review and assessment process (ISTAP) for each trainee. This review will be conducted by the training bodies through a formal process that will involve the participation of a person nominated by the relevant AC. As part of the ISTAP process, trainees will be interviewed and will be asked to produce log books and evidence of completion of any required competences and will be given an opportunity to discuss their progress, and the syllabus, facilities and trainers, in confidence.

Full details of the ICSTD's requirements for trainee review are contained in Appendix F and recommended forms for recording the outcome of review and for reporting to the ICSTD are contained in Appendix G. Specimen logbooks for each specialty are available from the Secretariat. Specimen logbooks for orthodontics and for oral surgery are contained in Appendix H.

### **8.2 Trainee Self-Assessment**

Trainees are also required, as part of the ISTAPs, to complete a self-assessment and a programme assessment, the format of which will be determined by the AC in collaboration with the training bodies. The ICSTD regards trainee self-assessment and programme assessment as an important part of the ISTAP process, and training bodies are asked to facilitate trainees as far as possible to complete these assessments without fear of reproach.

### **8.3 Specialist Registration and Issuing of Certificates of Specialist Dentist**

When a trainee has satisfied the ICSTD that the relevant programme has been followed per the regulations of the training body, including the satisfactory completion of all examinations and assessments, and when a trainee's ISTAPs are considered satisfactory by the AC, the Education Manager and the chair of the AC will verify completion of training. In the case of the statutory specialties, Oral Surgery and Orthodontics, the chair of the ICSTD with appropriate executive support will issue a certificate to this effect to the Dental Council. In the case of the remaining specialties, the certification will be issued to the trainee upon completion.

The granting of a certificate in Oral Surgery or Orthodontics by the ICSTD does not automatically confer specialist registration. Holders of certificates who wish to have their names entered in the Register of Specialist Dentists must apply directly to the Registrar of the Dental Council, 57 Merrion Square, Dublin 2, on the appropriate form available from the Council and pay the appropriate fee.

Certificates of Specialist Dentist are issued by the Dental Council to those wishing to register as specialists in other EU states. Enquiries should be made directly to the Council.

In the case of the non-statutory specialties, the certificate of completion will be issued by the ICSTD but will have no legal value. *As such, this qualification has no guaranteed or automatic reciprocal potential for registration in another jurisdiction.*

## **PART 9: ORAL SURGERY**

### **9.1 Definition**

Oral Surgery is considered to be the management of surgical conditions of the mouth, jaws and associated structures.

### **9.2 Objectives**

Programmes of clinical training and academic study will provide:

- Competence in diagnosis and management in relation to surgery of the mouth, jaws and associated structures as itemized in 9.5 (below);
- The ability to collaborate with specialists from other disciplines;
- The ability to pursue self-directed life-long learning;
- The ability to read the appropriate clinical and scientific literature employing evidence-based criteria
- The ability to conduct clinical audit.

#### **9.3.1 Components of the training programmes**

Revision of basic sciences, clinical education and practical training will comprise the specialist training. Revision of the basic sciences will lead to more in depth knowledge of the basic clinical sciences studied during the acquisition of the MFD (MFDS). It will include:

- Applied surgical anatomy of the head and neck including surface, dental and radiographic anatomy;
- Principles of applied physiology and biochemistry;
- Microbiology;
- Pathology and immunology;
- Statistics and information technology;
- Pharmacology and therapeutics;
- Behavioural science.

#### **9.3.2 Clinical Education**

The clinical education will include the integrated application of the sciences defined in 9.3 in addition to the following clinical subjects.

- Diagnosis and management of oral disease;
- Oral manifestations of systemic disease;
- Management of emergencies and techniques of resuscitation
- The principles and practice of surgery;
- The principles of cross-infection control;
- The interface between medical and other dental specialties and oral surgery;
- The management of pain and anxiety;
- Oral and maxillofacial diagnostic imaging and interpretation;
- Medico-legal aspects of oral surgery;
- Principles of management of dental, oral and maxillofacial trauma;
- Management of cysts and benign lesions of the mouth, jaws and salivary glands;
- Principles of diagnosis and management of orofacial cancer and precancer;
- Principles of management of oral and facial deformities;

- Pre-prosthetic surgery including implantology;
- Management of temporomandibular joint disorders.
- Management of patients under general anaesthesia
- Management of medically compromised patients

#### **9.4 Competencies**

Practical training should lead to competence in the following:

- Extraction of teeth and retained roots and management of associated complications;
- Management of impacted teeth; management of complications;
- Surgical endodontics;
- Dento-alveolar surgery in relation to orthodontic treatment;
- Biopsy techniques;
- Treatment of benign lesions and minor soft tissue surgery;
- Treatment of benign salivary gland disease;
- Insertion of implants including bone augmentation and soft tissue management;
- Management of dento-alveolar trauma including fracture of the tuberosity of the maxilla;
- Management of uncomplicated fractures of the mandible;
- Employment of a range of procedures to control pain and anxiety in relation to oral surgery and the ability to carry out a range of oral surgery procedures under local anaesthetic, local anaesthetic with sedation and general anaesthesia
- Management of chronic facial pain conditions including temporomandibular joint disorder
- Management of medically compromised patients requiring oral surgery procedures
- The diagnosis of oral cancer and precancer, familiarity with their management and appropriate referral;
- The diagnosis of dentofacial deformity; appropriate referral and cooperation in their management.

#### **9.5 Draft Competencies**

Programmes should use as a guide for their curricula the Dental Advisory Committee (CED) Draft Competences (Appendix E)



## **PART 10: ORTHODONTICS**

### **10.1 Objectives**

Programmes of clinical training and academic study will provide:

- competence in diagnosis and management of anomalies of facial growth and occlusal development as itemised in 10.3 below;
- the ability to collaborate with specialists from other disciplines;
- the ability to pursue self-directed life-long learning;
- the ability to read the appropriate clinical and scientific literature employing evidence-based criteria;
- the ability to conduct clinical audit.

### **10.2 Components of the training programme**

- Basic orthodontic subjects
- Normal and abnormal development of the dentition
- Facial growth (normal and abnormal)
- Physiology and pathophysiology of the stomatognathic system
- Tooth movements and facial orthopaedics
- Radiology and other imaging techniques
- Cephalometrics (including tracings)
- Orthodontic materials
- Orthodontic biomechanics
- General orthodontic subjects
- Aetiology
- Diagnostic procedures
- Diagnostic assessment, treatment objectives and treatment planning
- Growth and treatment analysis
- Long-term effect of orthodontic treatment
- Iatrogenic effects of orthodontic treatment
- Epidemiology in orthodontics
- Orthodontic literature
- Orthodontic techniques
- Removable appliances
- Functional appliances
- Extra-oral appliances
- Fixed appliances
- Retention appliances
- Biological sciences relevant to orthodontics
- Cell and molecular biology
- Genetics
- Craniofacial embryology
- Somatic and craniofacial growth
- Physiology of breathing, swallowing mastication and speech
- Psychology
- Research module

- Multidisciplinary orthodontics
- Craniofacial anomalies - overview
- Cleft lip and palate patients - overview
- Orthodontics and periodontics, prosthodontics and endodontics
- Orthodontic/oral surgery interface
- Specific treatment procedures
- Guiding the development of occlusion
- Adult orthodontics - overview
- Craniomandibular dysfunctions
- Information technology
- Computer based technology
- Management of oral health
- Oral health
- Health education
- The practice and business of specialist orthodontic practice
- Health and safety
- Legislation and Ethics
- Surgery Management
- Personnel Management
- Finance
- Self-Assessment

### **10.3 Competencies**

Practical training should lead to competence in:

- Diagnosis of anomalies of the dentition;
- Detection of deviations of the development of the dentition, of facial growth and occurrence of functional abnormalities;
- Formulation of treatment plans and the ability to predict the programme of such plans;
- Interceptive orthodontic measures;
- Simple and complex treatment procedures;
- Understanding the multi-disciplinary approach for the treatment of compromised (adult) patients, orthodontic surgical cases and cleft palate patients;
- Evaluation of the need for orthodontic treatment;
- Understanding the psychological aspects of orthodontics;
- Development of a scientific attitude and an inquiring mind and the stimulation of professional curiosity;
- Understanding scientific methodology and interpretation of literature.

### **10.4 Training Rotations**

The preferred training pathway is a combined and integrated training between a dental teaching hospital and a single regional hospital. All three years may be spent within the dental teaching hospital. It is important that several trainers are able to make a substantial contribution to training.

In two centre programmes considerable emphasis is placed on the need for integration of the training programme between teaching hospital and regional hospital. This requires close

communication, collaboration and a common philosophy and sense of purpose between trainers in the dental teaching hospital and the regional hospital.

It may be necessary to involve more than one regional hospital in the training programme. This is permissible provided a high degree of programme integration is maintained such as in the following circumstances:

- where a trainer in a regional hospital main base visits peripheral hospitals and takes the trainee to the peripheral unit;
- where a training centre has a part-time trainer and supervision cannot be adequately provided on the clinical sessions when the trainer is not present;

The trainee should spend at least six sessions per week involved in patient contact with at least five of these sessions devoted to personal treatment sessions. The non-clinical sessions will include an average of 0.5 sessions for non-clinical management, two sessions for research, study and audit and the remainder for non-clinical teaching activities.

A balanced programme will, for all trainees, allow personal treatment sessions, diagnostic sessions, review clinics, formal and informal teaching, research and reading time.

### **10.5 Treatment Experience and Caseload**

While it is appreciated that the clinical practices will vary from institution to institution, there should be some degree of uniformity in the quantity and quality of training achieved. The objective should therefore be to treat a sufficient number of patients to a high standard under supervision over the three years.

The following case mix is suggested as a basis for postgraduate training. There must be some flexibility in these numbers which can only act as guidance.

Total case numbers;

- If the trainee has treated a large spectrum of malocclusion it would be reasonable to expect 80-120 cases to have been treated.
- The trainee should have acquired expertise in a specific appliance technique that could be utilised in all cases.
- An objective of 60-90 cases with the primary appliance system might be appropriate.

Knowledge of other techniques:

- Knowledge and practice of other techniques such as Tippededge, Damon, Speed would be a unique exercise from which expertise could be developed for future practice.

Growth modification:

- 10-25 cases involving the use of functional or orthopaedic appliances should be seen.

Interdisciplinary dental care:

- A trainee should be equipped to deal with 5 to 10 straightforward interdisciplinary dental cases involving restorative dentistry and paediatric dentistry.

Orthognathic treatment:

- Although detailed knowledge and experience of orthognathic planning could not be expected within three years. Nevertheless the trainee should be exposed to a number of orthognathic clinics, and in particular to be involved in case conferences.
- The trainee might therefore participate in the planning for 5 to 10 cases.
- Cleft Lip & Palate:
- It would be useful if trainees were involved in the diagnosis and planning for cleft lip and palate cases.

Transfers:

- Not more than 25% of a caseload should involve case transfers in which the trainee had not been involved in the planning process.

Supervision of retention:

- It is unlikely the trainee will gain much experience of this. Some of this experience should be gained at diagnostic clinics and in the transfer of patients.

These numbers are intended as guidelines, and are no to be taken as prescriptive

## **10.6 Supervision**

To run effective programmes, dental teaching hospitals ideally require at least two WTE specialists (including the Programme Director), preferably at a senior academic level, with a significant teaching input to run effective programmes. Where the training programme has more than four trainees at any one time, additional staff will be required.

## **10.7 Training Capacity**

In a unit with adequate physical and human resources the training capacity is limited principally by the staff: student ratio.

Any programme that exceeds the guidelines below may be seen to have gone beyond the ability of its resources to deliver an acceptable quality of training.

Clinical training:

- The staff student ratio should not exceed 1:4.

Didactic teaching:

- In seminars the staff student ratio should be between 1:3 and 1:8;

Other teaching formats may well accommodate larger numbers.

## **10.8 EU Draft Competences and Erasmus Recommendations**

Programmes should use as a guide for their curricula the EU Draft Competences (Appendix E) and Erasmus Recommendations (Appendix I).

## **PART 11: PROSTHODONTICS**

### **11.1 Definition**

Prosthodontics is considered to be the diagnosis and management of problems related to missing teeth and related tissues, worn teeth and includes the prescription and delivery of fixed, removable and implant retained prostheses. Prosthodontics is the dental specialty pertaining to the diagnosis, treatment planning, rehabilitation and maintenance of the oral function, comfort, appearance and health of patients with clinical conditions associated with missing or deficient teeth and/or maxillofacial tissues using biocompatible substitutes

### **11.2 Objectives:**

Upon completion of clinical training and academic study, trainees will:

- be able to collect, organise, analyse and interpret data from patients with prosthodontic needs
- be able to develop a prosthodontic treatment plan using the relevant patient information
- be competent in the management of patients who have defective or missing teeth
- demonstrate knowledge of the behavioural, clinical and technical procedures involved in the treatment of patients requiring fixed, removable and implant retained prostheses
- critically evaluate the scientific basis of prosthodontic practice
- demonstrate knowledge of materials' science and technology in relation to Prosthodontics
- demonstrate knowledge of the impact of systemic diseases on oral tissues and of oral diseases on systemic health
- provide treatment to the highest ethical and technical standards in line with current knowledge.
- manage time effectively and have good personal, teamwork, IT and operational skills in order to contribute to the efficient delivery of good quality healthcare.
- communicate to patients the nature of their prosthodontic needs and the probable prognosis
- communicate with dental and other health-care professionals, interpret their advice and integrate this information into the treatment of the patient
- evaluate the results of treatment and provide appropriate post-prosthodontic therapy
- devise, develop and complete a substantial, intellectually challenging original research project related to their field of study, within a set timeframe, and with limited guidance from a supervisor

### **11.3 Components of the training programme:**

- Vertical Dimension in Fixed Prosthodontics
- Concepts of Occlusion
- Periodontic-Prosthodontic Interrelations
- Impressions in Fixed Prosthodontics
- Soft Tissue Management in fixed Prosthodontics
- Tooth Preparation in Fixed Prosthodontics
- Cephalometric and Orthodontic Considerations
- Geriatrics: Diagnosis and Treatment Considerations
- Caries in the Prosthodontic patient

- Casting, Welding, and Soldering
- Metal Ceramic Technology
- Use of Attachments in Prosthodontics
- Mandibular motion, articulators and transfer bows
- Pontic Design Considerations
- Biomechanical Considerations in Fixed Prosthodontics
- Dental Cements and Cementation
- Aesthetic Principles in Fixed Prosthodontics
- All-ceramic Restorations
- Resin-bonded prostheses
- Treatment of the Worn Dentition
- Restoration of Endodontically Treated Teeth
- Centric Relation: Concepts and Techniques
- Temporomandibular Joint Dysfunction
- Examination, Diagnosis, and Impressions in Complete Dentures
- Occlusion in Complete Dentures
- Aesthetic Considerations in Complete Dentures
- Alternative Denture Base Materials
- Diagnosis and Treatment Planning for Removable Partial Dentures
- Design Principles for Removable Partial Dentures
- Overdentures: Indications, Designs and Maintenance
- Maxillofacial Prosthetics: Oncology
- Maxillofacial Prosthetics: Restorative Considerations

Interface with other disciplines

- Prosthodontics/oral surgery interface, including implant surgery
- Prosthodontics/periodontology interface, including implant surgery
- Prosthodontics/orthodontics interface
- Management of medically compromised patients

Health and Safety	Sharps injury prevention and EMI guidelines Laboratory safety
Research & Scientific Method	Presentation Skills Clinical Photography Scientific Writing Statistics Plagiarism Ethical Approval
Behavioural Science	Professional Ethics Health Care Economics Psychology Pain
Bio-Sciences	Microbiology Oral Physiology - Saliva Oral Physiology – Speech Cell biology

## 11.4 Competencies

Upon completion of training, the trainee should demonstrate competence in providing the following treatments:

### Complete Dentures

- Conventional complete dentures utilising 30-degree teeth fully balanced.
- Conventional complete dentures utilising non-anatomic (0 degree) teeth, or
- Conventional complete dentures utilising a lingualised occlusion, on a flat plane
- Immediate complete dentures including combination impressions and relines.
- Overdentures; immediate placement and, where possible, definitive treatment with cast copings.

### Removable Partial Dentures

- Conventional tooth-supported removable partial denture
- Tooth/tissue borne removable partial denture
- Conventional removable partial denture with surveyed crowns, on the abutment teeth
- Rotational path removable partial denture or swing-lock RPD

### Implant prostheses

- Implant-supported fixed partial denture
- Implant supported complete arch prosthesis
- Implant-supported overdenture
- Implant-supported single tooth replacement.

### Fixed Prostheses

- Full reconstruction (not less than 20 units) utilising a fully adjustable articulator.
- Fixed restoration of a full arch (10 units)
- Resin-bonded or hybrid fixed partial denture
- Ceramic veneers

### Maxillofacial Prosthodontics

- Obturator or Extra-oral maxillofacial prosthesis.

### Interdisciplinary Care-prosthodontic treatment for patients

- Involving orthodontic treatment
- Periodontal treatment
- Endodontic treatment
- Having a worn dentition

## 11.5 Training Rotations

Training programmes must be for a period of three years. It is important that several trainers are able to make a substantial contribution to training. The breakdown of the timetable to reflect this balance of activity is:

- 60% Clinical activity; 25% research activity; 15% Didactic (Classes, reading, teaching)

A balanced programme will, for all trainees, allow personal treatment sessions, diagnostic sessions, review clinics, formal and informal teaching, research and reading time.

### **11.6 Treatment Experience and Caseload**

While it is appreciated that the clinical practices will vary from institution to institution, there should be some degree of uniformity in the quantity and quality of training achieved. The objective should therefore be to treat a sufficient number of patients to a high standard under supervision over the three years.

The following case mix is suggested as a basis for postgraduate training. There must be some flexibility in these numbers which can only act as guidance.

The trainee should complete 25 cases, including provision of:

- Complete dentures
- Removable partial dentures
- Overdentures
- Full and partial veneer crowns
- Porcelain laminate veneers
- Fixed bridges (conventional and resin bonded)
- Implant retained restorations
- Implant supported restorations
- surgical placement of fixtures

### **11.7 Supervision**

To run effective programmes, dental teaching hospitals ideally require at least two WTE specialists (including the Programme Director), preferably at a senior academic level, with a significant teaching input to run effective programmes. Where the training programme has more than four trainees at any one time, additional staff will be required.

### **11.8 Training Capacity**

In a unit with adequate physical and human resources the training capacity is limited principally by the staff: student ratio.

Any programme that exceeds the guidelines below may be seen to have gone beyond the ability of its resources to deliver an acceptable quality of training.

Clinical training: The staff student ratio should not exceed 1:6

Didactic teaching: In seminars the staff student ratio should be between 1:3 and 1:8



## **PART 12: PERIODONTICS**

### **12.1 Definition**

Periodontics is generally considered to be the diagnosis and management of conditions affecting the periodontal tissues, the placement of dental implants and the long term periodontal supportive care of patients.

### **12.2 Objectives**

Upon completion of clinical training and academic study, trainees will:

- Demonstrate the relevant knowledge of basic sciences that related to dentistry in general and to periodontology in particular.
- Demonstrate knowledge of the relevant aspects of dental public health and clinical dentistry.
- Demonstrate comprehensive understanding of the relationship between oral and systemic diseases and be competent in the management of medically compromised patient.
- Be able to communicate with patients and with other professionals and demonstrate that in an educational and professional capacity
- Be able to present data and clinical findings for diagnosis and management of all known diseases and disorders of the periodontium.
- Have the understanding of the importance of teamwork in the management of the periodontal patient.
- Demonstrate comprehensive knowledge of clinical aspects of periodontics.
- Have the expertise and use the relevant evidence treatment planning for implant patients as well as the surgical aspects of oral implantology.
- Have the knowledge of the relevant scientific literature and the ability to undertake research of publishable standard in a peer review journal.
- Have the ability to carry out a clinical audit project.
- Have an ability to pursue self-directed learning.
- Demonstrate an understanding of and an appropriate attitude to ethical issues.

### **12.3 Components of the Training Programme**

Basic subjects

- Functional anatomy of the head and neck.
- Bone and muscle physiology
- Cell biology
- Microbiology and cross infection control.
- Radiology and other imaging techniques.
- Pharmacology
- Behavioural sciences.
- Biostatistics
- The student will be given the opportunity to follow a programme in biostatistics. The organization of the programme, number of contact hours and preparation time will be determined not later than the commencement of the second year.
- Periodontics
- Biology of the periodontium and oral physiology.

- Microbiology of dental plaque and oral microbial ecology.
- Pathogenesis of plaque-associated periodontal diseases: The role of the host response.
- Clinical features and diagnosis of periodontal diseases.
- Therapy of periodontal diseases - initial treatment.
- Epidemiology of periodontal diseases.
- Antimicrobial treatment of periodontal diseases.
- Therapy of periodontal diseases - periodontal surgery.
- Treatment of bony defects and attachment loss.
- Biological basis, selection criteria, indications and contra-indications for the placement of osseointegrated dental implants.
- Supportive care for the treated periodontal patient.
- Management
- Ethics
- Practice management
- Health and safety
- Health care economics
- Audit
- Interface with other disciplines
- Manifestations of systemic disorders in the oral cavity.
- Medically compromised patients.
- Occlusal trauma.
- Pain
- Interrelationships of periodontal disease and therapy with other dental disciplines.
- Epidemiology of oral diseases.
- Craniofacial growth and development
- Research/critical review
- Ongoing analysis and review of the scientific literature.
- Evidence based dentistry
- Research methods
- Research project
- Basic computer skills

#### **12.4 Education and training**

The trainee must be able to recognise the various forms of periodontal disease in order to make a diagnosis and prepare a treatment plan for each patient. Knowledge must be demonstrated in the following areas:

- The composition of plaque and the chemical and microbial structure and also be familiar with the literature pertaining to the relationship of plaque to inflammatory periodontal disease.
- Basic understanding of culture techniques and tests to identify bacterial strains and their diagnostic potential.
- Understand the histopathological development of periodontal diseases and the pathogenic mechanisms of inflammation.
- Diagnosis of both chronic and acute forms of gingivitis
- Diagnosis of chronic periodontitis, aggressive periodontitis and periodontal disease in children and the differential diagnosis of these problems.

- Understanding of the systemic disorders, that may modify the response of the periodontal tissues to plaque, associated inflammatory disease.
- Understanding of the historical background to the development of dental implants and the various types of implant material currently in use.
- Each trainee is required to fully document each phase of treatment (photographs, models, records) in order to subsequently present these cases at clinical conferences at various stages during their training. The trainees will be required to present the various phases of treatment of their patients for discussion within the group. This will provide trainees with the opportunity to see and discuss a wide range of problems.
- Each trainee is required to competently perform each phase of treatment.
- Each trainee is required to evaluate the success of treatment and plan a supportive periodontal therapy programme.
- Trainees will be given the opportunity to attend clinics in which patients, referred by general dental practitioners, are treated by individual staff members.
- The trainee will attend interdisciplinary treatment planning clinics in order to gain insight into the problems of treatment planning the advanced case (combined problems of periodontal disease plus systemic, restorative, prosthetic, orthodontic, paedodontic, surgical and medical considerations). Trainees are encouraged to see the results of treatment of cases in which such problems were present in combination with periodontal disease.
- At the completion of the programme it will be expected that each trainee has been able to carry out a wide range of therapeutic modalities. The documentation of these various phases of treatment will contribute to the construction of case reports.
- Trainees will be required to be knowledgeable about the current range of implant therapies, their indications, contraindications and method of placement. Trainees will actively participate in the placement of implants as well as the restorative follow up procedures.

### **12.5 Competencies**

Upon completion of training, the trainee should demonstrate competence in:

- Investigation, diagnosis and documentation of periodontal conditions
- Treatment planning, with various possible alternatives
- The (evaluation) interpretation of both normal and pathological structures found on radiographs in the oral cavity.
- Carrying out non-surgical periodontal therapy successfully
- The use of appropriate chemotherapeutic agents as an adjunctive in the management of gingivitis and periodontitis.
- Analysing the risk factors and the degree of risk present.
- The understanding of the action and use of analgesics, anti-inflammatory, antimicrobial agents and drug interactions.
- The different options for management of trauma from occlusion and associated complications
- All the surgical procedures for the management of gingival and periodontal conditions, including:
  - Gingivectomy and electrosurgery procedures
  - apically positioned flap
  - modified Widman flap with and without bone surgery
  - gingival extension techniques (mucogingival surgery)

- crown lengthening
- root resection procedures (subject to the availability of suitable patients)
- sinus lift procedures (subject to the availability of suitable patients)
- guided tissue regeneration (GTR)
- ridge augmentation with soft and hard tissue grafts
- gingival biopsy
- The diagnosis and management of furcation lesions.
- The management of periodontal-pulpal diseases.
- The management of cases that are in interface with orthodontic, restorative and prosthodontics.
- To understand the importance of evaluation of treatment carried and of long-term periodontal supportive therapy.
- To understand the scientific basis behind alteration of behaviour patterns (including oral hygiene practices, dietary habits and smoking cessation).
- Working with other team members and colleagues in different disciplines in relation to patient care.
- Assessing patients and provide treatment plans for patients requiring implants
- Placement of implant fixtures and carry out the necessary maintenance therapy.

### **12.6 Training Capacity and Supervision**

In a unit with adequate physical and human resources principally the staff student ratio limits the training capacity.

Any programme that exceeds the guidelines below may be seen to have gone beyond the ability of its resources to deliver an acceptable quality of training.

Clinical training:

- The staff student ratio should be specialty-specific to a maximum of 1:6. Ratios should also take account of recommendations and feedback from visitation reports.

Didactic teaching:

- In seminars, the staff student ratio should not exceed 1:6;
- Other teaching formats may well accommodate larger numbers.
- To run effective programmes, dental teaching hospitals ideally require at least two WTE specialists (including the Programme Director), preferably at a senior academic level, with a significant teaching input to run effective programmes. Where the training programme has more than four trainees at any one time, additional staff will be required.

### **12.7 Training Rotations**

Training programmes must be for a period of three years. All three years will be spent within a dental teaching hospital. It is important that several trainers are able to make a substantial contribution to training.

The trainee should spend at least six sessions per week involved in patient contact with at least five of these sessions devoted to personal treatment sessions. The non-clinical sessions will include an average of 0.5 sessions for non-clinical management, two sessions for research,

study and audit and the remainder for clinical teaching activities. The average breakdown of the timetable to reflect this balance of activity is:

- 60% Clinical activity; 25% Research activity; 15% Teaching

A balanced programme will, for all trainees, allow personal treatment sessions, diagnostic sessions, review clinics, formal and informal teaching, research and reading time.

In addition, during the 3rd year, students may be required to visit (private) periodontal practices in order to gain insight into the accepted manner of patient treatment and administration in the community setting.

### **12.8 European Federation of Periodontology Guidelines**

Programmes should use as a guide for their curricula the guidelines of the European Federation of Periodontology ([www.efp.net/periodontal/edu\\_grad.asp](http://www.efp.net/periodontal/edu_grad.asp)).

FINAL

**PART 13: ENDODONTICS**  
In preparation

FEMVAL

## PART 14: PAEDIATRIC DENTISTRY

### 14.1 Definition

Paediatric Dentistry is an age defined specialty that provides both primary and comprehensive preventive and therapeutic oral health care for infants and children through adolescence, including those with special health needs. The speciality encompasses all aspects of dentistry, recognising that children are unique in their stages of development, oral disease, and oral health treatment needs.

The overall goals of the program in Paediatric Dentistry will be:

- To graduate specialists in Paediatric Dentistry who are competent in all areas of Paediatric Dentistry for the growing and developing child.
- To produce specialists in Paediatric Dentistry who are able to teach the dental care of children within the speciality as well as for general dentistry and for other health care professionals.
- To produce specialist Paediatric Dentists to meet the oral health need of infants, children, adolescents and patients with special care needs, and who will continue to seek additional knowledge and skills throughout their careers.
- To produce specialists able to collaborate in multidisciplinary teams concerned with the welfare of children.
- To produce Paediatric Dentists capable of carrying out scientific investigation in both clinical and basic science aspects of the speciality.
- To train Paediatric dentists in audit and management techniques to ensure continued efficiency and adaptation within their health care setting

### 14.2 Objectives of training

The training in Paediatric Dentistry aims to produce individuals who:

- Are competent in the diagnosis and treatment of children of different ages and abilities
- Are competent and experienced in the design, implementation and completion of preventive dental care programmes for paediatric dental patients.
- Are competent in all the skills of dentistry pertaining to the specialist care of infants, children, adolescents and individuals with special care needs.
- Are competent and experienced in behaviour management techniques, so that the majority of their patients can be treated without the use of adjunct medications.
- Are experienced in all aspects of communication with parents, care givers, social workers and other health care professionals to create an environment where safe and effective care can be provided for all children.
- Are competent and experienced in the provision of restorative, prosthetic, surgical and interceptive orthodontic care for infants, children, adolescents and individuals with special care needs.
- Are competent and experienced in the care of orofacial trauma in infants, children and adolescents.
- Have knowledge of general and craniofacial growth and development, and are skilled in the diagnosis of problems of occlusion, facial growth, and functional abnormalities.

- Are experienced and competent in the provision of dental care for individuals with special health care needs so that the majority of such patients can be managed in an out-patient setting.
- Are fully trained in the theory and practice of inhalation sedation for use in hospital and dental practice setting and are competent in its use.
- Are competent and experienced in all aspects of hospital and operating-room practice, including admission and care of children to hospital and performing comprehensive restorative care and minor oral surgery in the hospital setting.
- Know the principles of research design and methodology and are able to critique relevant literature and adapt methods into clinical practice as evidence emerges.

### **Components of the training programme**

- Child & Adolescent Psychology / Child Behaviour / Behaviour Management
- Communication/ Health Education and Promotion
- Dental Materials / Restorative Dentistry
- Dental Trauma / Soft tissue injuries/ Oral, dental and dento-alveolar injuries
- Pulp Therapy in primary and permanent dentition
- Cariology /Prevention/Fluoride/Public Health
- Minor Oral surgery / Oral soft tissue pathology
- Dental Anomalies and associated syndromes
- Growth and Development / Interceptive Orthodontics / Space Management / Hypodontia
- Intellectual Disability / Autism/ Syndromes / Oral Pathology / Local Anaesthesia / Relative Analgesia / General Anaesthesia / Sedation
- Periodontal and soft tissue conditions in infants, children and adolescents
- Hospital Dentistry/ General Paediatrics/ Medically Compromised Children
- Research Methodology
- Biostatistics
- Practice management/ Audit/ Ethics and Law/ Personal Development

### **Competencies**

Practical training should lead to competence in:

- Examination, diagnosis and treatment planning from infants to adolescents
- Prevention/ treatment of caries for children of different age groups
- Prevention /treatment of gingivitis/periodontitis
- Treatment under L.A/ LA with inhalation sedation/ GA
- Management/treatment of trauma to primary/permanent teeth
- Management of dental anomalies including developmental defects of the dentition/ tooth surface loss/dental defects associated with genetic disorders
- Care of children with intellectual or physical disabilities, including Autism
- Management of the developing dentition/occlusion
- Conscious Sedation
- Comprehensive care under G.A.
- Dental surgical procedures
- Oral health promotion
- Interdisciplinary care



### **14.3 Training Rotations**

It is important that a variety of trainers are able to make a substantial contribution to training.

The trainee should spend at least five sessions per week involved in patient contact with active supervision from the trainers devoted to personal treatment sessions. The non-clinical sessions will include an average of 0.5- 1 sessions for non-clinical activities, 2-3 sessions for research (time allocated varies year on year). Audit and teaching activities will also be scheduled within the programme as the trainee advances.

It is appropriate that training occurs in a number of different settings in addition to the Dental hospital and include paediatric hospitals (dental and non-dental departments), HSE clinics, private practice as well other paediatric services within the community.

A balanced programme will, for all trainees, allow personal treatment sessions, diagnostic sessions, review clinics, interdisciplinary team participation, formal and informal teaching, research and reading time.

### **14.4 Treatment Experience and Caseload**

While it is appreciated that the clinical practices will vary from institution to institution, there should be some degree of uniformity in the quantity and quality of training achieved. The objective should therefore be to treat a sufficient number and variety of patients to a high standard under supervision over the three years. Evidence of experience must also be provided for interdisciplinary care of the paediatric patient (within/between medicine and dentistry)

### **14.5 Supervision**

A training programme will ideally require at least two FTE specialists (including the Programme Director) at a senior level, with a significant teaching input to run effectively. Where the training programme has more than four trainees at any one time, additional staff will be required.

## **PART 15: ORAL MEDICINE**

### **15.1 Definition**

Oral Medicine is the specialty of dentistry concerned with the oral health care of patients with acute, chronic, recurrent and medically related disorders of the oral and maxillofacial region, and with their diagnosis and non-surgical management.

### **15.2 Objective**

Programmes of clinical training and academic study will provide:

- Competence to practise all branches of oral medicine independently.
- Ability to diagnose and manage patients with acute, chronic, recurrent medically-related disorders of the oral and maxillofacial region, with an aim to treatment of these disorders and improving the quality of life of patients.
- Ability to administer a contemporary oral medicine practice.
- Ability to contribute independently to the development of the specialty through both teaching and research.
- To achieve these objectives, trainees will be expected, by the end of the programme, to demonstrate:
- Thorough knowledge of sciences basic to dentistry in general and to oral medicine in particular
- A broad knowledge of all aspects of clinical and public health dentistry
- A broad knowledge of clinical medicine and surgery, of the interactions of oral and systemic diseases and of the management of the medically compromised patient
- Appropriate attitude to ethical and societal issues, and the place of dentistry in the health care spectrum
- Clinical expertise in the presentation, diagnosis and management of all known oral medicine diseases and conditions
- A practical understanding of the value of teamwork in the management of oral medicine patients, and interaction with both senior dental and medical colleagues
- Intensive knowledge of clinical oral medicine
- Skill in evaluating scientific literature, in posing pertinent research questions and hypotheses, in experimental design, and in the prosecution and communication of a research project
- An ability to conduct a clinical audit

### **15.3 Components of the Training Programme**

Revision of basic sciences, clinical education and practical training will comprise the specialist training. Revision of the basic sciences will lead to more in depth knowledge of the basic clinical sciences studied during the acquisition of the MFD (MFDS). It will include:

- Functional anatomy and embryology of the head and neck
- Biology of the oral mucous membrane and salivary glands and oral physiology
- Pharmacology
- Radiology and other imaging techniques
- Pathogenesis of oral medicine conditions and manifestations of systemic diseases
- Ethics and behavioural sciences
- Biostatistics
- Epidemiology of oral diseases

- Ongoing analysis and critical review of the scientific literature
- Management of healthcare delivery and participation in clinical governance activity

#### **15.4 Clinical Education**

The clinical education will include the integrated application of the basic sciences as defined in 15.3 to the following clinical subjects:

- general and oral medicine (including neurology, gastroenterology, endocrinology, haematology, clinical chemistry etc),
- infectious and tropical diseases and genito-urinary medicine,
- dermatology,
- psychiatry,
- general and oral pathology,
- general and oral surgery,
- otolaryngology,
- therapeutics,
- oncology,
- obstetrics and gynaecology,
- accident and emergency medicine and dentistry,
- geriatrics and gerodontology,
- general and oral radiology and imaging,
- anaesthetics,
- ophthalmology,
- paedodontics and paediatrics,
- preventive dentistry and medicine,
- community health and dental public health,
- orthodontics, restorative dentistry

#### **15.5 Practical training should lead to competence in the following:**

- History taking
- Physical examination
- Appropriate selection of and, in some cases, undertaking of investigations
- Correct interpretation of investigations
- Diagnosis of conditions
- Treatment planning
- Clinical judgement
- Patient management
- Appropriate follow-up of cases

#### **15.6 Training rotations**

The trainee should have six oral medicine sessions per week. They will also rotate through relevant general medicine clinics on a sessional basis, e.g. dermatology, gastroenterology rheumatology. It is important in this small field to maximise exposure to other oral medicine trainers and so attendance in other oral medicine units will be encouraged. This may involve short-term sessional attendance at units with specialist interests, e.g. facial pain, Behcet's Disease.

The trainee will also have formal and informal teaching responsibility. The trainee should become involved in a substantial research project.

### **15.7 Training capacity**

In a unit with adequate physical and human resources the training capacity is limited principally by the staff-student ratio. At least one of the specialist trainers must be registered as a medical practitioner.

Any programme that exceeds the guidelines below may be seen to have gone beyond the ability of its resources to deliver an acceptable quality of training.

Clinical training:

- The staff student ratio should not exceed 1:2.

Didactic teaching:

- In seminars the staff student ratio should be between 1:3 and 1:6;

Other teaching formats may well accommodate larger numbers.

### **15.8 Entry Qualifications**

In addition to the entry qualifications listed in 2.4.1, a candidate must hold a medical qualification, registerable with the Medical Council and must be so registered throughout the training.

## **PART 16: ORAL PATHOLOGY**

### **16.1 Definition:**

Oral and maxillofacial pathology is a sub speciality within histopathology that includes the pathology of the oral cavity, jaws and maxillofacial region including salivary gland pathology.

### **16.2 Objectives:**

The objectives of the programme are:

- to achieve an understanding of laboratory processes, including basic processes, immunohistochemistry and molecular techniques related to diagnostic pathology
- to develop the ability to prosect pathologic specimens including complex head and neck resections, osseous and dental hard tissues, mucosal resections, common skin lesions and soft tissue tumours.
- to become able to diagnose diseases that affect the oral and maxillofacial region, including odontogenic and non odontogenic lesions of the jaws, mucosal pathology, soft tissue tumours, lymphoreticular pathology, salivary gland pathology, bone diseases and common skin tumours.
- to develop the ability to compose a pathology report pertaining to the above, including template reports where appropriate
- to be able to communicate with specialists from other disciplines, clinical and laboratory based
- to become familiar with all aspects of general pathology – basic processes and diagnostic and autopsy pathology, relevant to the setting of a practice that is primarily head and neck.
- to become familiar with FNA and exfoliative cytology, pertaining to the head and neck region
- to be able to perform audit
- to develop the ability to critically appraise appropriate clinical and scientific literature

### **16.3 Components of the training programme**

In addition to standard entry requirements, entrants are expected to have one year's experience at SHO level in oral pathology. The training programme will involve practical training in the setting of a diagnostic laboratory in which there is a substantial head and neck and oral diagnostic workload, and should include diagnostic pathology primarily, with exposure to general pathology of approximately. The programme should also involve contribution to teaching in an undergraduate dental school setting and would be most appropriately based within the laboratory of an academic teaching hospital, and within an undergraduate dental school. The programme should also include revision of basic pathology, appropriate to the completion of the MRC Path examination in oral pathology.

It will include:

- anatomy of head and neck region applied to dissection of surgical specimens
- gross dissection of diagnostic specimens
- morphology of normal tissue in setting of diagnostic pathology
- morphology of all diseases of oral cavity and head and neck region

- use of special stains, immunohistochemistry in diagnostic pathology and exposure to newer techniques such as FISH, in situ hybridisation, PCR and other molecular based techniques
- morphology of non gynaecological cytology, primarily FNA in head and neck region
- morphology of common skin and soft tissue tumours, lymphoreticular pathology
- training in audit, presentation techniques, multidisciplinary meetings
- exposure to components of laboratory management
- health and safety in the laboratory

#### **16.4 Outline of specifics of training:**

The training must be supervised by at least one dedicated oral pathologist and the trainee should be involved in every aspect of the diagnostic work, and should keep a training log book. There should be protected time for formal teaching, other activities such as journal club and audit practice and for research.

General pathology:

- The period of training in general pathology should take up in total about one year of the whole programme. This may be done by rotation of a few months or weeks at a time or by regular sessions set aside for general pathology, week to week. Attendance at academic activities organised for general pathology trainees would be mandatory.

Research:

- the trainee should become involved in one substantial research project leading to one or more publications, and should be encouraged to become involved with appropriate societies. (As there are no dedicated oral pathology societies in Ireland, this might include the British Society for Oral and Maxillofacial Pathology).

The training programme is normally in the region of 5 years without a PhD (6-7 years with a PhD), usually sitting the Part 1 of the MRC Path examination after 3 years.

An annual training agreement should be drawn up by trainee and discussed and approved by educational supervisor. The appropriate ISTAP for the trainee will include a nominee of the Faculty of Pathology (Royal College of Physicians of Ireland) and an oral pathologist.

#### **16.5 Competencies**

The trainee will be required to undertake and pass parts 1 and 2 of the MRC Oral Pathology examination of the Royal College of Pathologists (UK).

Training should lead to competence in

- laboratory processes, including immunohistochemistry and molecular techniques
- prosection of pathologic specimens including complex head and neck resections, osseous and dental hard tissues, mucosal resections, skin lesions and soft tissue lesions.
- understanding of and morphologic diagnosis of diseases that specifically affect the oral and maxillofacial region, including odontogenic and non odontogenic lesions of the jaws, mucosal pathology, soft tissue tumours, lymphoreticular pathology, salivary gland pathology, bone diseases and common skin tumours.

- composition of pathology reports, implications for prognosis and treatment and communication of pathologic findings to clinicians
- general pathology, as appropriate to a practice that is confined to oral cavity and head and neck
- diagnostic FNA cytology, pertaining to the head and neck region

FEMVA

**PART 17: ORAL RADIOLOGY**  
In preparation

FINAL



## **PART 18: DENTAL PUBLIC HEALTH**

### **18.1. Definition**

Dental Public Health is the science and art of preventing oral diseases, promoting oral health and improving quality of life through the organised efforts of society. This concerns not only actions directed at populations as a whole, but also at groups and individuals who make up populations.

### **18.2 Core Competencies in Dental Public Health**

#### **18.2.1 Assessment of Oral Health; needs and demands**

- Critical evaluation of dental and other scientific literature
- Preparation of scientific reports
- Description of determinants of oral disease
- Identification of determinants amenable to change
- Understanding of the principles of epidemiology and biostatistics to dentistry
- Derivation of appropriate indicators of oral health
- Survey methods
- Familiarity with indices of oral health
- Methods of consumer involvement
- Familiarity with local, regional, national and international sources of information

#### **18.2.2 Information Technology**

- Knowledge of the availability and methods of access to various sources of information with the health service
- Understanding of the potential uses of computers for handling data
- Skills in the use of computers for the collection, collation, manipulation and analysis of data
- Analysis of epidemiological data including statistical interpretation and application of results
- Competent in the use of common computer software packages
- Development of information networks

#### **18.2.3 Provision and Evaluation of Oral Health Services**

- Understanding of allocation of resources within the public health services
- Understanding the processes through which health services are purchased and monitored (including oral care services)
- Contracting and service specification development to meet dental health need, including the services for eligible adults
- Derivation of measures of health gain
- Strategy and policy development
- Application of appropriate economic analysis
- Development of measures of quality of service provision
- Understanding of the relationships between primary, secondary care and tertiary care, the dental schools, universities and the HSE

- Role of the various regulatory bodies including HIQA

#### **18.2.4 Promotion of Oral Health**

- Ability to interpret oral health in terms of social relationships and social contexts
- Understanding of the principles, methods and limitations of preventive dentistry and oral health promotion
- Identifying groups of individuals at risk
- Recognition and analysis of moral and ethical problems within dentistry
- Development and implementation of oral health strategies
- Understanding of the processes through which health policies are developed, implemented and evaluated
- Political awareness

#### **18.2.5 Research and Development**

- Identification of appropriate areas of research and development
- Understanding of research methodology
- Ability to develop research protocols for the conduct of studies
- Application of scientific principles to research in order to evaluate oral health care provision
- Presentation and preparation of appropriate scientific papers
- Skills in the conduct of audit

#### **18.2.6 Teaching and Training**

- Ability to respond appropriately in multi-disciplinary/multi-agency setting
- Ability to provide appropriate undergraduate and postgraduate teaching in Dental Public Health and to assess their quality
- Presentation skills
- Training skills
- Knowledge of the organisation and planning of dental education
- Acquisition of skills to provide a foundation for acting as a trainer in due programme

#### **18.2.7 Effective Communication**

- Appropriate skills in written, oral and non-verbal communication
- Appropriate skills in negotiation
- Appropriate skills in influencing people
- Appropriate skills in listening
- Appropriate counselling skills
- Media skills (TV/radio/press)

#### **18.2.8 Management**

- Managing people, resources, time and support, both for individuals and in organisations
- Understanding principles of management and how they might be applied within the public health services (HSE)

- Leadership skills
- Appropriate skills in planning
- Skills in the management of change
- Problem solving
- Skills in conflict management
- Teamwork/co-ordination and group dynamics
- Organisational skills

### **18.2.9 Entrance requirements**

- Minimum of 2 years general professional training and MFD or MFD/S examination or equivalent.
- A Masters/Diploma in Dental Public Health may be accepted as equivalent

### **18.3 Duration of Training**

Three years full-time programme including one academic component. The academic component may be undertaken by completing a project under academic supervision and presentation of a thesis

### **18.4 Curriculum and Teaching**

The director of the training programme will produce the structure of the curriculum and then submit it to ICSTD In relation to the timetable, the following percentages have been agreed upon:

- Applied Dental Public Health - 50%
- Teaching - 25%
- Research - 25%

Trainees should rotate between different sites e.g. West to South, Galway to Dublin and vice versa to allow trainee experience under different trainers and conditions i.e. training will consist of a series of placements

### **18.5 Facilities**

Access to library, office space, minimum of 2 supervisors – 1 in academic and 1 in the field site and IT Facilities

### **18.6 Assessments**

The assessment programme is called **ISTAP** – Irish Specialist Trainee Assessment Process. Details of this process are contained in Appendix F

The 3 year training consists of annual examinations; an examination of the Thesis and an assessment on all of the competencies.

The final examination, after 3 years recognised training, will be the examination for a doctorate. The format of the examination will be decided by the training director. The trainee Log book & portfolio will also be assessed at the ISTAPs

General viva on competencies and a viva on the project & scenarios will also be included in the final examination

## **PART 19: SPECIAL CARE DENTISTRY**

### **Postgraduate programme (D. Ch. Dent) in Special Care Dentistry**

Special Care Dentistry is that branch of Dentistry which provides preventive and treatment services for people who are unable to accept routine dental care because of some physical, intellectual, medical, emotional, sensory, mental or social impairment, or a combination of these. The programme prepares students for specialist practice in the discipline of Special Care Dentistry.

Alongside the Advanced Dental Sciences Programme in basic dental sciences of relevance to the discipline, which is undertaken by all students on the taught postgraduate programme in the Dental School and Hospital, there are a series of seven modules. These cover: general and oral/dental aspects of impairment, planning of dental services, preventive and health promotion activities, inter-professional working, legislation and ethics, use of behaviour management strategies such as sedation and general anaesthesia, audit and research. Part of the programme will incorporate some of the modules from the Higher Diploma in Developmental Disability Studies in University College Dublin. As well, there will be attachments with outside agencies, alongside hands-on clinical training in the Dublin Dental University Hospital (DDUH). The research thesis undertaken as part of the programme should lead to at least one publication in a peer-reviewed journal.

The programme has been developed with the intent that it should be recognised for specialty training by the Dental Council of Ireland as delegated to the relevant Advisory Committee of the Irish Committee for Specialist Training in Dentistry. The education and training is broadly divided into 60% clinical and 40% teaching and learning to include time devoted to the research project. On successful completion of the three year, full time programme, the degree of D. Ch. Dent will be awarded.

### **Requirements**

To receive a D.CH Dent degree, the student is required to:

- Be in attendance in the programme for 3 academic years. Attendance at all sessions is mandatory. If absent, students will be asked for a written explanation. Students will be required to make up for any missed clinical or academic sessions. Failure to attend classes or clinical sessions is cause for reporting to the Junior Dean
- Complete all programmes and pass the programme assessments; all end of year assessments and evaluations must be completed to the satisfaction of the assessors before the student is allowed to enter the following year of instruction.
- Achieve clinical competence of the standard required for excellence in the delivery of the clinical care of patients.
- Maintain a logbook of all cases managed during the programme
- Organise, write and present a thesis including the preparation of one or more publishable papers in an acceptable form;
- Successfully defend the research in a viva voce examination.

If, at the end of 36 months, the student has not completed programme requirements, he/she may have the option of registering for one (or more) terms(s) to finish the necessary requirements, at the discretion of the programme director. Any fees arising from extension of the D.Dent.Ch. programme are the responsibility of the student.

### **Aim of the Programme in Special Care Dentistry**

Within the World Health Organisation's International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), people requiring Special Care Dentistry are those with a disability or activity restriction that directly or indirectly affects their oral health, within the personal and environmental context of the individual.

The aim of the programme is to build knowledge and skills base in the specialty, which, in November 2005 was recognised by the Dental Council in Ireland and is now awaiting Ministerial approval for recognition as a specialty. Special Care Dentistry takes a comprehensive, holistic approach, as outlined in the ICF definition above, to the care of patients, traditionally referred to as a group of people with 'special needs'. It is appropriate therefore that the programme will draw on expertise across a wide variety of disciplines in health and social care.

### **The programme in Special Care Dentistry will include experience and study in the following key areas:**

- Biological sciences of relevance to Special Care Dentistry
- Concepts of health, impairment, disability and function (ICF)
- Conditions leading to impairment and disability
- Behavioural science
- Sociology of health, impairment and disability
- The impact of impairment and disability on oral health, general health and quality of life
- The impact of oral health on impairment/disability, general health and quality of life
- Planning and management of health and related service delivery
- Management and delivery of oral health care
- Development of oral health care promotion programmes
- Provision of appropriate dental care, based on the development of skills for history taking, examination, diagnosis, treatment planning and delivery of clinical dentistry
- The use of behaviour management, local analgesia, conscious sedation and general anaesthesia
- Links with other non-dental specialties, inter- professional and inter- disciplinary working
- Life support skills and management of medical emergencies
- Legislation and ethics relevant to dental practice and, in particular, to Special Care Dentistry
- Clinical governance and audit
- Research

## SCHEDULE OF RECOGNISED DENTAL SPECIALIST SOCIETIES

### **Restrictions on Membership and Control of Society Affairs:**

The society should have a constitution, regulations with regard to membership, election of officers and meetings of the society.

To be recognised by the ICSTD as a specialist society, the membership of the society should be restricted as follows:

### **Statutory specialties**

The control of any matters relating to specialist practice should be confined to persons registered in the Register of Dental Specialists in the relevant specialty. Trainees, general dental practitioners and specialists in other dental specialties should be admitted to a restricted or associate membership. These restricted or associate members should not hold office in the society except as specifically named representatives of trainees or other restricted members.

### **Non-Statutory specialties**

The society should have two classes of membership, similar to societies for statutory specialties. As there may be difficulty in defining the equivalent of specialist practitioners, the following guidelines are offered:

- Any person who hold a Certificate of Specialist Dentist or equivalent issued by the competent authority in a member state of the EU under the relevant EU Directives.
- Any person who is certified by a relevant national authority as having completed a programme in specialist dentistry in the relevant specialty of at least three year's duration within the EU
- Any person who is 'board eligible' or 'board certified' having completed a programme in specialist dentistry in the relevant specialty of at least three year's duration in the USA
- Any person who has equivalent training and certification from another country and who expect to gain entry to any future specialist list by equivalence
- Any person who might reasonably expect to gain entry to any future specialist list by mediated entry based on qualifications and experience.

As with the statutory specialties, the control of the society, including eligibility for election as an officer, should in general be confined to full members

The actual titles used for membership categories are a matter for the individual societies, but the relative rankings of the membership classes should be obvious.

### **Recognised Societies:**

Orthodontics- Orthodontic Society of Ireland

Oral surgery- Irish Association of Oral Surgery

Prosthodontics- Prosthodontic Society of Ireland

Periodontics- Irish Society for Periodontology

Endodontics- Irish Endodontic Society

Paediatric Dentistry- European Academy of Paediatric Dentistry, Irish Branch

Oral medicine- British Society for Oral Medicine

Oral pathology- No recognised society

Oral radiology- No recognised society  
Dental public health- No recognised society  
Special care dentistry- Irish Society for Disability & Oral Health

FINAL

## **APPENDIX A: OBTAINING APPROVAL FROM THE ICSTD FOR A SPECIALIST TRAINING PROGRAMME**

The Dental Council recognises the University of Dublin (Trinity College), University College Cork and the Royal College of Surgeons in Ireland as bodies providing specialist training in Dentistry. The Council further recognises the Irish Committee for Specialist Training in Dentistry (ICSTD) as the body that provides evidence towards the granting of Certificates of Completion of Specialist Training (CCST) following completion of approved training programmes. The Dental Council is ultimately responsible for the approval of training programmes.

A recognised training body applying to the ICSTD for programme approval should first appoint a Programme Director for each specialist training programme. The Programme Director is the primary contact between the relevant AC (for the ICSTD) and the college where the programme is taking place. All correspondence will be conducted between the Education Manager and the Programme Director, but will be copied to the Chair of the ICSTD and to the Chair of the relevant AC, and to all relevant administrative and training personnel identified for copy mailing in the application by the training body.

Any correspondence received from the Programme Director will be assumed to represent the views of the recognised training body. It is important, therefore, that the training body has internal mechanisms for approval of correspondence.

This document is intended to assist Programme Directors in applying to the ICSTD for programme recognition, for making arrangements for a visit by the relevant speciality Advisory Committee (AC) and for arranging for the training review and assessment process (ISTAP).

Programmes seeking recognition for the 1st time or programmes which have lost accreditation and thereby re-seeking recognition are recommended to seek prior or provisional approval for the programme prior to admitting students on to an unaccredited programme.

Visits to programmes take place at regular intervals, usually five years, to be determined by the ICSTD. Visits involve inspection of the syllabus, the assessment process and the facilities and normally include interviews with the college authorities, the trainers and the trainees. Following the visit, the AC advises the ICSTD if the programme meets all relevant criteria for specialist training so that the ICSTD can eventually provide the Dental Council with evidence that those who have completed the programme are eligible to register as specialist dentists.

Training bodies are required to pay the direct costs (travel, subsistence, accommodation etc) of each visit.

The first stage in applying for programme recognition is to submit a completed application form. Before completing the form, the Programme Director is advised to read the relevant speciality specific guidelines issued by the ICSTD and, if necessary, discuss the proposed application with the Education Manager.

The completed application is submitted to the Education Manager who will request the AC to examine the submitted documents and to set a date for the visit. Defective documentation will be returned by the Education Manager to the training body. If the AC believes that a visit would



be inappropriate, it will report this to the ICSTD, which may direct the AC to carry out the visit.

The chair of the AC in consultation with the programme Director will nominate a lead visitor and two ordinary visitors, one of whom may be a trainee representative (if a suitable representative is available). If there are widely separated sites to be visited, the number of visitors may be increased. Normally the AC will approve the visit team but, to avoid delay, the chair may obtain such approval by direct contact with the members of the AC. One or more visitors may be appointed from outside the Republic of Ireland.

The Dental Council may nominate a representative to the visiting committee.

In consultation with the visitors and the Programme Director, the Education Manager arranges a date for the visit and advises the Programme Director of the composition of the visit team. The lead visitor, the Programme Director and the Education Manager prepare a timetable for the visit and agree any division of visitors where there is more than one site. It is the responsibility of the Programme Director to ensure that the timetable can be adhered to and that all relevant personnel will be available at the appropriate times.

**Typical timetable is:**

- 09.00 Visitors meet to review documentation and discuss visit
- 09.15 Meeting with Programme Director
- 09.45 Meeting with Dean/Head of School
- 10.15 Inspect clinical facilities (team may split to enable visits to peripheral units)
- 11.30 Inspect laboratory, library and office facilities (team reassembled)
- 12.30 Lunch with all listed trainers, Dean/Head of School, Programme Director, Director of Graduate Programmes, or equivalents.
- 14.00 Meeting with trainers
- 14.30 Interviews with trainees, separately or together (according to the wishes of the trainees)
- 16.00 Preparation of preliminary report
- 16.30 Discussion of preliminary report with Programme Director and other trainers

In general, the visitors will wish to see the following facilities:

- Clinical facilities
- Dental units used by the trainees
- Theatre facilities used by the trainees (if appropriate)
- In-patient facilities (if appropriate)
- Diagnostic imaging facilities
- Nursing support
- Administrative (appointments) support
- Model storage (if appropriate)
- Photographic services
- Laboratory facilities
- Teaching facilities: Lecture theatres, Seminar rooms, Office accommodation, Computer facilities, Library

- Teaching activities: Journal clubs
- Clinico-pathological conferences
- Clinico-radiological conferences

The meeting with trainers should cover documentation, clinical exposure, academic programme and any perceived problems.

The interviews with trainees should cover all relevant matters including timetables, patient load and case mix, joint clinics, clinical facilities, supervision both clinical and academic, logbooks, academic facilities, audit and any perceived problems. It is essential that trainees have confidence that these interviews are strictly private and they may speak off the record if they desire.

The lead visitor draws up a report for approval at the next meeting of the AC. A copy of the report will be forwarded to the Programme Director for factual correction and comment and the final report will be submitted to the Education Manager. The Education Manager will forward the final report to the Programme Director and to the training body and will bring this report to the next Advisory Committee and if approved to the ICSTD. If the report is approved by the ICSTD, the Education Manager will inform the Programme Director. The report will then be presented to the Dental Council for formal approval.

The Education Manager enrolls the trainees and issues a training number to each enrolled trainee. When a trainee is not fully registerable in the Dentists Register, the Education Manager will issue an external number. External trainees will be reckoned in the totals used in calculating the number of trainees enrolled on any specialist training programme, as will any consultant (or FTTA) trainees.

For the ICSTD to give evidence to the Dental Council for the eligibility of a trainee for specialist registration, the trainee must have completed the programme in accordance with the regulations of the training body and must satisfy the ICSTD as to their suitability. To this end the ICSTD, through the relevant speciality AC, review the trainees' progress at regular intervals, normally yearly. This review will normally be carried out by Programme Director and the training body following a protocol laid down by the ICSTD and reported in summary form to the ICSTD. This process is described in more detail in Part 7.

Approval of programmes will normally be valid for five years. The Programme Director must notify the Education Manager and the Chair of the ICSTD of any substantial change in the trainers, syllabus, facilities or timetable. In case of doubt as to what may amount to substantial change, Programme Directors are advised to notify the Director of ICSTD in the first instance and to seek their opinion who will then liaise with the Education Manager. Substantial change may result in a further visit within the five years. If the AC and the ICSTD feel that a specialist training programme is no longer satisfactory, a recommendation to this effect will be made in writing to the Dental Council.

## **APPENDIX B. APPLICATION FORMS FOR A VISIT TO A SPECIALIST TRAINING PROGRAMME**

Explanatory note:

These forms are to be used for all applications to the ICSTD for approval of training programmes in specialist dentistry.

You can obtain electronic copies of these forms from the Education Manager.

The forms are to be completed and submitted electronically.

There are two forms that you must submit.

- Form 1 - General data
- Form 2 - One for every trainee. This should be accompanied by a curriculum vitae and a logbook or case summary giving a breakdown of the trainee's caseload and case mix.

It is essential to also send the appropriate programme documentation and a chair availability timetable for the main teaching department to show how each individual trainee fits into the departmental clinic system. The programme reading list should not be forwarded to the AC but should be available for inspection during the visit.

Any inconsistencies or anomalies in this document should be brought to the attention of the Education Manager in the first instance for action.

**Education Manager  
Dental Council**

**Form 1: Application for Approval of a Specialist Dental Training Course**

Specialty:

Training body: NUI Cork / University of Dublin / RSCI (delete as appropriate)

Details of Course Director (all correspondence from the ICSTD and its speciality AC will be addressed to this person)

Name	
Telephone	
Fax	
Email	

All correspondence FROM the ICSTD/DSTD to the Course Director and vice versa is to be copied to all persons marked with an asterisk.

UNIVERSITY/COLLEGE DETAILS

1. Dean/Head of School*	
2. School/Faculty Administrative Officer*	
3. Responsible College Officer* (e.g. Registrar, Secretary)	
4. Graduate Studies Dean (or equivalent)	

**MAIN CLINICAL UNIT**

1. HOSPITAL/UNIT/CLINIC NAME	
a)Address - 1	
b)Address - 2	
c)Address - 3	
2. TELEPHONE	
3. FAX	
4. HEALTH BOARD/AUTHORITY	
5. CHIEF EXECUTIVE*	
6. UNIT GENERAL MANAGER*	
8. CLINICAL DIRECTOR*	

**OTHER CLINICAL UNITS ASSOCIATED WITH THE TRAINING PROGRAMME(S)**

**Unit 1 This is the unit associated with the college**

1. HOSPITAL/UNIT/CLINIC NAME	
a)Address – 1	
b)Address – 2	
c)Address – 3	
2. TELEPHONE	
3. FAX	
4. HEALTH BOARD/AUTHORITY	
5. CHIEF EXECUTIVE	
6. UNIT GENERAL MANAGER*	
8. CLINICAL DIRECTOR*	

**Unit 2** These following are the regional/other units associated with the training course

1. HOSPITAL/UNIT/CLINIC NAME	
a)Address – 1	
b)Address – 2	
c)Address – 3	
2. TELEPHONE	
3. FAX	
4. HEALTH BOARD/AUTHORITY	
5. CHIEF EXECUTIVE	
6. UNIT GENERAL MANAGER*	
8. CLINICAL DIRECTOR*	

**Unit 3**

1. HOSPITAL/UNIT/CLINIC NAME	
a)Address – 1	
b)Address – 2	
c)Address – 3	
2. TELEPHONE	
3. FAX	
4. HEALTH BOARD/AUTHORITY	
5. CHIEF EXECUTIVE	
6. UNIT GENERAL MANAGER*	
8. CLINICAL DIRECTOR*	

**Unit 4**

1. HOSPITAL/UNIT/CLINIC NAME	
a)Address – 1	
b)Address – 2	
c)Address – 3	
2. TELEPHONE	
3. FAX	
4. HEALTH BOARD/AUTHORITY	
5. CHIEF EXECUTIVE	
6. UNIT GENERAL MANAGER*	
8. CLINICAL DIRECTOR*	

**Unit 5**

1. HOSPITAL/UNIT/CLINIC NAME	
a)Address – 1	
b)Address – 2	
c)Address – 3	
2. TELEPHONE	
3. FAX	
4. HEALTH BOARD/AUTHORITY	
5. CHIEF EXECUTIVE	
6. UNIT GENERAL MANAGER*	
8. CLINICAL DIRECTOR*	

**ADDITIONAL INFORMATION**

**FINAL**



**TRAINEES**

**SAC APPROVED SENIOR REGISTRAR/FTTA (Post-CSD training)**

**(Included to enable the AC to take into account total training capacity)**

	Name	Post Number	Date of appointment	Expected completion date
1.				
2.				
3.				

**SPECIALIST TRAINEES**

	Name	Post Number	Date registered	Category*
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				

**\* Categories: 1. Funded; 2. Not Funded; 3. Non-EU.**

**TRAINERS\* INVOLVED IN TRAINING PROGRAMME**

**(additional to Course Director)**

	Name	Academic/Clinical Grade	Main Clinical Base (i.e. Unit Number, as above)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			

\* all normally receive copy correspondence

We hereby apply on behalf of .....  
 ... to the Irish Committee for Specialist Training in Dentistry for Approval of a Specialist Dental Training Course in .....

We confirm that the college will be responsible for the direct costs of the visit (visitors' travel, subsistence, accommodation etc.)

Signed: ..... Responsible College Officer  
 (e.g. Registrar/Secretary)

..... Course Director

Date: ...../...../.....

**Form 2: Individual Trainee Datasheet**

Please copy this form and complete a separate copy for each trainee in the specialty.

A current Curriculum Vitae is to be attached to this form

A logbook or summary of caseload and case mix is to be attached to this form.

**DETAILS OF TRAINEE**

1. Name of present incumbent	
2. Funded, Not funded, Non-EU	
3. Post number	
4. Date of registration	
5. New post?	

**CLINICAL UNITS/HOSPITALS INVOLVED IN COURSE**

1. Main base unit*	
2 Other units visited	
3 Other units visited	
4 Other units visited	

\* For trainees based principally in regional consultant units, give this as main clinical unit

## TIMETABLES

Please attach a copy of the trainee's timetable or use the format provided. "Activity" should comprise one of the following headings:

<b>CLINICAL SESSIONS</b>	
Diagnostic	Code D
Review	Code R
Treatment	Code T
Teaching session (U/G or P/G)	Code U/G or P/G
<b>NON CLINICAL SESSIONS</b>	
Academic Teaching	Code A
Study/Research	Code S
Audit	Code X

Please indicate by initials the trainer for each half day and whether usually available (A) or with other duties (U). Units/Hospitals can be coded (please give key to codes)

**Week 1**

		Mon.	Tues.	Wed.	Thurs.	Fri.
AM	Activity					
	Unit/Hospital					
	Supervisor					
	Availability					
PM	Activity					
	Unit/Hospital					
	Supervisor					
	Availability					

**Week 2 (if different)**

		Mon.	Tues.	Wed.	Thurs.	Fri.
AM	Activity					
	Unit/Hospital					
	Supervisor					
	Availability					
PM	Activity					
	Unit/Hospital					
	Supervisor					
	Availability					

Any other comments regarding timetable:

**Key to Units/Hospitals and Supervisors:**

Code	Unit/Hospital/Supervisor Name

**E. JOINT CLINICS**

	Weekly	Monthly	Other
1. Specialty			
2. Specialty			
3. Specialty			
4. Specialty			
5. Specialty			
6. Specialty			

## **APPENDIX C: GUIDELINES FOR VISITORS TO SPECIALIST DENTAL TRAINING PROGRAMMES**

These guidelines are intended to assist you in a visit to a specialist training programme and to answer any queries that you may have.

### **Background**

The Dental Council has requested that the Irish Committee for Specialist Training in Dentistry (ICSTD) organises regular visits to training programmes operating under the regulations of the Dental Council and the ICSTD. These programmes are run by one of the Dental Council approved training bodies: University College Cork, the Royal College of Surgeons in Ireland or the University of Dublin (Trinity College Dublin). The visit has been organised by the relevant Advisory Committee (AC) of the ICSTD. You have been nominated by the Chair of the AC and approved by the AC. There are normally three visitors, one of whom may be from outside Ireland and one of whom may be a trainee. The Dental Council may nominate a representative to this committee.

A visit normally extends over one or two full working days. You should plan to be available for the full day or days. If you have to travel for the visit, assume that you will need to spend at least one night away from home.

### **The Visit**

The purpose of the visit is **to ensure that training standards and facilities meet the requirements of the ICSTD**. These guidelines form part of the training manual and you are advised to read the entire manual, particularly the details of appropriate standards and facilities.

Your visit may be to look at a prospective programme, or it may be a return visit to an existing approved programme. You may be asked to visit the training body itself or an associated regional unit or both. If you are visiting an existing programme, you will be expected to meet the trainees.

You should receive as part of this package the application form from the training body (or you may already have received it). If not please contact the Secretariat (see below) as soon as possible, as it is important that you are familiar with the detailed application and that you will have had an opportunity to discuss it with the lead visitor well before the date of the visit.

During the visit, there are certain things that you should see and certain persons with whom you should meet. The programme director will have been sent a sample framework for a visit; this also is included in this training manual (Appendix A).

### **The Lead Visitor**

One of the visitors has been appointed as lead visitor. If that is you, you will be expected to liaise with the training body (through the programme director) and/or the regional unit to arrange dates for the visit and an appropriate timetable. You will be expected to check that each visitor has all the necessary documentation. You may also wish to ensure an opportunity to discuss the application with the other visitors well before the date of the visit. If you wish to do this by telephone conference, the ICSTD Secretariat will try to arrange this for you. Please note that the formal correspondence with the training body must be conducted through the Education Manager.

You will be responsible for producing, in collaboration with the other visitors, a draft report, which will be sent to the relevant parties for factual correction and for suggestions, and the final report that will be sent to the Advisory Committee, the ICSTD and finally to the Dental Council, who are responsible for its approval. Any report that you write should be sent only to ICSTD Secretariat who will arrange for further circulation. Please do not send copies of the report to the programme director or the training body or to other parties.

### **Meeting the Trainees**

You can meet the trainees together, or separately, or in appropriate groups. Please try to make sure that the trainees have agreed to whatever arrangements have been proposed. The meetings with trainees are confidential; however some material from the discussions may require to be incorporated into the report if its omission would otherwise result in the approval of an unsuitable programme. It would be best to advise the trainees of this at the start of the meeting and allow them at the end of the meeting to request that comments be excluded. Make sure that trainees know that you will wish to see logbooks, not to assess individual trainees but to ascertain if there is adequate clinical exposure in the programme.

When you are meeting the trainees, please bear in mind that the ICSTD has a duty not merely to ensure high standards of training but also to ensure that trainees are treated fairly during their programme. The ICSTD will wish to know, for example, if the visitors believe that terms and conditions of employment are out of line with similar training posts elsewhere within the health services.

### **The Report**

Included with the manual (Appendix D) is a suggested format for your report.

The final report should contain one of the following recommendations:

- Approval of the programme for five years.
- Approval of the programme for five years subject to certain conditions being met within a defined time (usually not more than one year).
- Withholding of approval until certain conditions have been met. In this case it may be best to give a time limit beyond which a fresh application would be required.
- Withholding of approval until the ICSTD has clarified any matter of interpretation that you have referred to it. In this case approval would be given retrospectively or withheld automatically once the ICSTD had resolved the matter.
- Refusal of approval.

You are given the opportunity to make confidential comments directly to the AC without these being seen by the training body. It would be advisable to be cautious in the use of this facility. In general, it would be normal for the ICSTD to share all information in the report with the training body.

### **Appeals**

The ICSTD has not yet instituted a formal appeals process but may be asked by a training body to hear an appeal against your findings.



**The Secretariat**

The Education Manager and the ICSTD executive support are available to you before, during and after the visit. The ICSTD regards it important that visitors should be facilitated as much as possible, so that they can concentrate on the essential purpose of the visit. Do not hesitate to contact the Education Manager in relation to travelling arrangements, accommodation etc, or to any queries that you may have about the visitation process.

**Reimbursement of Expenses**

The training body has undertaken to pay your expenses for the visit. You should obtain appropriate reimbursement forms before or during the visit and submit them directly to the training body. If you are not reimbursed, please advise the ICSTD Secretariat and we will pursue the matter on your behalf.

**Documentation**

Please note that this manual and the documents contained therein are available in hard and soft copy from the Education Manager.

FINAL

**APPENDIX D: PROFORMA VISITORS' REPORT ON TRAINING PROGRAMME**

Irish Committee for Specialist Training in Dentistry  
Advisory Committee in .....

Visitation Report

Visit to .....

Held on ...../...../.....

Purpose of visit: (delete as appropriate)  
Assessment of Programme Follow-Up Visit

**RECOMMENDATION**

1. Recommend approval of the programme for five years until \_\_/\_\_/\_\_
2. Recommend approval of the programme for five years subject to certain conditions being met within ..... months/years (usually not more than one year).
3. Recommend withholding of approval to allow certain conditions to be met. If not met by \_\_/\_\_/\_\_, then a fresh application will be required.
4. Recommend withholding of approval until the ICSTD has clarified the following matter(s):  
.....  
.....  
.....  
.....
5. Recommend refusal of approval

**Signed**

Lead visitor .....

Visitor .....

Visitor .....

Visitor .....

**Detailed Report**

Programme Director: .....

Trainees:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Trainers interviewed**

Name	Specialty	Grade

**Clinical Training Facilities and Resources** (Outline strengths and weaknesses)

- Patient numbers and case mix
- Clinical facilities
- Clinical support staff
- Administrative support services

**Delivery of Training** (Outline strengths and weaknesses)

- Trainee timetable
- Consultant contact

**Delivery of Education** (Outline strengths and weaknesses)

- Contact with undergraduates or postgraduates

**Audit and Clinical Governance** (Outline strengths and weaknesses)

**Research and Publications** (Outline strengths and weaknesses)

**Attendance and Presentations at Meetings** (Outline strengths and weaknesses)

## **APPENDIX E: DENTAL ADVISORY COMMITTEE DRAFT COMPETENCES**

XV/E/8385/9/95-EN

Advisory Committee on the Training of Dental Practitioners  
Draft Competences for two specialist categories: orthodontics and oral surgery  
Brussels 5.04.2000

### **Specialist Competences**

The following document proposes the basic requirements in the format of competences for an orthodontist and an oral surgeon in order to be recognised as specialists in any Member State of the European Union. It does not attempt to describe the full scope of orthodontic or oral surgery training. It recognises there will be differences in the scope of treatment procedures and additional competences in the different member countries.

In accordance with the Dental Directive 78/687/EEC, Art 2, 1, a, the training leading to a diploma, certificate or other evidence of formal qualifications as a practitioner of specialised dentistry entails completion at least of the training referred to in Article 1, a, of Directive 78/687/EEC (Basic Dental Training) or possession of the documents referred to in Article 7 (1) of the Directive 78/686/EEC. Basic Dental Training will need to fulfil the requirements described in the document "Clinical Proficiencies required for the practice of dentistry in the European Union" (XV/E/8316/8/93) when they are adopted as an annex to the Dental Directives. The term proficiencies has now been changed to competences. It is essential that a significant part of specialist training must be carried out in a clinical dental school environment or its equivalent in order to ensure that trainees are exposed to a broader influence than their own particular area of specialisation (refer to Article 2 Section D document 78/687/EEC).

Those competences and related prerequisites listed for the newly qualified general dental practitioner apply also to the specialist. Where there is overlap, the specialist would be required to complete the more difficult of these tasks which overlap and which may be beyond the abilities of the average practitioner. Particular emphasis is placed on promotion of prevention, prioritising needs according to resources and preventing any harm to the patient as a result of treatment.

It is as important for the specialist as the general dental practitioner to recognise his or her limitations and recognise when it is in the patient's interest to seek advice from or referral to a medical or dental colleague including those tasks within his or her area of expertise. Specialists must have an understanding of the importance of prioritising treatment according to patient needs in their own speciality in the context of available resources and to take an active part in ensuring that those most in need of care will receive it.

These specialist competences must not limit the range of activities of the general dental practitioner. In order to accommodate regional and national differences asterisks (\*) have been used to denote those competences which are not universally acceptable in the context of this document. Each national authority will decide which of those items marked with asterisks will apply in their region or nation.

## **Orthodontics**

Before setting out specific clinical competences it is necessary to define the fundamental prerequisites required of an orthodontic specialist. They are as follows:

Based on knowledge of the normal and abnormal development of the cranio-facial complex including the face, jaws and dentition, the orthodontic specialist must be able to diagnose and evaluate the factors which may interfere with normal development and the consequences of morphological, developmental and functional deviations from normal in the face, maxillofacial area and dentition of the individual patient. In this context the term "development" embraces the combined effect of growth and maturation.

He/she must be able to recognise indications for preventive measures as well as for treatment, to prepare and evaluate plans for interceptive and corrective orthodontic treatment of the individual patient, and to plan, evaluate and carry out systematic examinations for the same purpose on a population basis.

An orthodontic specialist must be able to perform and evaluate all commonly provided orthodontic treatments and be able to maintain their own skills in line with current developments in orthodontics both in theoretical and practical terms.

To achieve the aforesaid aims, the orthodontic specialist must be able to explain decisions on treatment and administrative matters to children and their parents, heads of public oral health care services, school medical officers and others in order to provide co-operation on treatment between all professionals involved in the health care of the patient.

An orthodontic specialist must be able to collaborate in multidisciplinary teams for treatment of patients including those with special needs.

He/she must be able to evaluate treatments in a health policy context and to advise the authorities of the resources required for the orthodontic treatment.

An orthodontic specialist must be familiar with the surgical methods used by oral and maxillofacial surgeons in orthodontic/surgical treatments and be capable of achieving the necessary results in pre- and post-operative treatment in co-operation with surgical colleagues.

Due to the special nature of orthodontic treatments, namely that they are protracted and require the absolute co-operation of the patient throughout the treatment period in order to achieve a successful treatment result, the orthodontic specialist must be capable of evaluating the mental development/status of the individual patient in relation to his/her physical development/status during the treatment period. Based on this and on the conditions in the patient's environment, the orthodontic specialist must be able to evaluate the patient's ability to co-operate and choose the time and type of treatment which satisfy the patient's needs in the best possible way.

In order to practice orthodontics as a specialist in the European Union, the specialist must demonstrate the following clinical competences:

### **Patient Examination, Assessment and Diagnosis**

The proficiencies listed in Doc. XV /8316/6/93 under 1.1 to 1.9 for the new dental graduate are all in force. Furthermore, the following competences must be met by the orthodontic specialist:

To carry out those special clinical examinations which are necessary for orthodontic diagnosis and treatment planning

To carry out the appropriate radiography necessary for orthodontic diagnosis and treatment planning

To be able to carry out a growth analysis

To be able to predict the likely development with or without treatment

To diagnose and manage or refer as appropriate patients with morphological, developmental and functional deviations from normal

To be able to assess the risk of the iatrogenic consequences of orthodontic treatment.

### **Orthodontic Treatment Planning**

To recognise the significance of patient compliance in the maintenance of oral health during orthodontic treatment

To define treatment objectives with due consideration of possible alternatives

To define appropriate plans for interceptive orthodontic treatment

To define appropriate plans for corrective orthodontic treatments

To define appropriate plans for retention

To define the timing and the sequence of the application of treatment procedures

To estimate treatment and retention time .to assess treatment prognosis.

### **Orthodontic Treatment**

To know the indications for use, design and construction, as well as the potential and limitations of the different types of the following commonly used orthodontic appliances

Removable

Functional

Extra-oral

Partial fixed

Fixed

## Retention

To carry out the orthodontic part of multidisciplinary treatment in collaboration with other professionals as follows:

Cleft palate treatment

Orthodontic-surgical treatment

Orthodontic-periodontal treatment

Orthodontic-restorative treatment

Cranio-mandibular dysfunction treatment.

## Evaluation of the Results of Orthodontic Treatment

To review growth and the consequences of treatment

To monitor the long term stability of treatment

To evaluate treatment outcome according to established standards

In order to accommodate regional and national differences asterisks (\*) have been used to denote those competences which are not universally acceptable in the context of the document. Each national authority will decide which of those items marked with asterisks will apply in their region or nation.

## Oral Surgery

The speciality of Oral Surgery comes under the Dental Directives while Oral and Maxillo-Facial Surgery and Stomatology fall within the Medical Directives. Oral and Dento-alveolar surgery is more closely related to dentistry rather than medicine. Maxillo-Facial Surgery falls between the two with much overlap. Oral Surgery and Maxillo-Facial Surgery are seen as separate disciplines in some countries. In others they are seen as the one and may often be referred to as Oral and Maxillo-Facial Surgery requiring qualification in medicine and dentistry. The situation is in a state of flux. Some countries would prefer to see the unification of oral surgery and maxillo-facial surgery into one specialism coming under one or both of the Medical and Dental Directives. Others have them as separate disciplines. In most countries the oral surgeon is considered to be a dental rather than a medical specialist. Whatever the preference in the different member states, these competences are written in the context of Oral Surgery as a part of the Dental Directives. The legal provision for specialisation in dentistry was established with the Dental Directives in 1978. The provision was further discussed and agreed in 1982 (Doc, III/D/114/4/82) and was further clarified in 1986 (III/D/1374/84) in respect of the range of activities of a specialist oral surgeon and orthodontist including recommendations on appropriate training programmes. The field of activity of the general dental practitioner (Dental Directive 78/687/EC) includes prevention, diagnosis and treatment of anomalies and diseases of the teeth, mouth and jaws and surrounding tissues. The more complex and difficult of these procedures regarding oral surgery constitute the rationale for the

need of a specialist oral surgeon within the Dental Directives, because they are, by-and-large, the most needed and form the core of the activities of a specialist oral surgeon in addition to the other skills demanded of that specialist.

Many oral surgical procedures are undertaken by general practitioners and in this area there may be considerable overlap in the more routine procedures. Implicit in these clinical competences is the necessity to have the requisite current knowledge of the basic biological, medical, bio-ethical sciences and patient management skills in order to complete each procedure in the patient's best interests as stated in the section on basic clinical competences.

Prerequisites set out in the context of clinical competences for a newly qualified dentist equally apply to an oral surgeon. These competences are not intended to limit the specialist oral surgeon to the procedures listed below. However, all specialist oral surgeons must at least be clinically proficient in each of the following:

The surgical excision of roots and buried or impacted teeth

Recognising the various anatomical relationships that pose clinical difficulty in the removal of or lead to complications following the surgical removal of roots and teeth

Deciding, on the basis of the history, examination, radiographic evidence, and special tests when it is advisable to surgically remove impacted teeth or to pursue a more conservative treatment

Being aware of the potential consequences of surgical removal of roots and impacted teeth both in the short and long term

Capable of excising buried roots

Exposure of unerupted teeth

Deciding, with the help of an orthodontic consultation when appropriate, whether surgical exposure of a tooth can result in it being brought into a favourable position within the arch

Deciding, on the basis of the history, examination and special tests whether it is advisable to surgically expose, remove or monitor unerupted teeth

Carrying out the surgical procedure of exposing an unerupted tooth

\* Management and treatment of fractures of the jaws and facial skeleton

The clinical and radiographic diagnosis of fractures

Completing open and closed reduction and fixation of fractures

Interdisciplinary management of the patient with multiple injuries

Surgical management of oro-antral fistulae

The clinical and radiographic diagnosis of oro-antral fistulae



Application of the appropriate conservative or surgical management methods in the light of the position of the fistula and the surrounding anatomy

Closure of the fistula

\* Diagnosis and treatment of salivary gland diseases

Utilising appropriate special tests for the diagnosis of salivary gland diseases

The safe management of salivary gland diseases

Referral when appropriate

Tissue integrated oral implant surgery

Assessment in collaboration with appropriate colleagues the benefit to the patient of tissue integrated implants

Interpretation of techniques necessary for the appropriate selection of site for placement of implants

Effectively carrying out currently accepted surgical techniques for successful implants

\* The use of bone augmentation techniques in the areas of inadequate bone for Implant placement including taking of bone from an acceptable donor site

A sufficient knowledge and skill in carrying out guided tissue regeneration and use of bone substitutes

Understanding the restorative implications of implant surgery

Mucosal, Skin and Bone Grafts

Carrying out simple mucosal, skin and bone grafts with minimal trauma to donor and recipient sites

\* Congenital and acquired anomalies of the jaws and temporomandibular joint (excluding complicated anomalies involving the cranial base)

Management of congenital and acquired anomalies of the jaws and temporomandibular joint

Surgical treatment of congenital and acquired anomalies of the jaws

Liaison with the orthodontic specialist with regard to conservative or combined conservative/surgical treatment of jaw anomalies

Referral where appropriate

\*Diagnosis and Treatment of Diseases of the temporomandibular joint

Effective clinical and radiographic investigation

Recognition of the systemic and psychological influences of the condition and/or treatment

Conservative and surgical treatment of diseases of the temporo-mandibular joint including arthroscopy

Assessment and management of oral/facial pain and headache including that associated with disorders of the TMJ and related activities

Appropriate history and documentation

The diagnosis of oral-facial pain including that of dental origin

Appropriate clinical and therapeutic management of oral-facial pain

Apical surgical treatment

Judging whether it is necessary to carry out surgical endodontics rather than pursue a more conservative treatment completing surgical endodontics

Transplantation of teeth,

Assessing the patient for associated trauma and risk to infection due to the procedure

Deciding, on the basis of the history examination and special tests whether it is advisable to transplant the tooth

Place, position and stabilise the transplanted tooth

Biopsies and excision of pathological oral and dental tissue

Recognising and prioritising lesions requiring a biopsy

Carrying out incisional and excisional biopsies of oral tissue including their appropriate fixation and transportation for diagnostic histopathology

Pre-prosthetic surgery

Liaison with other dentists in the assessment of benefit to the patient of all prosthetic surgical techniques

Carrying out hard and soft tissue preparation to facilitate successful restorative procedures

## APPENDIX F. IRISH SPECIALIST TRAINING ASSESSMENT PROCESS

*Note: Applications made to the ICSTD for approval of programmes of specialist training are made on the understanding the programme director has the authority to communicate with the ICSTD and the relevant AC on behalf of the training body. It is important therefore that the training body has internal mechanisms for approval of ISTAPs and of subsequent actions taken by the programme director.*

*Suggested forms for recording ISTAP are given in Appendix G.*

*The forms are to be retained by the training body except for the Summary Form and the Trainee Feedback Form which are to be sent to the ICSTD.*

The function of the ISTAP is to **examine the progress of the trainees** over the previous year. The focus of the process is solely on the trainees. This is distinct from the 5-yearly inspection of each postgraduate course which examines the training standards and facilities meet the requirements of the ICSTD.

1. The Irish Specialist Training Assessment Process (ISTAP) provides the following information:

- 1.1 Whether **the trainee** has completed all written examinations due to have been completed since the start of the programme, or the last ISTAP session, as appropriate, as described in the programme documentation.
- 1.2 Whether **the trainee** has achieved all competences and has completed all clinical tests due to have been achieved or completed since the start of the programme, or the last ISTAP session, as appropriate, as described in the programme documentation.
- 1.3 Whether, in the view of the trainers, there are any impediments to the **trainee's** normal progress through the programme.
- 1.4 That the **trainee** has been offered an opportunity to comment on their progress since the start of the programme, or the last ISTAP session, as appropriate, and the opportunity to comment on the programme structure and content and the manner in which it is being delivered.

2. The ISTAP will be administered by the training body with the assistance, as required of the ICSTD Secretariat, and in accordance with ICSTD procedures.

3. An ISTAP committee will be established for each programme. The members should be:

- 3.1 The programme director. If the programme director is unavailable, the training body shall appoint a suitable alternative person who shall be a trainer on the programme.
- 3.2 A second trainer from the same specialty
- 3.3 A member of staff of a different dental department within the training body, who shall be of consultant or specialist status.

**3.4** An external assessor appointed by the Advisory Committee (AC) in consultation with the programme Director, who shall have no other connection with the programme and who shall not have visited the programme on behalf of the ICSTD. Recognising the difficulty in appointing external assessors, former students of the course who have completed the programme a minimum of five years previously and not currently teaching on the programme, are acceptable as external assessors. The appointed external assessor should have consultant/senior lecturer status or specialist status with a minimum of seven years clinical experience and adequate academic experience.

### **3.5 The Education Manager**

4. The ISTAP procedure proposed by the training body shall require approval by the AC and the ICSTD before it is adopted. The ISTAP for each year of a training programme may require different documentation. Ideally, all ISTAP documents should be the same for all training bodies.

5. For individual trainees, ISTAP shall take place annually, normally towards the end of the academic year. The ISTAP in the last year of the programme shall take place when all teaching and examinations are close to completion and towards the end of the programme. If the programme includes a dissertation, this need not have been submitted at the time of the ISTAP.

6. Specimen ISTAP documentation shall be included in the programme documentation provided to trainees.

7. The ISTAP shall take place in three stages as follows:

7.1 The ISTAP committee shall meet and collate the available evidence of the achievement of each trainee.

7.2 The External assessor, Internal assessor and the Education Manager will then meet with each trainee. This meeting will allow the trainee to comment as in 1.4 above and will also be used for feedback to the trainee on the content of the achievement forms and any general comments of the committee. The trainee should sign to confirm that they have been made aware of the content. The Education Manager will act as an observer and may contribute if appropriate. The Education Manager will not partake in the preparation of the report.

7.3 While noting that the key function of the ISTAP is to examine the progress of trainees over the previous year, the ISTAP committee shall also make such general comments on the programme or on the trainees as it considers appropriate.

7.4 The ISTAP reports shall be submitted to the Education Manager by the programme director for consideration by the AC and subsequent approval by the ICSTD. Reports should be furnished to the Education Manager within four weeks of the ISTAP date.

8. The AC and the ICSTD will take such action as seems to arise from the ISTAP reports.

**9.** As a general principle, the ISTAP reports that are sent to the ICSTD will not contain details of the trainee's achievements but will summarise (preferably in check list form) the internal ISTAP documentation. Trainees' comment will be forwarded in full.

**10.** Where the ISTAP results in an unsatisfactory report, the following actions shall be taken:

**10.1** Where a trainee has failed to achieve all appropriate programme requirements at the time of the ISTAP, or where the view of the trainers reported to the ISTAP committee is that there are impediments to the trainee's normal progress through the programme, the programme director shall indicate to the ICSTD what steps are to be taken to ensure that the trainee has appropriate opportunities for remediation and the date by which it is intended to reassess the trainee.

**10.2** Where a trainee has expressed concern about the programme structure or content or the manner in which it is being delivered, the programme director shall indicate to the ICSTD what steps are proposed to investigate or to remediate the situation.

**10.3** Where a trainee has failed to achieve all appropriate programme requirements at the time of the ISTAP or has expressed concerns, it shall be the duty of the programme director to bring this to the attention of the appropriate academic authorities within the training body and to report to the ICSTD on the outcome.

**10.4** If appropriate, the Education Manager and the Chair of the relevant AC may meet with the trainee and/or the programme director, and shall report the outcome of such meetings to the AC and the ICSTD.

**APPENDIX G. FORMS FOR IRISH SPECIALIST TRAINING ASSESSMENT PROCESS**

IRISH COMMITTEE FOR SPECIALIST TRAINING IN DENTISTRY

Irish Specialist Training Assessment Process

Trainee Name \_\_\_\_\_

Training Position \_\_\_\_\_

Training Number \_\_\_\_\_

Training Body \_\_\_\_\_

Specialty \_\_\_\_\_

Year \_\_\_\_\_

Course Director \_\_\_\_\_

CONFIDENTIAL

CONFIDENTIAL

<b>CRITERION</b>	<b>UNSATISFACTORY</b>	<b>SATISFACTORY</b>	<b>BETTER THAN SATISFACTORY</b>	<b>COMMENTS</b>
<b>Clinical Progress</b>				
History taking				
Examination				
Investigations				
Diagnosis /Judgement				
Operative Skill				
Aftercare				
<b>Knowledge</b>				
Basic Sciences				
Clinical				
<b>Postgraduate Activities</b>				
Case Presentation				
Presentations				
Publications				
Research Ability				
Audit				
<b>Attitudes</b>				
Reliability				
Self-Motivation				
Leadership				
Administration				
<b>Relationships</b>				
Colleagues				
Patients				
Other Staff				

Examinations				

Please document any specific comments or observations you may have about this trainee at this stage of the training: -

**Strengths**

**Weaknesses**



Trainers Comments on Trainee

Please state if there are any perceived impediments to the trainee's normal progress through the programme

Trainee Signature:

\_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_  
*(Signature indicates that the trainee has seen the ISTAP forms. It does not indicate that the trainee agrees with the content).*

For the ISTAP Committee:

Signed (Programme Director/Chair):

\_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

**IRISH COMMITTEE FOR SPECIALIST TRAINING IN DENTISTRY**  
Irish Specialist Training Assessment Process

Trainee Feedback Form

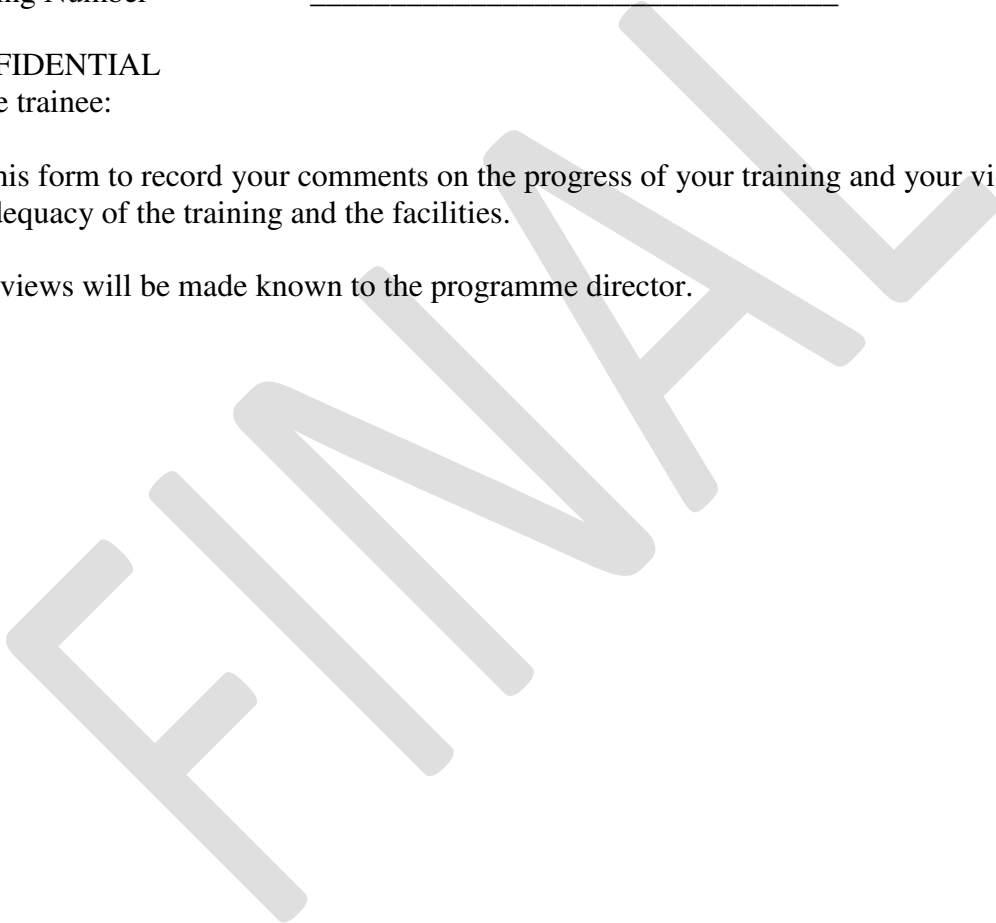
Training Body \_\_\_\_\_  
Specialty \_\_\_\_\_  
Year \_\_\_\_\_  
Programme Director \_\_\_\_\_  
Trainee Name \_\_\_\_\_  
Training Position \_\_\_\_\_  
Training Number \_\_\_\_\_

CONFIDENTIAL

To the trainee:

Use this form to record your comments on the progress of your training and your views on the adequacy of the training and the facilities.

Your views will be made known to the programme director.



<b>Clinical Training</b>	<b>Deficient</b>	<b>Satisfactory</b>	<b>Good</b>	<b>Comments</b>
Personal treatment sessions				
Assessment /Review clinics				
Joint clinics				
<b>Operative Teaching</b>				
Adequate opportunity to operate				
Demonstration of techniques				
Communication/ Rapport with supervisors				
<b>Research</b>				
Opportunity				
Supervision				

<b>Clinical Management</b>				
Did the supervisors allow adequate responsibility for patient management?				
<b>Feedback</b>				
Did the supervisors provide you with appropriate feedback of your performance?				
<b>General</b>				

FEMINA

Supervisors with whom you have direct contact:	

Answer the following three questions only if you feel that comment is required	
Strengths of programme:	
Weakness of programme:	
Suggestions for improvement:	

Courses & Meetings Attended In Last 12 Months		
Title	Date	Location

Trainee Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

**IRISH COMMITTEE FOR SPECIALIST TRAINING IN DENTISTRY**

Irish Specialist Training Assessment Process

Summary form for ICSTD

Training Body \_\_\_\_\_  
Specialty \_\_\_\_\_  
Year \_\_\_\_\_  
Programme Director \_\_\_\_\_  
Trainee Name \_\_\_\_\_  
Training Position \_\_\_\_\_  
Training Number \_\_\_\_\_

Please circle as appropriate

Examinations complete	Yes	No
Competences complete	Yes	No
Impediments to progress	Yes	No
Trainee feedback form attached	Yes	No
Comments from ISTAP Committee attached	Yes	No

For the ISTAP Committee  
Signed (Programme Director)

\_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_  
CONFIDENTIAL

**IRISH COMMITTEE FOR SPECIALIST TRAINING IN DENTISTRY**

ISTAP Record

For ICSTD office use only

Received ICSTD                      Date \_\_\_\_\_

Accepted by AC                      Date \_\_\_\_\_

Accepted by ICSTD                  Date \_\_\_\_\_

Follow-up required                  Yes    No

Outcome of follow-up

CONFIDENTIAL  
For ICSTD office use only

CONFIDENTIAL

## APPENDIX H: CLINICAL LOGBOOKS

### General

The purpose of the logbook is to provide the AC with data information on the trainee's caseload and case mix. The recommendations for these are available in the specialty specific guidelines for training issued by the specialty AC on behalf of the ICSTD

The guidelines for the format of the logbook are as follows:

- The logbook may be kept on a card index or more preferably as an electronic database.
- Any output must be anonymous. Individual cases do not need to be presented, only the number of patients in each group.
- The figures should be presented for each Hospital unit.

Examples of logbook presentation is shown below (figures are for example only they do not represent a recommendation of an ideal case mix).

Trainees should be advised that log books, and any records stored for the purpose of writing up log books, are probably subject to the Freedom of Information Act, and, if stored electronically, to the Data Protection Act.

Log books are cumulative throughout training. Trainees are required to keep copies of earlier log books presented to the AC at previous reviews.



## Orthodontics

	Hospital Unit	Dental Hospital	District Unit	Total	% of Total
Patient Numbers	New patients to trainee	80	35	115	92%
	Transferred to trainee	6	4	10	8%
	Total number of patients	86	39	125	
IOTN Grade	IOTN 5	50	20	70	56%
	IOTN 4	20	15	35	28%
	IOTN 1, 2 & 3	16	4	20	16%
Malocclusion Type	Class I	25	10	35	28%
	Class II div 1	51	27	78	62%
	Class II div 2	3	0	3	3%
	Class III	7	2	9	7%
Mode of treatment	Straight Wire Appliance	56	30	86	69%
	Tip Edge	6	0	6	5%
	Other fixed appliance type	0	5	5	4%
	Headgear	16	14	30	24%
	Functional appliance	28	12	40	32%
	Palatal Canine	4	3	7	6%
	Osteotomy case	2	0	2	2%
	Cleft lip and/or palate	0	0	0	0
	Restorative/Hypodontia	3	2	5	4%

## **APPENDIX I: THREE YEARS POSTGRADUATE PROGRAMME IN ORTHODONTICS: THE FINAL REPORT OF THE ERASMUS PROJECT**

Co-ordinator and reporter:

F. P. G. M. van der Linden

Participants:

Professor C. Bolender, Louis Pasteur University, Strasbourg, France, Professor J. A. Canut, University of Valencia, Spain, Professor L. Dermaut, University of Gent, Belgium, Professor W. J. B. Houston (died Aug. '91), University of London, United Kingdom, Professor J. P. Moss (from Sept. '91), University of London, United Kingdom, Professor B. Melsen, University of Århus, Denmark, Professor R. R. Miethke, Free University Berlin, Germany, Professor M. N. Spyropoulos, University of Athens, Greece, Professor F. P. G. M. van der Linden, University of Nijmegen, The Netherlands, Professor J. P. Joho, University of Geneva, Switzerland, Professor S. Linder-Aronson, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden, Professor O. Rønning, University of Turku, Finland, Professor P. Rygh, University of Bergen, Norway, Professor M. Ronchin (until Sept. '91), University of Cagliari, Italy, Professor R. Martina (from Sept. '91), University of Naples, Italy, Professor M. Hegarty, University of Cork, Ireland, Professor H. Droschl, University of Graz, Austria; Advisor: Professor Em. C. F. A. Moorrees, Harvard University, Boston, Ma., USA

### **Contents:**

- Introduction
- Main objective of the programme for specialty education in orthodontics
- General conditions
- Specific conditions for specialty education in orthodontics
- Orthodontic programme: distribution of hours
- Objectives of obligatory programmes for education of orthodontists
- General biological and medical subjects
- Basic orthodontic subjects
- General orthodontic subjects
- Orthodontic techniques
- Multidisciplinary treatment procedures
- Specific treatment procedures
- Management of health and safety
- Practice management, administration and ethics

## **Introduction**

In October 1989 an application was submitted to the ERASMUS Bureau of the European Cultural Foundation of the Commission of the European Communities for the joint development of a new 3-year curriculum for postgraduate education in orthodontics by the first eight persons listed above and their Universities. After the grant application was approved and funded, the first meeting took place in June 1990 in Copenhagen. At that meeting it was decided to invite M. Ronchin from Italy and colleagues from non-EEC countries, P. Rygh from Norway, S. Linder-Aronson from Sweden, O. Rönning from Finland, and J. P. Joho from Switzerland, to take part in the activities involved in developing the new curriculum. At the second meeting in Amsterdam in September 1990, it was decided to invite also M. Hegarty from Ireland and H. Droschl from Austria. The third meeting scheduled in Berlin in January 1991 had to be cancelled in view of risks associated with the Gulf War. To minimize delay in progress, the meeting planned for London at the end of May and beginning of June was extended, and matters were dealt with by mail to a greater extent than originally intended. The final meeting planned in Bled in early September had to be postponed owing to internal unrest in Yugoslavia, and was held in London on November 9 and 10, 1991. In the meantime the tragic death in August of Professor Houston, who had contributed so much to this project, called for replacement. That also applied to Professor Ronchin who had to withdraw for personal reasons. Professor J. P. Moss from the United Kingdom and Professor R. Martina from Italy were invited, and agreed to fill in the vacancies.

The main reason for initiating a common curriculum was to reduce the diversity in length, intensity, and contents of existing programmes, and to develop guidelines for countries about to embark on postgraduate education in orthodontics. Moreover, the freedom of exchange of orthodontists within the EEC countries calls for a consensus of educational standards. The Erasmus project actually has a two-fold objective: namely, to improve the quality of specialty education in the EEC countries and, thereby, the quality of patient care. At present, orthodontics has become a highly sophisticated health care service that can provide excellent treatment of malocclusion and facial deformity, based on the premise that this treatment is given by well educated, skilled, and experienced specialists. Therefore, adequately qualified manpower is the key to providing the best possible service to the population.

The description of the programme submitted in the application to the ERASMUS Bureau was as follows:

The joint preparation of an entire three years common curriculum within the European Community for the education in Orthodontics, based on new concepts, The programme should be founded on a description of clearly defined goals and requirements,

The new curriculum should have a common content of about 75%, leaving 25% for electives. A certain part of the programme should be suited for the exchange of students among the participating countries.

In the application, the action plan included a second year to complete the task formulated as: Preparation of the final version of the curriculum. Agreement should be reached on goals, teaching activities, requirements, electives and exchange conditions.

This part of the action plan has been carried out already, except for the formulation of exchange conditions. It turned out to be unrealistic to define these conditions prior to establishing the common programme in various countries.

Worldwide existing information on post- graduate programmes in orthodontics was collected and evaluated prior to the development of the new curriculum. Furthermore, the directives of the Commission of the European Communities on Dental Education (1986), regarding the education of orthodontists, have been taken into account.

The participants listed above had the opportunity to discuss in detail the gathered information and various aspects associated with the education of orthodontists. Consensus was reached in all essential matters. The statements, conclusions and the content of the programme presented in this report are supported unanimously.

Main objective of the programme for specialty education in orthodontics

The general objective of the programme is to educate dentists to become specialists in orthodontics with a solid and broad academic background and adequate clinical experience in different treatment methods.

The graduate should be able to:

- diagnose anomalies of the dentition, facial structures, and functional conditions;
- detect deviations of the development of the dentition, of facial growth, and occurrence of functional abnormalities;
- formulate a treatment plan and predict its programme;
- evaluate psychological aspects relevant to orthodontics;
- conduct interceptive orthodontic measures;
- execute simple and complex treatment procedures;
- act as an expert in orthodontics and related matters;
- collaborate in multidisciplinary teams for treatment of compromised patients, orthodontic-surgical treatment and care of cleft palate patients;
- evaluate need for orthodontic treatment;
- practice orthodontics with high professional and ethical standards;
- use available opportunities for improving professional skills.

In addition, emphasis is placed on:

- biomedical sciences relevant to orthodontics;
- development of a scientific attitude in an inquiring mind and stimulation of professional interest;
- principles of scientific methodology;
- interpretation of literature;
- research activities;
- oral and written presentation of clinical and research findings.

General conditions:

- The education of orthodontists must take place within universities under responsibility of appointed academic teachers in orthodontics.
- Candidates must be qualified as dentists.
- The basic objective of the programme is to educate clinicians; additional education is needed for those who also want to become a teacher/researcher.
- The programme requires full time attendance of the students.
- Students should receive a stipend for living expenses.

- Each student must start a minimum of 50 well documented patients.
- Specification of the minimal number of hours students must spend is provided for the obligatory academic programmes, but is not indicated in detail for the preclinical and clinical activities.
- The core programme requires 75 per cent of the available time and must be supplemented for the remaining 25 per cent by additional activities (electives) that will vary according to the individual institution and the needs of the students. Such activities include: extension of the obligatory programme work, special programmes, additional clinical experience, more teaching engagements, supplementary research activities, evaluation of treatment accomplishments, as well as attending guest lectures and scientific meetings.
- The minimal number of clinical treatment hours is 16 hours per week (not including clinical seminars and discussion of treatment plans). The minimal number of hours over the 3-year period devoted to clinical practice (including preclinical laboratory hours) is 2000.
- The clinical staff-student ratio in supervising treatments must be at least 1:6.
- Students must treat patients under continuous supervision of qualified orthodontists.
- Dental laboratory work should be limited to learning experiences.
- Besides the theoretical and practical training in 'classical' orthodontics, students must gain experience in the treatment of patients that require a multidisciplinary approach and particularly orthognathic surgery.
- Students must either treat cleft palate patients or be exposed to this type of treatment in clinics or centres, notwithstanding the fact that they may not necessarily treat cleft palate patients later on.
- Mounting dental casts in an articulator is required for patients with TMJ-, surgical, and complex restorative problems.
- Teaching of undergraduate dental students can be part of the programme, but not for more than 10 per cent of the time.
- Students must conduct a research project (clinical, experimental, or literature research) and report their findings and conclusions in a thesis or written report.
- Results of research and other activities undertaken in the postgraduate programme in orthodontics can be used without limitation as partial fulfilment of requirements for an advanced degree.
- All academic theoretical programmes must be concluded with an assessment of the understanding and knowledge acquired by the students.
- At the end of the programme there must be a final examination by a committee including at least one external examiner.
- Part of the final examination is the presentation of completed treatment records and documented results of 10 patients for evaluation, representing different malocclusions and treatment procedures, started and completed by the student (patients may still be in retention).

Specific conditions for specialty education in orthodontics:-

1. The director of the programme must be:

- registered as a specialist in orthodontics for at least 5 years;
- actively practising the speciality;
- appointed for at least 80 per cent of the working week.

2. Besides the director, the equivalent of one full time position for an orthodontist must be present. When more than a total of four postgraduate students is enrolled, additional orthodontic staff are required.
3. Adequate library, laboratory, clinical, research, and administrative facilities must be available in suitable premises.
4. Sufficient non-academic staff must be available to realize an efficient conduct of the teaching programme and patient care.
5. An established connection with centres for oral and maxillofacial surgery, periodontology, and restorative dentistry is required.
6. Sufficient expertise must be available to realize the objectives of teaching general biological and medical subjects, and basic orthodontic subjects.
7. Research opportunities, statistical assistance, and computer facilities must be available.

### **Orthodontic programme: distribution of hours**

It is essential that there is a correct balance in the orthodontic curriculum. The academic programme is based on a minimum of 40 weeks a year and 40 hours a week, which totals 4800 scheduled hours for 3 years.

#### Assignment of the 4800 scheduled hours

##### 1. Staff/student contact activities (± 63 per cent)

○ Clinical (and preclinical) practical work	2000 hrs
○ Pre-treatment clinical conferences	230 hrs
○ Seminars on treatment evaluation	100 hrs
○ Lectures, seminars, workshops on obligatory academic programmes	455 hrs
○ Lectures, seminars, workshops on elective theoretical subjects	150 hrs
○ Staff/student contact time outside regular classes for individual consultations, research guidance, manuscript preparation, etc.	<u>115 hrs</u>
Total	3050 hrs

##### 2. Non-staff/student contact activities (±37 per cent)

Analysis of records of patients to be treated	120 hrs
Undergraduate teaching, including preparation time (10 per cent of 4800 hrs)	480 hrs
Research	100 hrs
Elective activities (including additional time for research)	<u>1050 hrs</u>
Total	1750 hrs

Combined totals

**4800 hrs**

Of the scheduled 4800 hours, 25 per cent is assigned for electives (150 + 1050 = 1200 hrs)

In addition, students are required to put in a considerable number of hours of their own time for studying. For example, for every class hour on academic subjects, on an average 2 hours studying time are required.

### **Objectives of obligatory programmes for education of orthodontists**

The hours indicated in parentheses in the following sections are the minimal number of hours necessary for the average student to devote to the subject to reach the specified level of comprehension or competence. At least one-third of these hours must be spent in staff-student contact activities (lectures, seminars, work-shops, etc.).

#### **A. General biological and medical subjects**

##### **1. Growth and development of the human body (25 hrs)**

Insight in:

somatic growth and its variations;  
adolescent growth spurt and its relationship to growth of the craniofacial complex.

Familiar with:

genetic and environmental factors that influence somatic growth;  
concept of biological age and determination of skeletal age, dental age, and stages of sexual development.

##### **2. Anatomy of the head (35 hrs)**

Knowledge of anatomical features, tissue systems, and functional anatomy essential for comprehension of:

growth of the craniofacial skeleton;  
development of skeletal deformities;  
dentofacial orthopaedics;  
orthognathic surgical correction of facial  
dysmorphology and malocclusion.

##### **3. Genetics (25 hrs)**

Familiar with genetic principles essential for comprehension of: the development of the head; craniofacial malformations.

##### **4. Embryology of the head (25 hrs)**

Insight in embryology of craniofacial structures for understanding of normal growth and development of face, jaws, and teeth, teratogenesis, and development of clefts and other facial congenital malformations.

##### **5. Cell biology (30 hrs)**

Insight in cytological and histochemical aspects essential for the understanding of:

cell metabolism under normal and abnormal conditions;  
tissue formation and proliferation;  
development of bone, cartilage, teeth, and muscle;  
facial growth;  
temporomandibular joint;  
tooth movements and reactions in tooth supporting tissues;  
dentofacial orthopaedics;  
soft tissue changes related to orthodontics;  
mechanisms of root resorption.

6. Physiology of breathing, speech, swallowing, and mastication (20 hrs)  
Knowledge of oronasal aspects of different modes of breathing.

Familiar with:  
normal and abnormal speech;  
various ways of swallowing;  
the process of mastication.

7. Syndromes in which the head is involved (20 hrs)  
Familiar with principles of classification of syndromes in relation to aetiology, prognosis, and reaction to orthodontic and orthognathic surgery treatment.

8. Psychology of the child, adolescent and adult (35 hrs)  
Insight in:  
concepts and principles of developmental psychology;  
potential and limitation in behaviour modification;  
aspects of patient motivation and assessment of co-operation;  
psychological aspects of puberty and adolescence;  
impact of facial appearance on self-esteem;  
psychological aspects of orthognathic surgery.

9. Biostatistics (45 hrs)  
Insight in statistical methodology.  
Familiar with:  
commonly used statistical methods;  
data processing procedures.

Competent to:  
understand and evaluate statistical aspects in current literature;  
evaluate validity of statistical methodology and interpretation of findings in clinical and research papers relevant to orthodontics and related subjects.

10. Epidemiology (10 hrs)  
Familiar with:  
principles of epidemiologic surveys;  
research designs;  
sample composition and requirements for control groups;  
data analysis and critical interpretation of findings.



## 11. Research methodology (35 hrs)

Familiar with:

philosophy of science;  
ethical aspects of research on animals and humans.

Insight in various methods of research design.

Competent to:

perform an analytical review of biomedical research and clinical research papers;  
write a protocol for a research project;  
interpret own research findings;  
evaluate validity of conclusions in research papers;  
present research findings in oral and written form.

## B. Basic orthodontic subjects

### 1. Development of the dentition (normal and abnormal) (60 hrs)

Knowledge of:

the development of normal occlusion from birth to adulthood;  
variations in this development;  
abnormalities in number, size, form, and position of teeth;  
genetic and environmental factors relevant to the development of the dentition;  
developmental patterns of different malocclusions, also with consideration of severity;  
effect of agenesis and supernumerary teeth and as well as (premature) loss or extraction of deciduous and permanent teeth on the development of the dentition;

Competent to recognise and identify a given situation of the dentition in terms of:

normality or abnormality;  
developmental stage attained;  
future development;  
possibilities for interceptive measures to improve the ultimate situation.

### 2. Facial growth (normal and abnormal) (50 hrs)

Insight in growth of cartilage, bone, and muscle.

Knowledge of:

growth sites in the craniofacial skeleton;  
post-natal growth changes in the craniofacial region, including soft tissues;  
variation in the function of components within the craniofacial region relevant to facial growth;  
individual variation in facial configuration;  
influence of environmental factors on facial growth.

### 3. Physiology and pathophysiology of the stomatognathic system (35 hrs)

Knowledge of:

normal and abnormal functional occlusion of the dentition;  
normal and abnormal behaviour of soft tissue structures;  
normal and abnormal functioning of the temporomandibular joint;  
diagnostic procedures regarding the temporomandibular joint;  
treatment procedures of temporomandibular joint disorders.

### 4. Aspects of tooth movements and dentofacial orthopaedics (35 hrs)

Knowledge of:

process of tooth eruption and spontaneous tooth movement;  
effect of different types of force application on cells and tissues;  
influence of force systems and force magnitude;

post-treatment changes;  
cellular aspects of endochondral growth in the nasal septum, condyles and epiphyses, and bone growth at sutures and bone surfaces;  
effect of dentofacial orthopaedic measures on tissue systems;  
relationship between adaptability of tissues and results of dentofacial orthopaedic measures.

#### 5. Radiology and other imaging techniques (30 hrs)

Knowledge of abnormalities and pathological conditions that can be diagnosed on radiographs.  
Insight in methods and risks involved in making radiographs for orthodontic purposes.  
Familiar with digital radiographic and other imaging techniques.

#### 6. Cephalometrics (including tracings) (45 hrs)

Competent to:

identify relevant anatomical structures on cephalograms;  
describe the morphology of the head on basis of cephalograms;  
make tracings of cephalograms in normal lateralis and frontalis that include essential contours;  
perform several cephalometric diagnostic analyses on tracings.  
Knowledge of limitations of cephalograms and their analyses.

#### 7. Orthodontic materials (25 hrs)

Insight in property and composition of orthodontic materials.

Knowledge of:

parameters for selection of correct material for various orthodontic procedures;  
proper handling and application of orthodontic materials.

#### 8. Orthodontic biomechanics (35 hrs)

Competent to:

understand basic principles of statics and mechanics of materials;  
relate principles of mechanics to clinical and research problems;  
solve problems related to force resultants and force equivalents;  
estimate forces produced by different orthodontic appliances;  
estimate forces produced by dentofacial orthopaedic devices.

### C. General orthodontic subjects

#### 1. Aetiology (25 hrs)

Insight in genetic and environmental factors that influence post-natal development of the dentition and facial growth.

Knowledge of unfavourable influence of environmental factors and their interception.

#### 2. Diagnostic procedures (15 hrs)

Competent to:

obtain a relevant patient history;  
perform a thorough clinical examination;  
determine habitual occlusion, evaluate functional occlusion, and different jaw relationships of patients;  
evaluate influence of functional components of soft tissues on dentofacial morphology;  
take high quality impressions of the dentition with a maximal reproduction of alveolar processes;  
make face bow registrations and mount dental casts in an articulator;

take good extra-oral and intra-oral photographs;  
take good radiographs necessary for orthodontic purposes.

### 3. Orthodontic diagnostic assessment, treatment objectives, and treatment planning (60 hrs)

Competent to:

arrive at a tentative diagnostic assessment and classification on the basis of a cursory examination of a patient;  
provide advice after a cursory examination concerning feasibility of treatment, need for more detailed analysis and treatment planning, or consultation of other specialists for further evaluation and treatment;  
arrive at a proper diagnostic assessment on the basis of anamnestic data, patient examination, dental casts, photographs, radiographs, cephalograms, and other relevant data;  
predict the likely effect on growth and development of face and dentition if no therapy is implemented;  
define objectives of treatment with due consideration of alternatives;  
define a treatment plan for various types of orthodontic and dentofacial abnormalities, including strategy of treatment and retention, therapeutic measures, timing and sequence of their application, prognosis, and estimated treatment and retention time.

### 4. Growth and treatment analysis (35 hrs)

Knowledge of:

potential and limitation of different methods of longitudinal cephalometric assessment;  
limitation of analyses of growth and treatment changes;  
validity and limitation of growth prediction including computerized prediction.

Competent to:

perform growth analyses based on serial cephalograms;  
detect treatment changes by analysis of tracings obtained at critical stages of treatment.

### 5. Long-term effect of orthodontic treatment (30 hrs)

Knowledge of:

relapse associated with different anomalies and treatment procedures;  
changes that can take place during retention period;  
changes that can occur after retention has been terminated.

Competent to predict the probable long-term effect of orthodontic treatment in individual patients.

### 6. Iatrogenic effects of orthodontic treatment (30 hrs)

Knowledge of:

risk involved in different treatment and retention procedures;  
influence of various conditions and age ranges on iatrogenic effects;  
possible influence of treatment on temporomandibular joints;  
effect of different types of treatment on periodontal tissues in the long run;  
factors involved in root resorption;  
possible influence of treatment on facial expressivity;  
possible influence of treatment on dentofacial appearance and aesthetics.

### 7. Epidemiology in orthodontic research (35 hrs)

Insight in:

basic principles of epidemiology;  
prevalence and incidence of orthodontic anomalies;

validity of indices in estimating need for treatment;  
models to determine the demand for treatment;  
influence of society on demand for treatment;  
aspects involved in subjective need for treatment;  
role played by orthodontists in demand for treatment;  
factors involved in estimating objective need.

#### 8. Orthodontic literature (120 hrs)

Familiar with various orthodontic journals.

Competent to:

detect essentials in current literature (taught in specific literature review sessions);  
present concise and analytic literature reviews.

#### D. Orthodontic techniques

##### 1. Removable appliances (30 hrs)

Knowledge of:

indication, design, and use of removable appliances;  
potential and limitation of removable appliances.

Competent to construct and repair removable appliances.

##### 2. Functional appliances (40 hrs)

Knowledge of:

indication, design, and use of functional appliances;  
potential and limitation of functional appliances.

Familiar with different varieties, designs, and constructions of functional appliances.

Competent to construct and repair functional appliances.

##### 3. Extra-oral appliances (25 hrs)

Knowledge of:

indication, design, and use of various types of headgears, facial masks, chin-caps; and  
combined extra-oral/functional appliances;  
potential and limitation of these appliances.

##### 4. Partial fixed appliances (25 hrs)

Knowledge of:

indication and application of partial fixed appliances (e.g. lingual, palatal, and vestibular  
arches, rapid maxillary expansion devices, and partially banded/bonded dental arches);  
potential and limitation of different approaches in partial fixed appliance therapy.

##### 5. Fixed appliances (60 hrs)

Insight in:

indication and application of fixed appliances;

different concepts and treatment approaches in design and biomechanical principles of fixed  
appliance therapy;

potential and limitation of different appliance systems.

Knowledge of at least one type of full fixed appliance.

##### 6. Retention appliances (15 hrs)

Knowledge of:

indication and contra-indication, design, and use of retention appliances;

potential and limitation of retention appliances;  
the most appropriate duration of retention.

#### E. Multidisciplinary treatment procedures

##### 1. Cleft palate treatment (20 hrs)

Insight in:

multidisciplinary approaches in the treatment of cleft palate patients;  
indication, timing, and application of multidisciplinary treatment of cleft palate patients;  
specific aspects of orthodontic treatment in cleft palate patients.

##### 2. Orthodontic-surgical treatment (20 hrs)

Knowledge of:

indication and application of combined orthodontic-surgical treatments;  
specific aspects of orthodontic treatment in patients requiring orthognathic surgery.

##### 3. Orthodontic-periodontal treatment (20 hrs)

Knowledge of:

indication and contra-indication of orthodontic treatment in periodontally compromised dentitions;  
specific aspects of orthodontic treatment in periodontally compromised dentitions;  
contribution of orthodontic treatment to the periodontal condition of patients.

##### 4. Orthodontic-restorative treatment (10 hrs)

Knowledge of:

indication and application of combined orthodontic-restorative treatment;  
specific aspects of orthodontic treatment in combined orthodontic-restorative patient care.

#### F. Specific treatment procedures

##### 1. Guiding the development of occlusions (10 hrs)

Knowledge of indication and contraindication of interceptive measures.

##### 2. Adult orthodontics (15 hrs)

Knowledge of:

indication and specific aspects of orthodontic treatment of adults;  
treatment of adult patients in collaboration with general dental practitioners.

##### 3. Craniomandibular dysfunction (40 hrs)

Familiar with:

aetiology of craniomandibular dysfunction;  
general measures to improve craniomandibular dysfunction;  
various therapeutic procedures.

Knowledge of:

indication and contra-indication for orthodontic treatment in patients with craniomandibular dysfunction;  
possible implications of orthodontic treatment in the presence of craniomandibular dysfunction;  
appropriate orthodontic procedures contributing to the treatment of patients with craniomandibular dysfunction by a team of specialists.

## G. Management of health and safety

### 1. Management of oral health (15 hrs)

Insight in specific aetiological features encountered in orthodontic practice regarding development of dental caries, periodontal problems, and soft tissue lesions.

Knowledge of:

procedures to detect a high risk of developing dental caries in patients;

procedures to detect a high risk of developing periodontal problems in patients.

Competent to instruct patients to maintain optimal oral hygiene as a preventive measure for gingival and dental lesions.

### 2. Health and safety conditions in an orthodontic practice (5 hrs)

Knowledge of:

prevention of cross-infection;

methods of sterilization of instruments;

management of high risk patients;

control of substances hazardous to health for patients and personnel.

## H. Practice management, administration, and ethics

### 1. Office management (15 hrs)

Insight in:

design of an orthodontic practise;

equipment and instruments needed in an orthodontic practise;

recruitment and selection of auxiliary personnel;

training and quality control of auxiliary personnel;

financing and administration of an orthodontic practice;

public relationships.

### 2. Use of computers (10 hrs)

Familiar with utilization of computers in clinical orthodontics and patient management.

### 3. Ergonomy (5 hrs)

Knowledge of:

optimal position of patient, orthodontist chair-side assistant, and placement of instruments to conduct specific clinical tasks;

most efficient sequence to perform specific clinical procedures.

### 4. Legislation (10 hrs)

Insight in:

rules and laws that apply to an orthodontic practise;

responsibilities and services vulnerable to malpractice law suits;

different insurance coverages required;

procedures to follow when a lawsuit arises.

### 5. Professional ethics (5 hrs)

Knowledge of:

behaviour and conduct expected of an orthodontist as health care provider;

ethical standards that apply to relationships with personnel, patients, and colleagues.

# VERSION TRADUCIDA

COMITÉ IRLANDÉS DE ESPECIALISTAS  
FORMACIÓN EN ODONTOLOGÍA  
(ICSTD)

FORMACIÓN ESPECIALIZADA EN ODONTOLOGÍA EN IRLANDA

UN MANUAL PARA ORGANISMOS DE FORMACIÓN, ENTRENADORES Y  
CAMINOS

Comité Irlandés de Especialistas en Formación c/  
o The Dental Council  
57 Plaza Merrion  
Dublín 2

Tel: +353-1-6762069 Correo

electrónico: [info@dentalcouncil.ie](mailto:info@dentalcouncil.ie)



## Feliz

### Sección a

Parte 1: Introducción.....	(números de página por confirmar)
Parte 2: Disposiciones Estatutarias para el Registro de Especialidades Odontológicas y para el Reconocimiento y Regulación de Cursos de Formación de Especialista en Odontología .....	
2.1 Derecho de la UE .....	
2.2 Legislación Nacional.....	
2.2.1 Ley de dentistas de 1985.....	
2.2.2 Ley de profesionales médicos de 2007.....	
2.3.1 Política del Consejo Dental en relación con la capacitación y el registro de especialistas.....	
2.3.2 Elegibilidad para estar inscrito en el Registro de Especialidades Odontológicas.....	
2.4.1 Convenio del Consejo Odontológico con los Organismos de Capacitación sobre Normas de Ingreso.....	2.4.2
Código de Ética.....	
2.4.3 Cargo Especial de Cirugía Oral y Maxilofacial.....	
Parte 3: Especialidades no reglamentarias.....	
Parte 4: Comité Irlandés de Formación de Especialistas en Odontología.....	
4.1 Constitución.....	
4.2 Papel del Gerente de Educación del Consejo Dental.....	
Parte 5: Organismos de formación reconocidos.....	
Parte 6: Aprobación de Programas de Capacitación.....	
6.1 Obtención de la aprobación.....	
6.2 Validez de la aprobación.....	
6.3 Instalaciones para la capacitación.....	
6.4 Provisión de capacitación.....	
6.5 Competencias.....	
6.6 Combinación de casos.....	
6.7 Documentación del programa.....	
Parte 7: Inscripción de alumnos y asignación de números de formación.....	
7.1 Inscripción de Aprendices.....	
7.2 Números de entrenamiento.....	
Parte 8: Evaluación de los aprendices: proceso de evaluación de los aprendices especialistas irlandeses.....	
8.1 Revisión del alumno.....	
8.2 Autoevaluación del alumno.....	
8.3 Registro de especialista y emisión de certificado de dentista especialista.....	

## Sección B

Parte 9: Cirugía Bucal.....	
9.1 Definición.....	
9.2 Objetivos.....	
9.3.1 Componentes del programa de capacitación.....	
9.3.2 Educación clínica .....	
9.4 Competencias.....	
9.5 Proyecto de Competencias.....	
Parte 10: Ortodoncia.....	
10.1 Objetivos.....	
10.2 Componentes del programa de formación.....	
10.3 Competencias.....	
10.4 Rotaciones de entrenamiento.....	
10.5 Experiencia en tratamiento y número de casos.....	
10.6 Supervisión.....	
10.7 Capacidad de Capacitación.....	
10.8 Proyecto de competencias de la UE y recomendaciones Erasmus.....	
Parte 11: Prótesis.....	
11.1 Definición.....	
11.2 Objetivos.....	
11.3 Componentes del programa de capacitación.....	
11.4 Competencias.....	
11.5 Rotaciones de entrenamiento.....	
11.6 Experiencia en tratamiento y número de casos .....	
11.7 Supervisión.....	
11.8 Capacidad de formación.....	
Parte 12: Periodoncia.....	
12.1 Definición.....	
12.2 Objetivos.....	
12.3 Componentes del Programa de Capacitación.....	
12.4 Educación y formación.....	
12.5 Competencias.....	
12.6 Capacidad de Capacitación y Supervisión.....	
12.7 Rotaciones de entrenamiento.....	
12.8 Directrices de la Federación Europea de Periodoncia.....	
Parte 13: Endodoncia.....	
Parte 14: Odontología pediátrica.....	
14.1 Definición.....	
14.3 Rotaciones de entrenamiento.....	
14.4 Experiencia en tratamiento y número de casos.....	
14.5 Supervisión.....	
Parte 15: Medicina Oral.....	
15.1 Definición.....	
15.2 Objetivo.....	

15.3 Componentes del programa de capacitación.....	
15.4 Educación clínica.....	
15.5 La formación práctica debería conducir a la competencia en lo siguiente.....	
15.6 Rotaciones de entrenamiento.....	
15.7 Capacidad de formación.....	
15.8 Calificaciones de ingreso.....	
Parte 16: Patología Bucal.....	
16.1 Definición.....	
16.2 Objetivos.....	
16.3 Componentes del Programa de Capacitación.....	
16.4 Resumen de los aspectos específicos de la formación.....	
16.5 Competencias.....	
Parte 17: Radiología Oral.....	
Parte 18: Salud Pública Dental.....	
18.1 Definiciones.....	
18.2 Competencias básicas en Salud Pública Dental.....	
18.2.2 Tecnología de la información.....	
18.2.3 Provisión para evaluación de servicios de salud bucal.....	
18.2.4 Promoción de la salud bucal.....	
18.2.5 Investigación y Desarrollo.....	
18.2.5 Comunicación efectiva.....	
18.2.6 Enseñanza y formación.....	
18.2.7 Comunicación efectiva.....	
18.2.8 Gestión.....	
18.2.9 Requisitos de ingreso.....	
18.3 Duración de la formación.....	
18.4 Plan de estudios y enseñanza.....	
18.5 Instalaciones.....	
18.6 Evaluación.....	
Parte 19: Odontología de cuidados especiales.....	
Sociedades reconocidas.....	
Apéndice A: Obtención de la aprobación del ICSTD para un curso de formación de especialistas.....	
Apéndice B: Formularios de solicitud para una visita a un curso de formación de especialistas.....	
Apéndice C: Directrices para visitantes de cursos de formación dental especializada.....	
Apéndice D: Informe proforma de visitantes sobre el programa de capacitación.....	
Apéndice E: Borrador de competencias del Comité Asesor Dental.....	
Apéndice F: Proceso de evaluación de la formación de especialistas irlandeses.....	
Apéndice G: Formularios para el proceso de evaluación de la formación de especialistas irlandeses.....	
Apéndice H: Libros de registro clínicos.....	
Anexo I: Programa de Postgrado de tres años en Ortodoncia: Informe final del Proyecto Erasmus.....	

## PARTE 1: INTRODUCCIÓN

El Comité Irlandés para la Formación Superior en Odontología se creó en los años 1960 para supervisar la formación superior (de consultores). Sin embargo, llevó a cabo su mandato a través del Comité Conjunto para la Formación Superior en Odontología (JCHTD), con sede en el Reino Unido, que operaba un sistema de Comités Asesores Especializados (SAC) en el Reino Unido e Irlanda.

En 2001, el Comité Irlandés para la Formación Superior en Odontología aceptó la invitación del Consejo Dental para convertirse en el organismo reconocido por proporcionar pruebas de la finalización de la formación especializada en virtud del artículo 37 (3) de la Ley de dentistas de 1985. Con la introducción del registro de especialistas en Irlanda, el Comité Irlandés para la Formación Superior en Odontología se reorganizó y cambió su nombre por el de Comité Irlandés para la Formación de Especialistas en Odontología (ICSTD).

El Departamento de Salud ha aprobado el reconocimiento de dos especialidades en odontología para su registro en el Consejo Odontológico: Cirugía Bucal y Ortodoncia. El Consejo Dental ha solicitado en diferentes ocasiones que el Ministro de Salud apruebe las especialidades no reconocidas, a saber. Prótesis, Periodoncia, Endodoncia, Odontopediatría, Medicina Bucal, Radiología Bucal, Patología Bucal, Salud Pública Dental y Odontología de Cuidados Especiales.

El ICSTD ha establecido Comités Asesores en Cirugía Bucal y Ortodoncia. Su función es inspeccionar los programas de formación impartidos por los tres organismos de formación reconocidos (Universidad Nacional de Irlanda de Cork, Universidad de Dublín/Trinity College y el Royal College of Surgeons de Irlanda), supervisar el progreso de los alumnos y proporcionar pruebas a los Consejo Odontológico de finalización de la Formación de Especialista. Según el artículo 34 (c) de la Ley de dentistas de 1985, el Consejo Dental tiene el deber de comprobar periódicamente la idoneidad y la idoneidad de la educación y formación de posgrado proporcionadas por organismos reconocidos por el Consejo con el fin de formar especialistas en odontología. .

El ICSTD también ha establecido Comités Asesores en las restantes especialidades. Estos comités llevan a cabo una supervisión formal de los programas de formación hasta que estas especialidades sean reconocidas por el Ministro de Salud. Por lo tanto, se han establecido Comités Asesores en Odontología Restauradora (que cubren Prostodoncia, Periodoncia y Endodoncia), Odontología Pediátrica, Salud Pública Dental, Odontología de Cuidados Especiales y Especialidades Odontológicas Adicionales (que cubren Medicina Bucal, Patología Bucal y Radiología Bucal).

La ICSTD no desempeña ningún papel en la evaluación de las experiencias de formación obtenidas fuera del Estado ni en el examen de quienes solicitan su inscripción en un registro especializado sobre la base de la experiencia especializada anterior al establecimiento del Registro.

Si bien se han hecho todos los esfuerzos posibles para garantizar la exactitud de la información, no se puede garantizar que se hayan excluido todos los errores y omisiones. El ICSTD no puede aceptar ninguna responsabilidad por cualquier pérdida ocasionada por cualquier persona como resultado de dicho error u omisión. Este manual está destinado a aprendices, formadores y organismos de formación.

La ICSTD reconoce la necesidad de una formación superior más allá del nivel de especialista en odontología. La ICSTD se compromete a colaborar con todas las partes interesadas relevantes para apoyar el desarrollo y la supervisión de itinerarios de formación superior para garantizar que las necesidades futuras de la odontología en Irlanda sean pones.

Dr. Michael O'Sullivan

Presidente del Comité Irlandés para la Formación de Especialistas en Odontología

FEMNAL

PARTE 2: DISPOSICIONES LEGALES PARA EL REGISTRO DE DENTAL  
ESPECIALIDADES Y PARA EL RECONOCIMIENTO Y REGULACIÓN DE  
CURSOS DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA EN ODONTOLOGÍA

2.1 Derecho de la UE

Directiva 2005/36/CE (modificada por la Directiva 2013/55/UE)

La presente Directiva prevé el reconocimiento mutuo de la formación especializada. Cada estado con un registro de odontología especializada debe reconocer los certificados de cualificaciones formales de los especialistas en cirugía bucal y ortodoncia como equivalentes a sus propias cualificaciones de especialista al considerar las solicitudes de admisión de nacionales de la UE en el registro de odontología especializada. En Irlanda, los títulos son el Certificado de Odontólogo Especialista en Cirugía Bucal y el Certificado de Odontólogo Especialista en Ortodoncia otorgado por el Consejo Dental.

La Directiva exige que el Consejo Dental, al especificar la formación que deben seguir los nacionales de la UE, tenga en cuenta cualquier período de formación completado y certificado por otro Estado de la UE y les informe sobre el contenido y la duración de cualquier formación adicional requerida.

La presente Directiva establece los siguientes requisitos para un curso de formación especializado:

- El acceso a la formación de especialista en odontología supondrá la realización y convalidación de cinco años de formación teórica y práctica en el marco de la formación a que se refiere el artículo 34, o la posesión de los documentos a que se refieren los artículos 23 y 37.
- La formación odontológica especializada incluirá la formación teórica y práctica en un centro universitario, en un centro de enseñanza e investigación de tratamientos o, en su caso, en un establecimiento sanitario autorizado al efecto por las autoridades u organismos competentes.
- Los cursos de odontología especialista a tiempo completo tendrán una duración mínima de tres años y estarán supervisados por las autoridades u organismos competentes. Contará con la participación personal del odontólogo en formación para ser especialista en la actividad y en las competencias del establecimiento de que se trate.
- La Comisión podrá adaptar la duración mínima de formación a que se refiere el párrafo segundo
- Los Estados miembros harán que la expedición de certificados de odontólogo formación supeditada a la posesión de la prueba de formación odontológica básica a que se refiere el punto 5.3.2 del anexo V

## 2.2 Legislación Nacional

### 2.2.1 Ley de dentistas de 1985

#### Ley de dentistas de 1985, artículo 30

el Consejo establece un registro de conformidad con el artículo 29 de esta Ley

- las siguientes personas que cumplan con las condiciones especificadas en el inciso (2) de esta sección tendrán, sujeto a las disposiciones de esta Ley, derecho a registrarse en el Registro de Especialistas en Odontología, es decir
  - todo dentista colegiado que, tras la creación de dicho registro, obtenga la prueba de haber completado satisfactoriamente una formación especializada por parte de un organismo reconocido por el Consejo;
- Antes de que cualquier persona sea inscrita en el Registro de Especialistas Odontológicos, deberá:
  - estar plenamente inscrito en el registro,
  - Solicitar la inscripción en el Registro de Especialistas Odontológicos en la forma y modo que determine el Consejo, y
  - Pagar la tasa correspondiente respecto de cada uno de dichos registros.

El artículo 34(c) de la Ley establece:

Será deber del Consejo periódicamente cerciorarse de la adecuación e idoneidad de la educación y capacitación de posgrado proporcionadas por organismos reconocidos por el Consejo para los fines de la formación de especialistas dentales;

El artículo 35 (2) de la Ley establece

El Consejo garantizará que los requisitos relativos a la educación y formación en odontología especializada cumplan las normas mínimas especificadas en cualquier directiva adoptada por el Consejo de las Comunidades Europeas en relación con dicha educación y formación.

El artículo 37 de la ley establece:

- El Consejo podrá, periódicamente, con el consentimiento del Ministro, determinar las especialidades que reconocerá a los efectos del registro de especialistas en virtud de este Acto;
- el Consejo podrá especificar periódicamente, en relación con cada especialidad reconocida por él, los títulos y denominaciones de calificaciones en odontología especializada otorgadas en el Estado al que puede exigirse que permita a una persona obtener la inscripción en el Registro de Especialistas Dentales;
- el Consejo determinará periódicamente, en relación con cada especialidad reconocida por él, el organismo u organismos que el Consejo reconocerá en el Estado a los efectos de otorgar evidencia de formación satisfactoria;
- el Consejo puede, con el consentimiento del Ministro, retirar el reconocimiento a cualquier persona reconocido por él en virtud del inciso (3) de esta sección:
- las especialidades reconocidas por el Consejo en virtud del inciso (1) de esta sección incluirán aquellas especialidades que se determinen aplicables al estado en cualquier directiva adoptada por el Consejo de las Comunidades Europeas en relación con la odontología especializada.

## 2.2.2 Ley de profesionales médicos de 2007

### Parte 10 Educación y formación

#### Sección 86-(1)

(3) El Ejecutivo de Servicios de Salud tendrá, con respecto a la educación y capacitación médica y dental especializada, las siguientes responsabilidades:

(a) promover el desarrollo de la educación y formación médica y odontológica especializada y coordinar dichos desarrollos en cooperación con el Consejo, los organismos de formación médica y los organismos de formación odontológica:

(e) asesorar al Ministro, después de consultar con los organismos de formación médica y los organismos de formación dental y con otros organismos que considere apropiados, sobre la educación médica y dental y sobre todos los demás asuntos, incluidos los financieros, relacionados con el desarrollo y coordinación de la educación y formación médica y odontológica especializada.

(6) La educación y formación médica y dental especializada, a los efectos de los artículos 38 y 39 de la Ley de Salud de 2004, se considerará un servicio social personal y de salud en el sentido del artículo 2 de esa Ley.

FEMVA



### 2.3.1 Política del Consejo Dental en relación con la capacitación y el registro de especialistas

Disposiciones legales que regulan la formación de especialistas: -

1. El Consejo Dental (el Consejo) ha reconocido los siguientes organismos a los efectos de la formación de especialistas dentales conforme a las disposiciones del artículo 34 (c) de la Ley de dentistas de 1985 (la Ley):

- a) Universidad de Dublín
- b) Universidad Nacional de Irlanda, Cork
- c) Real Colegio de Cirujanos

Según esta disposición, el Consejo tiene la obligación de cerciorarse de la adecuación e idoneidad de la educación de posgrado proporcionada por estos organismos.

2. De conformidad con las disposiciones del artículo 37, apartado 1, de la Ley, el Consejo ha determinado, con el consentimiento del Ministro, que reconocerá las siguientes especialidades a los efectos del registro de especialistas en virtud de la Ley:

- a) Ortodoncia
- b) Cirugía Bucal

3. De conformidad con las disposiciones del artículo 37 (2) de la Ley, el Consejo ha especificado, en relación con cada especialidad reconocida por él, que reconocerá los siguientes títulos y designaciones de calificaciones en odontología especializada otorgadas en el Estado para permitir a una persona inscripción segura en el Registro de Especialistas Odontológicos:

- a) Doctor en Cirugía Dental - D.Ch.Dent (Universidad de Dublín)
- b) Doctorado en Odontología Clínica - D.Clin.Dent (Universidad Nacional de Irlanda)
- c) Maestría en Cirugía Dental - M.Ch.Dent (Universidad de Dublín - otorgada en 2008)

4. El Consejo ha reconocido al Comité Irlandés para la Formación de Especialistas en Odontología como organismo reconocido en virtud de las disposiciones del artículo 37, apartado 3, de la Ley con el fin de proporcionar pruebas de la finalización satisfactoria de la formación especializada. En virtud de esta sección, el Consejo podrá reconocer uno o más organismos para proporcionar esta prueba.

5. El artículo 86 de la Ley de Profesionales Médicos de 2007 define "organismos de formación dental" como aquellos reconocidos conforme a las disposiciones del artículo 37(3) de la Ley de Dentistas de 1985. Según este artículo, el Ejecutivo de Servicios de Salud (HSE) deberá:

- a) promover el desarrollo de la educación y formación dental especializada y coordinar dichos desarrollos en cooperación con el Consejo Dental y los organismos de formación dental
- b) en cooperación con los organismos de formación odontológica y previa consulta con el Superior Autoridad Educativa, llevar a cabo una planificación adecuada de la fuerza laboral de odontólogos con el fin de satisfacer las necesidades de capacitación y personal especializado en odontología del servicio de salud de manera continua.
- (c) asesorar al Ministro, previa consulta con los organismos de formación odontológica y con otros organismos que considere apropiados, sobre la educación odontológica y sobre todos los demás asuntos, incluidos los financieros, relacionados con el desarrollo y la coordinación de la educación odontológica especializada y entrenamiento

- d) llevar a cabo aquellas funciones, distintas de las que le asigna esta Ley, que le pueda asignar periódicamente el Ministro previa consulta con él en relación con la educación y formación odontológica.

### 2.3.2 Elegibilidad para estar inscrito en el Registro de Especialidades Odontológicas

1. El artículo 30 (1) de la Ley describe las personas con derecho a inscribirse en el Registro de Especialistas Dentales, sujeto a que esa persona cumpla con el requisito de estar inscrito en el registro de dentistas y complete adecuadamente el Formulario de solicitud de registro del Consejo Dental en Registro de Odontólogos Especialistas, abonando la correspondiente tasa de inscripción. El formulario de solicitud está disponible en el sitio web del Ayuntamiento y la tasa de inscripción actualmente es de 220 €.

2. El Consejo Dental ha establecido el Comité de Registro y Capacitación de Especialistas conforme a las disposiciones de la Sección 13(1) de la Ley para considerar las solicitudes de registro de especialistas conforme a las disposiciones de la Sección 30(1) de la Ley. Estas disposiciones se establecen a continuación con información sobre cómo el Consejo considerará las solicitudes en cada sección.

(a) "Todo dentista colegiado que con anterioridad al establecimiento del Registro [de Especialistas Dentales], haya completado, a juicio del Consejo, su formación en una especialidad reconocida".

El Registro se creó en septiembre de 1999 y el Consejo había establecido normas para el examen de las solicitudes en virtud de esta disposición. El Consejo consideró que todos los solicitantes potenciales habían presentado su solicitud y decidió eliminar sus reglas para considerar dichas solicitudes a partir de diciembre de 2012. Cualquier persona que presente su solicitud después de esta fecha tendrá su solicitud evaluada por el Comité de Registro y Capacitación de Especialistas del Consejo caso por caso. base. Las personas que hayan completado una formación especializada antes de septiembre de 1999 y que deseen acogerse a esta disposición están obligadas a aportar pruebas detalladas de la formación. programa realizado y evidencia de que la capacitación realizada fue aprobada por la autoridad de capacitación correspondiente.

(b) "Todo dentista registrado que, tras el establecimiento del Registro, obtenga evidencia de haber completado satisfactoriamente una formación especializada en una especialidad reconocida por un organismo reconocido por el Consejo en virtud del artículo 37 de la Ley".

El Consejo ha aprobado hasta la fecha un organismo (Comité Irlandés para la Formación de Especialistas en Odontología - ICSTD) para proporcionar esta evidencia. El ICSTD presenta al Consejo un certificado de finalización de la formación especializada (CCST) una vez finalizada la formación. Esta formación especializada tendrá una duración mínima de tres años a tiempo completo y dará lugar a una cualificación de especialista reconocida. El Consejo ha reconocido el "Doctor en Cirugía Dental" otorgado tanto por la Universidad de Dublín como por la Universidad Nacional de Irlanda como cualificación que permite a una persona registrarse de forma segura en el Registro de Especialistas Dentales. El Consejo exige que durante el proceso de inscripción se presente tanto copia del título universitario reconocido como del CCST.

c) "Todo dentista registrado que, siendo nacional de un Estado miembro, haya obtenido en un Estado miembro una cualificación en una especialidad dental reconocida por el Consejo que, de conformidad con las disposiciones de cualquier directiva adoptada por el Consejo de las Comunidades Europeas, el Estado está obligado a reconocer".

Las personas que hayan obtenido un título de especialista obtenido dentro del Espacio Económico Europeo (EEE) pueden tener derecho a acogerse a las disposiciones de la Directiva de la UE 2005/36/CE.

Según el artículo 35, dichos cursos conducentes a la obtención del título deben tener una duración mínima de tres años a tiempo completo, o equivalente. Los candidatos que deseen registrarse conforme a las disposiciones de la Directiva están obligados a proporcionar las pruebas establecidas en el Anexo 5.3.3 de la Directiva.

(d) "Cualquier dentista registrado que demuestre al Consejo que ha completado un programa de capacitación en odontología especializada de un nivel que el Consejo considere adecuado".

El Comité de Registro y Capacitación de Especialistas considerará las solicitudes conforme a esta disposición de personas que hayan completado su programa de capacitación después de septiembre de 1999 y que puedan proporcionar evidencia de la finalización satisfactoria de un programa estructurado reconocido de tres años de capacitación especializada a tiempo completo que conduzca a la obtención de un título reconocido. titulación de especialista. La Comisión no considerará titulaciones cuyo programa de formación haya sido de menor duración.

#### Fechas clave en materia de formación e inscripción de especialistas

1. Diciembre de 1997: El Consejo reconoció la cirugía bucal y la ortodoncia como especialidades en virtud del artículo 37 (1) de la ley.

2. Septiembre de 1999: Consentimiento del Ministro para que el Consejo reconozca la cirugía bucal y la ortodoncia como especialidades en virtud del artículo 37, apartado 1, de la ley.

3. Enero de 2001: El Consejo reconoció al ICSTD como organismo que puede proporcionar pruebas de la finalización satisfactoria de la formación especializada al Consejo en virtud del artículo 37(3) de la Ley.

4 de febrero de 2004: Tres organismos de formación reconocidos a los efectos de la formación de especialistas dentales conforme a las disposiciones del artículo 34(c)

#### 2.4.1 Acuerdo del Consejo Odontológico con los Organismos de Formación sobre Normas de Ingreso

El Consejo Dental no tiene poder legal en relación con los requisitos de admisión. Para garantizar una calidad adecuada de los participantes, el Consejo ha llegado a un acuerdo con los tres organismos de formación reconocidos del siguiente modo:

tiene. todos los participantes habrán completado una Formación Profesional General (GPT) de dos años;  
la naturaleza y ubicación de GPT siguen sin definirse.

b. Todos los participantes tendrán el MFD/MFDS o equivalente.

#### 2.4.2 Códigos de Ética

Todos los asuntos relacionados con los programas de formación y formación cumplirán con el código de práctica del Dental Council sobre comportamiento ético y conducta profesional para dentistas.

#### 2.4.3 Cargo Especial de Cirugía Oral y Maxilofacial

La UE reconoce una serie de especialidades médicas relacionadas en los estados miembros. Estos incluyen Cirugía Maxilofacial, Cirugía Bucal y Maxilofacial, y Cirugía Dental, Bucal y Maxilofacial. La primera de ellas es una especialidad médica y no requiere ninguna formación odontológica. Las dos últimas son especialidades médicas, pero requieren una formación universitaria en odontología totalmente reconocida.

Tanto el Consejo Médico Irlandés como el Consejo Médico General del Reino Unido han reconocido la Cirugía Oral y Maxilofacial. Esta es una especialidad médica que requiere una formación universitaria completa en odontología, además de una formación universitaria en medicina y una formación especializada adecuada.

FEMNAL

### PARTE 3: ESPECIALIDADES NO REGLAMENTARIAS

#### 3. Introducción

La odontología en Irlanda tradicionalmente ha apoyado y reconocido implícitamente otras especialidades, aunque las limitaciones legales impiden que se describan como tales.

Aunque el Consejo Odontológico ha solicitado al Ministro de Sanidad la aprobación de Cirugía Bucal, Ortodoncia, Prótesis, Periodoncia, Endodoncia, Odontopediatría, Medicina Bucal, Radiología Bucal, Patología Bucal, Salud Pública Dental y Odontología de Cuidados Especiales, sólo los dos primeros han recibido la aprobación Ministerial.

El ICSTD, bajo el reconocimiento que le otorga el Consejo Dental, inspeccionará, monitoreará y acreditará programas sujetos a la aprobación del Consejo Dental para aquellas especialidades no reconocidas para registro de especialista en este momento. Los estándares de capacitación se adherirán a los que ya existen para las dos especialidades reconocidas: Acuerdo del Consejo Dental con los organismos de capacitación sobre los estándares de ingreso (2.4.1 de este documento) y evidencia de finalización satisfactoria del programa estructurado reconocido de capacitación especializada de tres años a tiempo completo. en una institución acreditada.

El ICSTD designará comités asesores apropiados para estas especialidades que le asesorarán sobre los programas de formación, los planes de estudio y el seguimiento de la formación. El papel del ICSTD y de los Comités Asesores en relación con las especialidades no reconocidas es, necesariamente, informal ante la continua ausencia de una base jurídica. El ICSTD expide certificados de finalización a los alumnos de estos programas.

Como cada especialidad está reconocida por el Consejo Dental, el AC correspondiente ayudará al ICSTD a cumplir su función estatutaria en relación con esa especialidad.

## PARTE 4: COMITÉ IRLANDÉS PARA LA FORMACIÓN ESPECIALIZADA EN ODONTOLOGÍA

### 4.1 Constitución

El Comité Irlandés para la Formación de Especialistas en Odontología (ICSTD) está constituido de la siguiente manera:

4.1.1 El Comité Irlandés para la Formación de Especialistas en Odontología (ICSTD) cuenta con el apoyo del Director de Educación y el equipo administrativo del Consejo Dental.

4.1.2 Las funciones del ICSTD son:

4.1.2.1 inspeccionar, recomendar la aprobación al Consejo Dental y supervisar la realización de programas de capacitación de especialistas aprobados en odontología;

4.1.2.2 actuar de enlace con el Ejecutivo de Servicios de Salud y otros órganos según corresponda en relación con el apoyo y la financiación del programa;

4.1.2.3 mantener una lista de aprendices registrados en especialidades odontológicas reconocidas por el Consejo Odontológico;

4.1.2.4 como organismo reconocido por el Consejo Dental en virtud del artículo 37 (3) de la Ley de Dentistas de 1985, para otorgar evidencia de finalización satisfactoria de la formación especializada al Consejo;

4.1.2.5 consultar y asesorar a los organismos apropiados sobre cuestiones de formación en odontología especializada;

4.1.2.6 garantizar la colaboración continua y el reconocimiento recíproco de los programas de formación especializada continuando en contacto con los organismos de formación especializados y los comités asesores pertinentes en el Reino Unido y en toda la UE y, con este fin, nombrando representantes ante estos organismos según corresponda. Estos candidatos serán el Presidente del ICSTD o un diputado debidamente designado y el Gerente de Educación del Consejo Dental.

4.1.2.7 promover la colaboración entre las instituciones implicadas en la formación de especialistas en odontología en Irlanda.

4.1.2.8 abogar en nombre de aquellas especialidades que pretendan su incorporación al listado de especialidades reconocidas por el Consejo Odontológico y reflejadas en un registro de especialistas.

4.1.2.9 Que el Presidente del ICSTD y otro miembro del comité formen parte del Comité de Educación y Capacitación del Consejo Dental.

4.1.2.10 Los presidentes de los comités asesores en cirugía bucal y ortodoncia forman parte del comité de registro y capacitación de especialistas del Consejo Dental.

4.1.2.11 El ICSTD presentará un informe anual al Consejo Dental.

#### 4.1.3 Composición del CIDT.

4.1.3.1 Los miembros del ICSTD serán designados de la siguiente manera:

4.1.3.2 dos personas designadas por el Consejo Dental; uno de los cuales debería ser el presidente del Comité de Educación y Capacitación del Consejo Dental.

4.1.3.3 una persona designada por la Asociación Dental Irlandesa;

4.1.3.4 dos personas designadas por la Universidad Nacional de Irlanda, Cork (NUIC);

4.1.3.5 dos personas designadas por la Universidad de Dublín (Trinity College Dublin, TCD);

4.1.3.6 dos personas designadas por la Facultad de Odontología, RCSI;

4.1.3.7 una persona elegida por y entre los formadores regionales en cada especialidad o grupo de especialidades para las que existe un Comité Asesor;

4.1.3.8 una persona elegida por y entre los estudiantes matriculados en odontología especialista.

4.1.3.9 un miembro suplente designado, nominado o elegido por cada uno de los grupos electorales o de nominaciones anteriores (en 3.1.1 a 3.1.7 inclusive), quien asistirá y votará en ausencia de un miembro nominado o electo;

4.1.3.10 el presidente de cada Comité Asesor o, en caso de que el presidente no pueda asistir, un suplente debidamente designado según lo previsto en la sección 4.3.3;

#### 4.1.4 Las siguientes personas serán observadores sin derecho a voto:

4.1.4.1 el Líder Clínico en Salud Bucal o una persona designada por esa oficina;

4.1.4.2 el Director Dental, Departamento de Salud, o una persona designada debidamente;

4.1.4.3 el presidente del JCPTD;

4.1.4.4 una persona nominada por la Agencia de Formación Médica y Dental de Irlanda del Norte entre consultores dentales académicos y regionales de Irlanda del Norte.

#### 4.1.5 El Gerente de Educación del Consejo Dental deberá asistir a las reuniones.

4.1.6 Los miembros y observadores prestarán sus servicios por un período de tres años. En caso de una vacante casual, o cuando un miembro ya no sea elegible para representar al organismo de nominaciones, se buscará un miembro sustituto u observador del organismo de nominaciones, y dicho reemplazo deberá servir por el resto del mandato de tres años. Los miembros serán elegibles para ser nominados por un período adicional de tres años después del cual, en circunstancias normales, deberán renunciar por un año antes de volver a ser elegibles, excepto que el miembro elegido por y entre los aprendices inscritos deberá servir por un período de dos años, período únicamente.

4.1.7 El ICSTD elegirá entre sus propios miembros un presidente que normalmente desempeñará su cargo por dos años, renovable por otros dos años hasta un período máximo de cuatro años como presidente. El ICSTD podrá elegir un vicepresidente. Las nominaciones para los puestos de presidente y vicepresidente, cada una firmada por un nominador y un secundador, y con el consentimiento del candidato para la nominación, serán recibidas por el Gerente de Educación al menos dos semanas antes de la reunión en la que se llevará a cabo la elección. . El presidente saliente es elegible para servir un período adicional en el comité siempre que no sirva por más de dos períodos consecutivos de tres años en el comité.

4.1.8 El quórum en todas las reuniones del ICSTD y de sus subcomités será la mitad de los miembros; El presidente de cualquier reunión del ICSTD, o de cualquier reunión de cualquier subcomité, según corresponda, tendrá voto deliberativo y, en caso de igualdad de votos, voto de calidad. Las actuaciones del ICSTD no quedarán invalidadas por ninguna vacante o vacantes entre sus miembros ni por ningún defecto en los nombramientos del ICSTD o en las calificaciones de cualquier miembro.

4.1.9 El ICSTD se reunirá al menos dos veces al año, normalmente en noviembre y mayo. Se avisará a los miembros y observadores de las reuniones con al menos diez días de antelación. Cualquier aviso de reuniones, mociones, documentos e informes para su consideración en las reuniones puede entregarse a los miembros por correo electrónico o mediante un sitio web mantenido por el comité.

4.1.10 El ICSTD podrá, por mayoría simple de los miembros presentes y votantes, destituir de su cargo al presidente y/o vicepresidente siempre que se haya notificado a los miembros una moción a tal efecto, debidamente propuesta y apoyada, al menos catorce días antes de la reunión del ICSTD en la que se considerará.

4.1.11 El ICSTD podrá establecer periódicamente subcomités para desempeñar las funciones que determine. Los actos de un subcomité establecido conforme a esta sección estarán sujetos a confirmación por parte del ICSTD a menos que el ICSTD, en cualquier momento, prescinda de la necesidad de dicha confirmación.

4.1.11.1 En particular, habrá un subcomité, que se conocerá como Comité de Propósitos Generales, para ayudar al ICSTD y al Gerente de Educación a mantener los asuntos del ICSTD entre reuniones.

4.1.11.2 Los miembros del Comité de Propósitos Generales serán los siguientes:

4.1.11.3 el presidente del ICSTD, quien presidirá el Comité de Propósitos Generales;

4.1.11.4 Otros tres miembros del ICSTD elegidos por los miembros de ese comité

4.1.11.5 El Gerente de Educación normalmente asistirá a las reuniones del Comité de Propósitos Generales.

4.1.11.6 El Comité de Propósitos Generales deberá presentar un informe escrito de sus reuniones y actividades a la próxima reunión del ICSTD.

4.1.12 Para cada especialidad o grupo de especialidades, el ICSTD reconocerá una sociedad especializada ampliamente representativa de los especialistas registrados pertinentes y enumerará en el Anexo de esta Constitución cada sociedad y la especialidad o especialidades por las que está reconocida.



4.1.13 Para cada especialidad, o para los grupos de especialidades que le parezcan apropiados al ICSTD, el ICSTD establecerá un subcomité que se conocerá como Comité Asesor (AC). Las personas que no sean miembros del ICSTD pueden formar parte de los AC.

4.1.13.1 Los miembros de cada AC serán los siguientes:

4.1.13.2 una persona elegida por y entre especialistas registrados en cada especialidad relevante;

y/o

4.1.13.3 una persona nominada para cada especialidad relevante por la sociedad especializada reconocida.

4.1.13.4 un miembro designado por consultores regionales en cada especialidad relevante, si corresponde

4.1.13.5 una persona nominada por consultores académicos en cada especialidad relevante;

4.1.13.6 un miembro elegido por y entre los alumnos matriculados en cada especialidad;

4.1.13.7 un miembro designado por cada Comité Asesor Especializado (SAC) pertinente del JCPTD y/o comité europeo equivalente;

4.1.13.8 cada representante SAC relevante del RCSI;

4.1.13.9 cada director de programa de la especialidad.

4.1.13.10 el presidente de la CIDT, ex officio

4.1.13.11 Cada CA podrá cooptar de vez en cuando a las personas adicionales que considere conveniente hasta un máximo de la mitad del número de miembros. Estas personas adicionales actuarán como observadores.

4.1.13.12 Cada CA elegirá entre sus propios miembros un presidente y un vicepresidente. El vicepresidente representará al AC en todas las ocasiones en que el presidente no esté disponible.

4.1.13.13 El mandato de los miembros y observadores de los CC será el mismo que el de los miembros del ICSTD, salvo que los representantes de los aprendices inscritos servirán por un período de dos años únicamente. El mandato de los presidentes y vicepresidentes será de un año; Los presidentes y vicepresidentes podrán ser reelegidos por no más de dos mandatos adicionales de un año.

4.1.13.14 Cada AC deberá celebrar reuniones ordinarias al menos dos veces al año. Las reuniones serán convocadas por el presidente del CA o por el presidente del ICSTD.

4.1.13.15 Cada AC deberá presentar un informe escrito de sus reuniones y actividades a la siguiente reunión del ICSTD.

4.1.13.16 Las funciones de los AC serán las siguientes:

- tiene. inspeccionar y supervisar los programas de formación de especialistas e informar sobre dichos programas. inspecciones y seguimiento al ICSTD.
- b. Supervisar el progreso de los especialistas en formación e informar sobre dicho seguimiento. a la CIDT.
- vs. asegurar al ICSTD que se ha completado la formación especializada.
- d. asesorar al ICSTD en general sobre asuntos relacionados con la especialidad o especialidades.

4.1.13.17 Cada AC podrá, por mayoría simple de los miembros presentes y votantes, destituir de su cargo al presidente y/o vicepresidente siempre que se haya notificado a los miembros una moción a tal efecto, debidamente propuesta y apoyada, al menos catorce días antes de la reunión del CA en la que deba ser considerado.

5. Cualquier elección de miembros del ICSTD o de los AC será realizada por el Gerente de Educación de acuerdo con los procedimientos estándar y el Gerente de Educación buscará cualquier nominación para miembros del ICSTD o de los AC de los órganos de nominación pertinentes.

6. La notificación por escrito de una moción para enmendar esta Constitución deberá ser debidamente propuesta, secundada y entregada a los miembros al menos dos semanas antes de la reunión del ICSTD en la que se considerará. Cualquier moción de este tipo no tendrá efecto a menos que haya recibido los votos de al menos dos tercios de los miembros presentes, siempre que esté presente el quórum definido en la sección 3.6. Los cambios constitucionales están sujetos a la aprobación del Consejo Dental.

7. Esta Constitución será revisada en un plazo de tres años, durante el mandato del próximo Comité Irlandés para la Formación de Especialistas en Odontología.

#### 4.2 EL PAPEL DEL CONSEJO DENTAL PARA APOYAR AL ICSTD

- La función del ICSTD es garantizar que los alumnos reciban una capacitación de alta calidad para lograr los estándares de atención requeridos para los pacientes y el Gerente de Educación facilitará el cumplimiento de este objetivo.
- El Gerente de Educación administra los asuntos del ICSTD y sus AC y proporciona una Secretaría.
- El Gerente de Educación no es miembro del Comité Irlandés para la Formación de Especialistas en Odontología.
- El Gerente de Educación asistirá a las reuniones del ICSTD y sus diversos subcomités, incluidos los Comités Asesores. El Gerente de Educación asistirá al Proceso de Evaluación de la Capacitación de Especialistas Irlandeses (ISTAP) que se lleva a cabo anualmente para cada alumno en cada disciplina y en todas las visitas al programa. El Gerente de Educación estará disponible para ayudar al comité ISTAP.
- El Gerente de Educación será responsable de organizar las reuniones del ICSTD que se realizarán seis meses con reuniones adicionales según sea necesario. El Gerente de Educación también será responsable de mantener la representación en todos los comités según lo prescrito en el manual.
- El Gerente de Educación asistirá a todas las reuniones del Comité Asesor (AC) para todas las especialidades, tanto reconocidas como no reconocidas, que se llevarán a cabo al menos seis meses y cuando sea necesario por teleconferencia para revisar los planes de estudio y el progreso de los programas de capacitación individuales y abordar cualquier problema que surja en el aprendiz. nivel. Esto involucra a todos los CC afiliados a la ICSTD.

- El Gerente de Educación estará disponible para ayudar en la organización de visitas e inspecciones de programas de capacitación individuales. El Gerente de Educación asistirá a las visitas e inspección de los Programas de Capacitación de Especialistas como observador independiente.
- El Gerente de Educación abrirá y mantendrá un diálogo regular con otros reguladores de salud en relación con la formación de especialistas en otras disciplinas.

- Comité Conjunto para la Formación de Postgrado en Odontología (Reino Unido) u organismo equivalente El Presidente del ICSTD o el Director de Educación pueden asistir a reuniones en Londres, Edimburgo, Glasgow y Dublín, que se celebran de forma rotativa. La asistencia a estas reuniones es esencial para garantizar la aceptación continua de especialistas capacitados irlandeses para puestos en el Reino Unido.

- Consejo Odontológico

Dos miembros del Consejo Dental son nominados como miembros del ICSTD, y dos miembros del ICSTD son miembros del Comité de Educación y Capacitación del Consejo Dental. La comunicación y el compromiso continuo entre ICSTD y el Consejo Dental se mejoran a través de este acuerdo.

FEMNAL

## PARTE 5: ORGANISMOS DE FORMACIÓN RECONOCIDOS

El Consejo Dental ha reconocido tres organismos de formación para impartir formación especializada en odontología.

### 1. Colegio Universitario de Cork

University College Cork ha formado dentistas desde 1913 y es un centro aprobado para la formación de especialistas en varias especialidades dentales. El Colegio otorga los títulos de Licenciatura en Cirugía Dental (BDS), Maestría en Cirugía Dental (MDS) y Doctorados (D. Clin. Dent.), así como maestrías en investigación. El Colegio imparte formación especializada en Cirugía Bucal y Ortodoncia, en colaboración, en su caso, con unidades regionales. Se agregarán otras especialidades dentales a medida que se aprueben. Las consultas deben realizarse a [dental@ucc.ie](mailto:dental@ucc.ie)

### 2. Universidad de Dublín

La Universidad de Dublín (Trinity College Dublin, TCD) ha formado dentistas desde 1909 y es un centro aprobado para la formación de especialistas en varias especialidades dentales. La universidad otorga los títulos de Licenciatura en Ciencias Odontológicas (B.Dent.Sc.) y Doctorados (D Ch Dent). El Colegio imparte formación especializada en Cirugía Bucal y Ortodoncia, en colaboración, en su caso, con unidades regionales. Se agregarán otras especialidades dentales a medida que se aprueben.

El Colegio ofrece formación especializada en una serie de especialidades no reconocidas, a saber. Prótesis, Periodoncia, Odontopediatría, Medicina Bucal, Patología Bucal y Odontología de Cuidados Especiales. Las consultas deben realizarse a [info@dental.tcd.ie](mailto:info@dental.tcd.ie)

### 3. El Real Colegio de Cirujanos de Irlanda

El Real Colegio de Cirujanos de Irlanda tuvo una escuela de odontología hasta 1977, cuando la escuela se fusionó con la Escuela de Ciencias Odontológicas de TCD. La Facultad de Odontología se estableció en 1963 y ofrece títulos de posgrado en Odontología: la beca especializada en una variedad de disciplinas especializadas (FFDRCSI), la membresía de la Facultad de Odontología (MFDRCSI) y la membresía en Cirugía Dental General (MGDSRCSI); la beca general en cirugía dental (FDSRCSI) no se otorga desde 2002. El colegio aún no ha indicado su intención de ofrecer programas de capacitación. Las consultas deben realizarse a la oficina de la facultad ([facdentistry@rcsi.ie](mailto:facdentistry@rcsi.ie)).

## PARTE 6: APROBACIÓN DE PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN

### 6.1 Obtención de la aprobación

Un organismo de capacitación que desee obtener la aprobación del programa debe consultar primero el documento "Obtención de aprobación del ICSTD para un programa de capacitación de especialistas" (Apéndice A) y debe presentar la solicitud en los formularios apropiados (Apéndice B, estará disponible en un área de [\(Consulte el sitio web del Consejo Dental\)](#)). Se recomienda a los organismos de formación que consulten las directrices de especialidad preparadas por el Comité Asesor (CA) correspondiente y que designen un Director de programa. Los Directores de Programa (a) deberán haber completado una formación especializada en la disciplina de que se trate, (b) ocupar un puesto académico sustantivo y (c) ocupar un puesto de consultor. Para aquellas especialidades que están representadas en el Registro de Especialistas Dentales del Consejo Dental (actualmente Cirugía Oral y Ortodoncia), los Directores de Programa (d) deben mantener el registro de especialista ante el Consejo Dental.

Después de la solicitud inicial, el Director del Programa es el contacto principal entre el AC correspondiente (para el ICSTD) y el organismo de capacitación donde se lleva a cabo el programa. Toda la correspondencia se llevará a cabo entre el Gerente de Educación y el Director del Programa del organismo de capacitación, pero se enviará copia al Presidente del ICSTD y al AC correspondiente y a todo el personal administrativo y de capacitación relevante identificado para el envío de copias por correo en la solicitud por parte del organismo de capacitación.

Se asumirá que cualquier correspondencia recibida del Director del Programa representa las opiniones del organismo de formación reconocido. Es importante, por tanto, que el organismo de formación cuente con mecanismos internos para la aprobación de la correspondencia.

Las visitas a los programas se realizarán a intervalos regulares, generalmente de cinco años, que determinará el ICSTD. Las visitas incluirán una inspección del programa de estudios, el proceso de evaluación y las instalaciones y normalmente incluirán entrevistas con las autoridades del colegio, los formadores y los alumnos. Después de la visita, el AC informará al ICSTD, que eventualmente podrá proporcionar al Consejo Dental evidencia de que quienes han completado el programa son elegibles para el registro de especialista.

Se espera que los organismos de formación se hagan cargo de los costes directos (viajes, dietas, alojamiento, etc.) de cada visita.

La solicitud completa se envía al Gerente de Educación, quien solicitará al AC que examine los documentos presentados y fije una fecha para la visita. La documentación defectuosa será devuelta por el Responsable de Educación al organismo de formación. La documentación debe incluir una descripción detallada de las habilidades que se espera que adquiera el alumno y el plan de estudios, las instalaciones y las evaluaciones que se utilizarán para garantizar estas habilidades. Si el AC cree que una visita sería inapropiada, lo informará al ICSTD, quien puede ordenar al AC que lleve a cabo la visita.

El presidente del CA, en consulta con el director del programa, designará un visitante principal y uno o más visitantes ordinarios, uno de los cuales puede ser un representante en formación (si hay un representante adecuado disponible). Normalmente estará presente el Director de Educación. Té El visitante principal designado debe tener la categoría de consultor/profesor titular o de especialista con un mínimo de siete años de experiencia clínica y experiencia académica similar.

Si hay sitios para visitar muy separados entre sí, se podrá aumentar el número de visitantes. El Consejo Dental podrá nombrar un representante para este comité de visitas. Normalmente, el CA aprobará la visita del equipo pero, para evitar demoras, el presidente puede obtener dicha aprobación mediante contacto directo con los miembros del CA. Se podrán designar uno o más visitantes de fuera de la República de Irlanda. El Apéndice C contiene orientación detallada para los visitantes.

El borrador del informe se enviará al Director del Programa para su corrección y comentarios. Luego, el informe se presentará al Gerente de Educación quien, una vez satisfecho de que el informe y las conclusiones resultantes son consistentes con las reglas y regulaciones del ICSTD, enviará la recomendación al Presidente del Comité Asesor correspondiente. El Presidente del Comité Asesor presentará el informe al Comité Asesor y, si se acepta, el informe se presentará al ICSTD para su consideración. Si el informe es aceptado por el ICSTD, el Gerente de Educación informará al Director del Programa. La responsabilidad final de la aprobación de nuevos programas y de la renovación de las aprobaciones existentes sigue siendo del Consejo Dental. El ICSTD presentará la acreditación finalizada al Consejo Dental para su aprobación.

El ICSTD solo considerará solicitudes de aprobación retrospectiva de programas o instalaciones en circunstancias en las que el programa/instalación haya sido aprobado previamente y la aprobación haya caducado por un período razonable de hasta dos años.

#### 6.2 Validez de la aprobación

La aprobación de los programas normalmente tendrá una validez de cinco años. El Director del Programa deberá notificar al Gerente de Educación y al Presidente del ICSTD cualquier cambio sustancial en los formadores, el plan de estudios, las instalaciones o el horario. En caso de duda sobre lo que podría constituir un cambio sustancial, se recomienda a los directores de programa que notifiquen al presidente del ICSTD en primera instancia y soliciten su opinión, que luego se pondrá en contacto con el director de educación. Un cambio sustancial puede resultar en una nueva visita dentro de los cinco años. Si el AC y el ICSTD consideran que un programa de formación de especialistas ya no es satisfactorio, se hará una recomendación a tal efecto por escrito al Consejo Dental.

#### 6.3 Instalaciones para la formación

Los requisitos de las instalaciones específicas de la especialidad se detallan en cada especialidad. Además, para todas las especialidades, el organismo de formación deberá proporcionar, o garantizar la provisión de, determinadas instalaciones básicas, tanto dentro del organismo de formación como, en la medida que sea necesario, en las unidades regionales y otras periféricas implicadas en la formación:

- Instalaciones clínicas adecuadas, incluido, cuando corresponda, acceso al quirófano, en sitio o en instalaciones autorizadas.
- Registros médicos apropiados, incluido el mantenimiento de listas de espera para permitir la selección de una combinación de casos adecuada para los alumnos.
- Apoyo adecuado de enfermería.
- Instalaciones de oficina, incluidas instalaciones informáticas individuales con acceso a servicios en línea. Apoyo secretarial adecuado.
- Acceso a servicios de fotografía clínica, o provisión de cámaras clínicas individuales, y acceso a servicios de ilustración médica.
- En su caso, instalaciones informáticas para el almacenamiento, análisis y recuperación de datos cefalométricos y ortognáticos.
- Instalaciones bibliotecarias adecuadas, incluido el acceso a una variedad de revistas relevantes, acceso y servicios de préstamo de una variedad de textos contemporáneos apropiados y acceso a

servicios de fotocopiado y préstamo interbibliotecario (y búsquedas de literatura computarizadas si no se brindan individualmente). Cualquier unidad regional o periférica debe proporcionar acceso razonable a revistas y textos y los alumnos deben tener acceso a cualquier centro médico de posgrado local.

- Clubes de revistas, congresos clínico patológicos y actividades similares. Instalaciones docentes adecuadas, incluyendo en su caso, simulación de laboratorio de procedimientos clínicos.

#### 6.4 Provisión de capacitación

Si bien la provisión detallada de formación es una cuestión que corresponde a cada organismo de formación, se supone que habrá un sistema adecuado de supervisión de los alumnos, normalmente por al menos dos formadores cualificados que serían especialistas (registrados), preferiblemente con experiencia en consultoría y nombramientos académicos de alto nivel, un sistema de exámenes internos capaz de evaluar los conocimientos, actitudes y habilidades de los alumnos, y mecanismos para registrar periódicamente el progreso de los alumnos. Si bien la ICSTD deja la cuestión del alcance de la participación de los examinadores externos a los organismos de capacitación individuales de acuerdo con sus procedimientos normales, desearía que el informe de los examinadores externos se pusiera a disposición del AC correspondiente.

#### 6.5 Competencias

El deseo del ICSTD es que la formación dental especializada en Irlanda se mantenga al tanto de la evolución de los estándares y competencias europeos de formación dental, reconociendo al mismo tiempo que las competencias más recientes de la UE son las propuestas por el Comité Asesor de la UE sobre la formación de profesionales dentales (ver Apéndice MI). Se debe proporcionar un cronograma detallado del logro esperado de las competencias en la documentación del Programa y se deben mantener registros detallados del logro de cada competencia por parte de los alumnos individuales. Las competencias relevantes de cada programa de formación de especialistas se enumeran en detalle en la sección correspondiente de este manual.

#### 6.6 Mezcla de casos

Es importante que los alumnos estén expuestos a una combinación adecuada de casos, tanto en términos de casos atendidos en clínicas consultoras como de pacientes tratados por el alumno. Cuando corresponda, se proporcionan pautas específicas de especialidad en otras partes de este manual.

#### 6.7 Documentación del programa

Todos los alumnos deben recibir, al comienzo del programa, información escrita que detalle:

- información general sobre el programa; las habilidades que se deben alcanzar;
  - el programa de estudios; el calendario del programa; detalles de supervisión;
  - orientación educativa, incluidas listas de lectura, materiales audiovisuales, etc.; material del programa que no está fácilmente disponible en los libros de texto; estructura de exámenes, sistemas de calificación y horarios.
- 
- Cualquier cambio en el programa debe notificarse a los alumnos antes de su entrada en vigor.  
fecha.

## PARTE 7: INSCRIPCIÓN DE ALUMNOS Y ASIGNACIÓN DE FORMACIÓN NÚMEROS

### 7.1 Inscripción de aprendices

Cuando el programa haya sido aprobado, el Gerente de Educación inscribirá a los alumnos y emitirá un número de capacitación a cada alumno inscrito.

### 7.2 Números de entrenamiento

Cada puesto de formación aprobado y cada alumno tiene un número único. El sistema numérico se utiliza para garantizar que no se exceda el número aprobado de alumnos en cada programa y para identificar a un alumno en particular con un puesto de formación particular.

#### Organismo formador (código de dos letras)

CK UCC

TR Universidad de Dublín

RC RCSI

#### Designación posterior a la financiación

A1 Autofinanciado

B1 financiado

C1 Autofinanciado Fuera de la UE

D1 financiado fuera de la UE

#### Especialidad (código de dos dígitos)

Cirugía Bucal OS

O Ortodoncia

OM Medicina Oral

Patología Bucal OP

Radiología Bucal OX

PR Prostodoncia

Periodoncia PE

ES Endodoncia

PD Odontología Pediátrica

CD Salud Dental Pública

SC Odontología de cuidados especiales

El número completo está formado por el código de dos letras del organismo formador, el código de dos dígitos de la financiación y el código de dos dígitos de la especialidad, seguido de los dos últimos dígitos del año en el que se completará la formación, con un único tres -número de identificación del aprendiz de dígitos

Estos números de tres dígitos se asignarán secuencialmente a cada alumno inscrito.

Así, TR-A1-OS-10-104 es un aprendiz en un puesto aprobado en la Universidad de Dublín, en Cirugía Bucal, a partir de 2010, y que ocupa el puesto centésimo cuarto en la lista de aprendices matriculados. El número de alumnos permanece con el alumno incluso si deben transferirse a otro organismo de formación o tomarse un tiempo fuera de la formación. Por lo tanto, al comienzo de la formación el número del puesto y el número del alumno se corresponderán, pero esto puede no ser cierto al finalizar la formación.



## PARTE 8: EVALUACIÓN DE LOS ALUMNOS: ALUMNOS ESPECIALISTAS IRLANDESES PROCESO DE EVALUACION

### 8.1 Revisión del aprendizaje

Para que el ICSTD presente pruebas al Consejo Dental de la finalización de la formación especializada de un alumno específico, el alumno debe haber completado el programa de acuerdo con las normas del organismo de formación y debe satisfacer al ICSTD en cuanto a su idoneidad. Con este fin, el ICSTD, a través de la CA de especialidad correspondiente, revisará el progreso de los alumnos a intervalos regulares, normalmente una vez al año, y mantendrá, con el organismo de formación, registros de un proceso de revisión y evaluación de la formación (ISTAP) para cada alumno. Esta revisión será realizada por los órganos de capacitación a través de un proceso formal que involucrará la participación de una persona designada por el CC correspondiente. Como parte del proceso ISTAP, se entrevistará a los alumnos y se les pedirá que presenten libros de registro y evidencia de haber completado las habilidades requeridas y se les dará la oportunidad de discutir su progreso, el programa de estudios, las instalaciones y los capacitadores, de manera confidencial.

Los detalles completos de los requisitos del ICSTD para la revisión de los alumnos se encuentran en el Apéndice F y los formularios recomendados para registrar el resultado de la revisión y para informar al ICSTD se encuentran en el Apéndice G. Los cuadernos de registro de muestras para cada especialidad están disponibles en la Secretaría. Los cuadernos de registro de muestras para ortodoncia y cirugía oral se encuentran en el Apéndice H.

### 8.2 Autoevaluación del alumno

Los alumnos también deben, como parte de los ISTAP, completar una autoevaluación y una evaluación del programa, cuyo formato será determinado por el AC en colaboración con los organismos de formación. El ICSTD considera la autoevaluación de los alumnos y la evaluación del programa como una parte importante del proceso ISTAP, y se pide a los organismos de formación que faciliten a los alumnos, en la medida de lo posible, completar estas evaluaciones sin temor a reproches.

### 8.3 Registro de Especialista y Expedición de Certificados de Odontólogo Especialista

Cuando un alumno ha satisfecho al ICSTD que el programa pertinente ha sido seguido por las regulaciones del organismo de capacitación, incluida la finalización satisfactoria de todos los exámenes y evaluaciones, y cuando el AC, el Gerente de Educación y el presidente consideran satisfactorios los ISTAP de un alumno, el AC verificará la finalización de la formación. En el caso de las especialidades reglamentarias, Cirugía Bucal y Ortodoncia, el presidente del ICSTD con el apoyo ejecutivo correspondiente expedirá un certificado al efecto al Consejo Odontológico. En el caso del resto de especialidades, la certificación se expedirá al alumno al finalizarla.

El otorgamiento de un título en Cirugía Bucal u Ortodoncia por parte del ICSTD no confiere automáticamente el registro de especialista. Los titulares de certificados que deseen que sus nombres se inscriban en el Registro de dentistas especialistas deben presentar una solicitud directamente al Registrador del Consejo Dental, 57 Merrion Square, Dublin 2, en el formulario correspondiente disponible en el Consejo y pagar la tarifa correspondiente.

El Consejo Dental expide los certificados de dentista especialista a quienes deseen registrarse como especialistas en otros estados de la UE. Las consultas deben hacerse directamente al Consejo.

En el caso de las especialidades no reglamentarias, el certificado de finalización será expedido por el ICSTD pero no tendrá valor legal. Como tal, esta calificación no tiene un potencial recíproco automático o garantizado para su registro en otra jurisdicción.

## PARTE 9: CIRUGÍA ORAL

### 9.1 Definición Se

considera Cirugía Bucal el manejo de las afecciones quirúrgicas de la boca, los maxilares y las estructuras asociadas.

### 9.2 Objetivos Los

programas de formación clínica y estudio académico proporcionarán:

- Competencia

en diagnóstico y manejo en relación con la cirugía de la boca, mandíbula y estructuras asociadas como se detalla en 9.5 (a

continuación); • La capacidad de colaborar con especialistas de otras disciplinas; • La capacidad de emprender un aprendizaje permanente y autodirigido; •

La capacidad de leer la literatura clínica y científica apropiada empleando evidencia-criterios basados

- Capacidad para realizar auditorías clínicas.

#### 9.3.1 Componentes de los programas de formación La revisión

de ciencias básicas, la educación clínica y la formación práctica incluirán la formación especializada. La revisión de las ciencias básicas conducirá a un conocimiento más profundo de las ciencias clínicas básicas estudiadas durante la adquisición del MFD (MFDS). Incluirá:

- Anatomía quirúrgica aplicada de la cabeza y el cuello, incluyendo superficies, dientes y anatomía radiográfica; •

Principios de fisiología y bioquímica aplicadas; • Microbiología; •

Patología e

inmunología; • Estadísticas y tecnología

de la información; • Farmacología y terapéutica; •

Ciencias del comportamiento.

#### 9.3.2 Educación clínica La

educación clínica incluirá la aplicación integrada de las ciencias definidas en 9.3 además de las siguientes materias clínicas.

- Diagnóstico y manejo de enfermedades bucales; •

Manifestaciones orales de enfermedad sistémica; •

Manejo de emergencias y técnicas de reanimación • Los principios y práctica de

la cirugía; • Los principios del control de infecciones

crucadas; • La interfaz entre las especialidades médicas

y otras especialidades odontológicas y la cirugía bucal; • El manejo del dolor y la ansiedad; •

Diagnóstico e interpretación por imágenes orales y

maxilofaciales; • Aspectos médico-legales de la cirugía bucal; • Principios de

manejo del traumatismo dental, bucal y maxilofacial;

- Manejo de quistes y lesiones benignas de la boca, mandíbulas y glándulas salivales; •

Principios de diagnóstico y manejo del cáncer y precáncer orofacial; • Principios de manejo de

deformidades orales y faciales;

- Cirugía preprotésica, incluida la implantología;
- Manejo de los trastornos de la articulación temporomandibular.
- Manejo de pacientes bajo anestesia general.
- Manejo de pacientes médicamente comprometidos.

#### 9.4 Competencias

La formación práctica debería conducir a la competencia en lo siguiente:

- Extracción de dientes y raíces retenidas y manejo de complicaciones asociadas;
- Manejo de dientes impactados; manejo de complicaciones;
- Endodoncia quirúrgica;
- Cirugía dento-alveolar en relación al tratamiento de ortodoncia;
- Técnicas de biopsia;
- Tratamiento de lesiones benignas y cirugía menor de tejidos blandos;
- Tratamiento de la enfermedad benigna de las glándulas salivales;
- Inserción de implantes, incluido el aumento óseo y el tratamiento de tejidos blandos;
- Manejo del traumatismo dentoalveolar, incluida la fractura de la tuberosidad del maxilar superior;
- Manejo de fracturas no complicadas de la mandíbula;
- Empleo de una variedad de procedimientos para controlar el dolor y la ansiedad en relación con la cirugía oral y la capacidad de realizar una variedad de procedimientos de cirugía oral bajo anestesia local, anestesia local con sedación y anestesia general.
- Manejo de afecciones de dolor facial crónico, incluida la articulación temporomandibular. trastorno
- Manejo de pacientes médicamente comprometidos que requieren procedimientos de cirugía oral.
- El diagnóstico de cáncer y precáncer bucal, familiaridad con su manejo y derivación adecuada;
- El diagnóstico de deformidad dentofacial; derivación adecuada y cooperación en sus gestión.

#### 9.5 Habilidades de borrador

Los programas deben utilizar como guía para sus planes de estudio el Comité Asesor Dental (CED) Borrador de habilidades (Apéndice E)

## PARTE 10: ORTODONCIA

### 10.1 Objetivos Los

programas de formación clínica y estudio académico proporcionarán:

- competencia en diagnóstico y tratamiento de anomalías del crecimiento facial y desarrollo oclusal como se detalla en 10.3 a continuación; • la capacidad de colaborar con especialistas de otras disciplinas; • la capacidad de emprender un aprendizaje permanente y autodirigido; • la capacidad de leer la literatura clínica y científica apropiada empleando evidencia-criterios basados;
- la capacidad de realizar auditorías clínicas.

### 10.2 Componentes del programa de formación

- Temas básicos de ortodoncia •  
Desarrollo normal y anormal de la dentición • Crecimiento facial (normal y anormal) • Fisiología y fisiopatología del sistema estomatognático • Movimientos dentarios y ortopedia facial • Radiología y otras técnicas de imagen • Cefalometría (incluidos trazados) • Materiales de ortodoncia • Biomecánica de ortodoncia • Temas generales de ortodoncia • Etiología • Procedimientos de diagnóstico • Evaluación diagnóstica, objetivos de tratamiento y planificación del tratamiento • Análisis de crecimiento y tratamiento • Efecto a largo plazo del tratamiento de ortodoncia • Efectos iatrogénicos del tratamiento de ortodoncia • Epidemiología en ortodoncia • Literatura de ortodoncia • Técnicas de ortodoncia • Aparatos removibles • Aparatos funcionales • Aparatos extraorales • Aparatos fijos • Aparatos de retención • Ciencias biológicas relevantes para la ortodoncia • Biología celular y molecular • Genética • Embriología craneofacial • Crecimiento somático y craneofacial • Fisiología de la respiración, la deglución, la masticación y el habla • Psicología • Investigación
- módulo

- Ortodoncia multidisciplinaria • Anomalías craneofaciales - descripción general • Pacientes con labio leporino y paladar hendido - descripción general • Ortodoncia y periodoncia, prótesis y endodoncia • Interfaz ortodoncia/cirugía oral • Procedimientos de tratamiento específicos • Guiar el desarrollo de la oclusión • Ortodoncia para adultos - descripción general • Disfunciones craneomandibulares
- Información tecnología • Tecnología informática • Gestión de la salud bucal • Salud bucal

- Educación para la salud
- La práctica y el negocio de la práctica especializada en ortodoncia • Salud y seguridad • Legislación y ética • Gestión quirúrgica • Gestión de personal • Finanzas
- Autoevaluación

10.3 Competencias La formación práctica debería conducir a la competencia en:

- Diagnóstico de anomalías de la dentición; • Detección de desviaciones del desarrollo de la dentición, del crecimiento facial y aparición de anomalías funcionales; • Formulación de planes de tratamiento y capacidad de predecir el programa de dichos planes; • Medidas de ortodoncia interceptivas; • Procedimientos de tratamiento simples y complejos; • Comprender el enfoque multidisciplinario para el tratamiento del compromiso.
- pacientes (adultos), casos de cirugía de ortodoncia y pacientes con paladar hendido;
- Evaluación de la necesidad de tratamiento de ortodoncia; • Comprender los aspectos psicológicos de la ortodoncia; • Desarrollo de una actitud científica y una mente inquisitiva y el estímulo de curiosidad profesional;
- Comprender la metodología científica y la interpretación de la literatura.

#### 10.4 Rotaciones de formación

La vía de formación preferida es una formación combinada e integrada entre un hospital universitario de odontología y un único hospital regional. Los tres años se pueden pasar en el hospital universitario de odontología. Es importante que varios formadores puedan hacer una contribución sustancial a la formación.

En dos programas de centros se hace especial hincapié en la necesidad de integrar el programa de formación entre el hospital universitario y el hospital regional. Esto requiere cerrar

comunicación, colaboración y una filosofía común y un sentido de propósito entre los formadores del hospital universitario de odontología y el hospital regional.

Puede ser necesario involucrar a más de un hospital regional en el programa de capacitación. Esto está permitido siempre que se mantenga un alto grado de integración del programa, como en las siguientes circunstancias:

- donde un formador en la base principal de un hospital regional visita hospitales periféricos y lleva la aprendiz a la unidad periférica;
- cuando un centro de formación tiene un formador a tiempo parcial y no se puede proporcionar una supervisión adecuada de las sesiones clínicas cuando el formador no está presente;

El alumno debe pasar al menos seis sesiones por semana en contacto con el paciente y al menos cinco de estas sesiones dedicadas a sesiones de tratamiento personal. Las sesiones no clínicas incluirán un promedio de 0,5 sesiones para gestión no clínica, dos sesiones para investigación, estudio y auditoría y el resto para actividades docentes no clínicas.

Un programa equilibrado permitirá, para todos los alumnos, sesiones de tratamiento personal, sesiones de diagnóstico, clínicas de revisión, enseñanza formal e informal, tiempo de investigación y lectura.

#### 10.5 Experiencia en tratamiento y carga de casos

Si bien se reconoce que las prácticas clínicas variarán de una institución a otra, debería haber cierto grado de uniformidad en la cantidad y calidad de la capacitación lograda. Té

Por lo tanto, el objetivo debe ser tratar a un número suficiente de pacientes con un alto nivel de supervisión durante los tres años.

Se sugiere la siguiente combinación de casos como base para la formación de posgrado. Debe haber cierta flexibilidad en estas cifras, que sólo puede servir como orientación.

Número total de casos;

- Si el alumno ha tratado un amplio espectro de maloclusión, sería razonable esperar que se hayan tratado entre 80 y 120 casos.
- El alumno debe haber adquirido experiencia en un aparato técnico específico que pueda utilizarse en todos los casos.
- Podría ser apropiado un objetivo de 60 a 90 casos con el sistema de aparatos primarios.

Conocimiento de otras técnicas:

- El conocimiento y la práctica de otras técnicas como Tippedge, Damon, Speed sería un ejercicio único a partir del cual se podría desarrollar experiencia para la práctica futura.

Modificación del crecimiento:

- Se deben atender entre 10 y 25 casos que impliquen el uso de aparatos funcionales u ortopédicos.

Atención odontológica interdisciplinaria:

- Un alumno debe estar preparado para abordar de 5 a 10 tareas interdisciplinarias sencillas. casos dentales que involucran odontología restauradora y odontopediatría.

Tratamiento ortognático:

- Aunque no se podía esperar un conocimiento detallado y experiencia en planificación ortognática en un plazo de tres años. Sin embargo, el alumno debería estar expuesto a varias clínicas ortognáticas y, en particular, participar en conferencias de casos.
- Por lo tanto, el alumno podría participar en la planificación de 5 a 10 casos.
- labio hendido y paladar hendido:
- Sería útil que los alumnos participaran en el diagnóstico y la planificación del labio hendido. y casos de paladar.

Transferencias:

- No más del 25% de un número de casos debe involucrar transferencias de casos en los que el aprendiz haya no ha estado involucrado en el proceso de planificación.

Supervisión de la retención:

- Es poco probable que el alumno adquiriera mucha experiencia con esto. Algo de esta experiencia debe obtenerse en las clínicas de diagnóstico y en el traslado de pacientes.

Estos números pretenden ser pautas y no deben tomarse como prescriptivos.

#### 10.6 Supervisión

Para ejecutar programas efectivos, los hospitales universitarios de odontología idealmente requieren al menos dos especialistas en WTE (incluido el director del programa), preferiblemente en un nivel académico superior, con un aporte docente significativo para ejecutar programas efectivos. Cuando el programa de formación tenga más de cuatro alumnos a la vez, se necesitará personal adicional.

#### 10.7 Capacidad de formación

En una unidad con recursos físicos y humanos adecuados la capacidad de formación está limitada principalmente por la proporción personal:estudiantes.

Se puede considerar que cualquier programa que exceda las pautas siguientes ha ido más allá de la capacidad de sus recursos para brindar una calidad aceptable de capacitación.

Formación clínica:

- La proporción de estudiantes del personal no debe exceder 1:4.

Enseñanza didáctica:

- En los seminarios, la proporción de estudiantes del personal debe estar entre 1:3 y 1:8;

Es posible que otros formatos de enseñanza se adapten a un mayor número de alumnos.

#### 10.8 Proyecto de competencias de la UE y recomendaciones Erasmus

Los programas deben utilizar como guía para sus planes de estudio el Proyecto de Competencias de la UE (Apéndice E) y las Recomendaciones Erasmus (Apéndice I).

## PARTE 11: PROSTODONCIA

### 11.1 Definición

Se considera prostodoncia al diagnóstico y manejo de problemas relacionados con dientes perdidos y tejidos relacionados, dientes desgastados e incluye la prescripción y entrega de prótesis fijas, removibles y retenidas por implantes. La prostodoncia es la especialidad odontológica relacionada con el diagnóstico, planificación del tratamiento, rehabilitación y mantenimiento de la función bucal, comodidad, apariencia y salud de pacientes con condiciones clínicas asociadas con dientes faltantes o deficientes y/o tejidos maxilofaciales utilizando sustitutos biocompatibles.

### 11.2 Objetivos:

Al finalizar la formación clínica y los estudios académicos, los alumnos:

- ser capaz de recopilar, organizar, analizar e interpretar datos de pacientes con prótesis necesidades
- ser capaz de desarrollar un plan de tratamiento protésico utilizando la información relevante del paciente
- ser competente en el tratamiento de pacientes con dientes defectuosos o faltantes
- demostrar conocimiento de los procedimientos conductuales, clínicos y técnicos involucrados en el tratamiento de pacientes que requieren prótesis fijas, removibles y retenidas por implantes.
- evaluar críticamente la base científica de la práctica prostodóncica
- demostrar conocimiento de la ciencia y tecnología de los materiales en relación con Prostodoncia
- demostrar conocimiento del impacto de las enfermedades sistémicas en los tejidos bucales y de la salud bucal. enfermedades en la salud sistémica
- brindar tratamiento con los más altos estándares éticos y técnicos de acuerdo con las normas vigentes conocimiento.
- gestionar el tiempo de manera efectiva y tener buenas habilidades personales, de trabajo en equipo, informáticas y operativas para contribuir a la prestación eficiente de una atención sanitaria de buena calidad.
- comunicar a los pacientes la naturaleza de sus necesidades protésicas y las probables pronóstico
- comunicarse con odontólogos y otros profesionales de la salud, interpretar sus consejos y integrar esta información en el tratamiento del paciente
- evaluar los resultados del tratamiento y proporcionar una terapia posprotésica adecuada
- lema, desarrollar y completar un proyecto de investigación original sustancial e intelectualmente desafiante relacionado con su campo de estudio, dentro de un plazo establecido y con la orientación limitada de un supervisor

### 11.3 Componentes del programa de formación:

- Dimensión Vertical en Prótesis Fija
- Conceptos de Oclusión
- Interrelaciones periodoncia-prótesis
- Impresiones en Prótesis Fija
- Manejo de Tejidos Blandos en Prótesis Fija
- Preparación de los dientes en prótesis fija
- Consideraciones Cefalométricas y de Ortodoncia
- Geriatria: consideraciones de diagnóstico y tratamiento.
- Caries en el paciente protésico



- Fundición, Soldadura y Soldadura •
- Tecnología Metal Cerámica • Uso de
- Aditamentos en Prótesis • Movimiento mandibular,
- articuladores y arcos de transferencia • Consideraciones de
- Diseño de Pónticos • Consideraciones
- Biomecánicas en Prótesis Fijas • Cementos y Cementación Dental

- Principios estéticos en prótesis fija • Restauraciones
- totalmente cerámicas • Prótesis
- resinosas • Tratamiento de la
- dentición desgastada • Restauración de
- dientes tratados endodónticamente • Relación céntrica:
- conceptos y técnicas • Disfunción de la articulación
- temporomandibular • Examen, diagnóstico e
- impresiones en dentaduras postizas completas • Oclusión en dentaduras postizas
- completas • Consideraciones estéticas en
- dentaduras postizas completas • Materiales de base
- alternativos para dentaduras postizas •
- Diagnóstico y planificación del tratamiento para dentaduras postizas parciales
- removibles • Principios de diseño para dentaduras postizas
- parciales removibles • Sobredentaduras: indicaciones, diseños y
- mantenimiento • Prótesis maxilofaciales:
- oncología • Prótesis maxilofaciales: consideraciones restaurativas

Interfaz con otras disciplinas.

- Interfaz de prostodoncia/cirugía oral, incluida la cirugía de implantes • Interfaz
- de prostodoncia/periodoncia, incluida la cirugía de implantes • Interfaz de prostodoncia/
- ortodoncia • Manejo de pacientes médicamente
- comprometidos

Salud y seguridad	Prevención de lesiones punzantes y pautas EMI Seguridad del laboratorio
Habilidades de presentación de investigación y métodos científicos	Fotografía Clínica Escritura científica Estadísticas Plagio Aprobación ética
Ciencia del comportamiento	Ética profesional Economía de la atención sanitaria Psicología Pan
Biociencias	Microbiología Fisiología bucal - Saliva Fisiología Oral – Habla Biología Celular

#### 11.4 Competencias Al

finalizar la capacitación, el alumno debe demostrar competencia para proporcionar los siguientes tratamientos:

##### Dentaduras postizas

completas • Dentaduras postizas completas convencionales que utilizan dientes de 30 grados totalmente equilibrados. • Dentaduras postizas completas convencionales que utilizan dientes no anatómicos (0 grados), o • Dentaduras postizas completas convencionales que utilizan una oclusión lingualizada, en un plano • Dentaduras postizas completas inmediatas que incluyen impresiones combinadas y rebase. • Sobredentaduras; Colocación inmediata y, cuando sea posible, tratamiento definitivo con yeso. cofias.

##### Dentaduras Parciales Removibles

• Prótesis parcial removible convencional con soporte dental • Prótesis parcial removible terminal dentaria/tejida • Prótesis parcial removible convencional con coronas inspeccionadas, sobre los dientes pilares • Prótesis parcial removible con trayectoria rotacional o RPD swing-lock

##### Prótesis sobre implantes

• Prótesis parcial fija implantosoportada • Prótesis de arco completo implantosoportada • Sobredentadura implantosoportada • Reemplazo de un solo diente implantosoportado.

##### Prótesis Fijas

• Reconstrucción completa (no menos de 20 unidades) utilizando un articulador totalmente ajustable. • Restauración fija de una arcada completa (10 unidades) • Prótesis parcial fija híbrida o resinosa • Carillas de cerámica

##### Prótesis Maxilofacial

• Prótesis obturadora o maxilofacial extraoral.

##### Atención interdisciplinaria-tratamiento protésico para pacientes • Tratamiento

de ortodoncia • Tratamiento periodontal • Tratamiento de endodoncia • Tener una dentición desgastada

#### 11.5 Rotaciones de

Capacitación Los programas de capacitación deberán tener una duración de tres años. Es importante que varios formadores puedan hacer una contribución sustancial a la formación. El desglose del calendario que refleja este balance de actividad es el siguiente:

• 60% Actividad clínica; 25% actividad investigadora; 15% Didáctica (Clases, lectura, enseñanza)

Un programa equilibrado permitirá, para todos los alumnos, sesiones de tratamiento personal, sesiones de diagnóstico, clínicas de revisión, enseñanza formal e informal, tiempo de investigación y lectura.

#### 11.6 Experiencia en tratamiento y número de casos

Si bien se reconoce que las prácticas clínicas variarán de una institución a otra, debería haber cierto grado de uniformidad en la cantidad y calidad de la capacitación lograda. Por lo tanto, el objetivo debería ser tratar a un número suficiente de pacientes con un alto nivel de supervisión durante los tres años.

Se sugiere la siguiente combinación de casos como base para la formación de posgrado. Debe haber cierta flexibilidad en estas cifras, que sólo puede servir como orientación.

El alumno debe completar 25 casillas, incluida la provisión de:

- Dientes completos
- Dientes parciales removibles
- Sobredentaduras
- Coronas de carilla totales y parciales.
- Carillas laminadas de porcelana.
- Puentes fijos (convencionales y resinosos)
- Restauraciones retenidas por implantes.
- Restauraciones implantosoportadas
- Colocación quirúrgica de dispositivos.

#### 11.7 Supervisión

Para ejecutar programas efectivos, los hospitales universitarios de odontología idealmente requieren al menos dos especialistas en WTE (incluido el director del programa), preferiblemente en un nivel académico superior, con un aporte docente significativo para ejecutar programas efectivos. Cuando el programa de formación tenga más de cuatro alumnos a la vez, se necesitará personal adicional.

#### 11.8 Capacidad de formación

En una unidad con recursos físicos y humanos adecuados la capacidad de formación está limitada principalmente por la proporción personal:estudiantes.

Se puede considerar que cualquier programa que exceda las pautas siguientes ha ido más allá de la capacidad de sus recursos para brindar una calidad aceptable de capacitación.

Capacitación clínica: la proporción de estudiantes entre el personal no debe exceder 1:6

Enseñanza didáctica: en los seminarios la proporción de alumnos entre el personal y los alumnos debe estar entre 1:3 y 1:8

## PARTE 12: PERIODONCIA

### 12.1 Definición

Generalmente se considera que la periodoncia es el diagnóstico y tratamiento de las afecciones que afectan los tejidos periodontales, la colocación de implantes dentales y el cuidado periodontal de apoyo a largo plazo de los pacientes.

### 12.2 Objetivos

Al finalizar la formación clínica y los estudios académicos, los alumnos:

- Demostrar el conocimiento relevante de las ciencias básicas relacionadas con la odontología en general y a la periodoncia en particular.
- Demostrar conocimiento de los aspectos relevantes de la salud pública dental y clínica odontología.
- Demostrar una comprensión integral de la relación entre las enfermedades orales y sistémicas y ser competente en el manejo de pacientes médicamente comprometidos.
- Ser capaz de comunicarse con pacientes y con otros profesionales y demostrarlo a nivel educativo y profesional.
- Ser capaz de presentar datos y hallazgos clínicos para el diagnóstico y manejo de todas las enfermedades conocidas. Enfermedades y trastornos del periodonto.
- Tener la comprensión de la importancia del trabajo en equipo en el manejo del paciente periodontal.
- Demostrar conocimiento integral de los aspectos clínicos de la periodoncia.
- Tener la experiencia y utilizar la evidencia relevante para la planificación del tratamiento para pacientes con implantes, así como los aspectos quirúrgicos de la implantología oral.
- Tener el conocimiento de la literatura científica relevante y la capacidad de realizar investigaciones de estándar publicable en una revista revisada por pares.
- Tener capacidad para realizar un proyecto de auditoría clínica.
- Tener capacidad para perseguir el aprendizaje autodirigido.
- Demostrar comprensión y actitud adecuada ante las cuestiones éticas.

### 12.3 Componentes del Programa de Capacitación

Materias básicas

- Anatomía funcional de la cabeza y el cuello.
- Fisiología ósea y muscular.
- Biología celular
- Microbiología y control de infecciones cruzadas.
- Radiología y otras técnicas de imagen.
- Farmacología
- Ciencias del comportamiento.
- Bioestadística
- El estudiante tendrá la oportunidad de seguir un programa en bioestadística. La organización del programa, el número de horas presenciales y el tiempo de preparación se determinarán a más tardar al comienzo del segundo año.
- Periodoncia
- Biología del periodonto y fisiología bucal.

- Microbiología de la placa dental y ecología microbiana bucal. • Patogenia de las enfermedades periodontales asociadas a placa: el papel de la respuesta del huésped. • Características clínicas y diagnóstico de las enfermedades periodontales. • Terapia de enfermedades periodontales - tratamiento inicial. • Epidemiología de las enfermedades periodontales. • Tratamiento antimicrobiano de las enfermedades periodontales. • Terapia de enfermedades periodontales - cirugía periodontal. • Tratamiento de defectos óseos y pérdida de inserción. • Bases biológicas, criterios de selección, indicaciones y contraindicaciones para la colocación de implantes dentales osteointegrados. • Cuidados de apoyo para el paciente periodontal tratado. • Gestión • Ética • Gestión de la práctica • Salud y seguridad • Economía de la atención sanitaria • Auditoría • Interfaz con otras disciplinas • Manifestaciones de trastornos sistémicos en la cavidad bucal. • Pacientes médicamente comprometidos. • Trauma oclusal. • Pan

- Interrelaciones de la enfermedad y terapia periodontal con otras disciplinas odontológicas. • Epidemiología de las enfermedades bucodentales. • Crecimiento y desarrollo craneofacial • Investigación/ revisión crítica • Análisis y revisión continuos de la literatura científica. • Odontología basada en evidencia • Métodos de investigación • Proyecto de investigación • Habilidades informáticas básicas

#### 12.4 Educación y formación El

alumno debe ser capaz de reconocer las diversas formas de enfermedad periodontal para poder realizar un diagnóstico y preparar un plan de tratamiento para cada paciente. Se deben demostrar conocimientos en las siguientes áreas:

- La composición de la placa y la estructura química y microbiana y también estar familiarizado con la literatura relacionada con la relación de la placa con la enfermedad periodontal inflamatoria. • Conocimientos básicos de técnicas de cultivo y pruebas para identificar cepas bacterianas y su potencial diagnóstico. • Comprender el desarrollo histopatológico de las enfermedades periodontales y los mecanismos patogénicos de la inflamación. • Diagnóstico de la gingivitis tanto crónica como aguda. • Diagnóstico de periodontitis crónica, periodontitis agresiva y enfermedad periodontal en niños y diagnóstico diferencial de estos problemas.

- Comprensión de los trastornos sistémicos que pueden modificar la respuesta de los tejidos periodontales a la placa, enfermedad inflamatoria asociada.
- Comprensión de los antecedentes históricos del desarrollo de los implantes dentales y los distintos tipos de material de implante actualmente en uso.
- Cada alumno debe documentar completamente cada fase del tratamiento (fotografías, modelos, registros) para posteriormente presentar estos casos en conferencias clínicas en las distintas etapas de su formación. Se pedirá a los alumnos que presenten las distintas fases del tratamiento de sus pacientes para discutirlos dentro del grupo. Esto brindará a los alumnos la oportunidad de ver y discutir una amplia gama de problemas.
- Se requiere que cada alumno realice de manera competente cada fase del tratamiento.
- Cada alumno debe evaluar el éxito del tratamiento y planificar un plan de apoyo programa de terapia periodontal.
- Los alumnos tendrán la oportunidad de asistir a clínicas en las que los pacientes, remitidos por Los odontólogos generales son tratados por miembros individuales del personal.
- El alumno asistirá a clínicas de planificación de tratamiento interdisciplinario para obtener información sobre los problemas de planificación del tratamiento en el caso avanzado (problemas combinados de enfermedad periodontal más consideraciones sistémicas, restaurativas, protésicas, ortodóncicas, pediátricas, quirúrgicas y médicas). Se anima a los alumnos a ver los resultados del tratamiento de casos en los que dichos problemas estaban presentes en combinación con la enfermedad periodontal.
- Al finalizar el programa se esperará que cada alumno haya sido capaz de llevar a cabo una amplia gama de modalidades terapéuticas. La documentación de estas distintas fases del tratamiento contribuirá a la construcción de informes de casos.
- Se requerirá que los alumnos tengan conocimientos sobre la gama actual de terapias con implantes, sus indicaciones, contraindicaciones y método de colocación. Los alumnos participarán activamente en la colocación de implantes, así como en los procedimientos de seguimiento restaurativos.

### 12.5 Competencias

Al finalizar la formación, el alumno debe demostrar competencia en:

- Investigación, diagnóstico y documentación de condiciones periodontales.
- Planificación del tratamiento, con varias alternativas posibles.
- La interpretación (evaluación) de estructuras tanto normales como patológicas encontradas en radiografías en la cavidad bucal.
- Realizar con éxito la terapia periodontal no quirúrgica.
- El uso de agentes quimioterapéuticos apropiados como coadyuvante en el manejo de la gingivitis y periodontitis.
- Analizar los factores de riesgo y el grado de riesgo presente.
- La comprensión de la acción y uso de analgésicos, antiinflamatorios, antimicrobianos.  
Agentes e interacciones medicamentosas.
- Las diferentes opciones para el manejo del trauma por oclusión y asociados.  
complicaciones
- Todos los procedimientos quirúrgicos para el manejo de afecciones gingivales y periodontales, incluido:
  - Procedimientos de gingivectomía y electrocirugía.
  - colgajo en posición apical
  - Colgajo de Widman modificado con y sin cirugía ósea
  - técnicas de extensión gingival (cirugía mucogingival)

- alargamiento de la corona
- procedimientos de resección de raíces (sujetos a la disponibilidad de pacientes adecuados)
- procedimientos de elevación de seno (sujeto a la disponibilidad de pacientes adecuados)
- regeneración tisular guiada (GTR)
- aumento de crestas con injertos de tejido blando y duro
- biopsia gingival
- El diagnóstico y manejo de las lesiones de furcación.
- El manejo de las enfermedades periodonto-pulpar.
- El manejo de casos que están en interfaz con ortodoncia, restauración y prostodoncia.
- Comprender la importancia de la evaluación del tratamiento realizado y de la evaluación a largo plazo. Terapia de soporte periodontal.
- Comprender la base científica detrás de la alteración de los patrones de comportamiento (incluyendo prácticas de higiene bucal, hábitos alimentarios y abandono del hábito de fumar).
- Trabajar con otros miembros del equipo y colegas en diferentes disciplinas en relación con atención al paciente.
- Evaluar a los pacientes y proporcionar planes de tratamiento para los pacientes que requieren implantes.
- Colocación de implantes y realización de la terapia de mantenimiento necesaria.

#### 12.6 Capacidad de capacitación y supervisión

En una unidad con recursos físicos y humanos adecuados, principalmente la proporción de estudiantes entre el personal limita la capacidad de capacitación.

Se puede considerar que cualquier programa que exceda las pautas siguientes ha ido más allá de la capacidad de sus recursos para brindar una calidad aceptable de capacitación.

##### Formación clínica:

- La proporción de estudiantes del personal debe ser específica de la especialidad hasta un máximo de 1:6. Las proporciones también deben tener en cuenta las recomendaciones y comentarios de los informes de visitas.

##### Enseñanza didáctica:

- En los seminarios, la proporción de estudiantes del personal no debe exceder 1:6;
- Es posible que otros formatos de enseñanza se adapten a un mayor número de alumnos.
- Para ejecutar programas efectivos, los hospitales universitarios de odontología idealmente requieren al menos dos especialistas en WTE (incluido el director del programa), preferiblemente en un nivel académico superior, con un aporte docente significativo para ejecutar programas efectivos. Cuando el programa de formación tenga más de cuatro alumnos a la vez, se necesitará personal adicional.

#### 12.7 Rotaciones de entrenamiento

Los programas de formación deberán tener una duración de tres años. Los tres años los pasarás en un hospital universitario de odontología. Es importante que varios formadores puedan hacer una contribución sustancial a la formación.

El alumno debe pasar al menos seis sesiones por semana en contacto con el paciente y al menos cinco de estas sesiones dedicadas a sesiones de tratamiento personal. Las sesiones no clínicas incluirán un promedio de 0,5 sesiones para gestión no clínica, dos sesiones para investigación,

estudio y auditoría y el resto para actividades de docencia clínica. El desglose medio del calendario que refleja este balance de actividad es:

- 60% Actividad clínica; 25% Actividad investigadora; 15% Docencia

Un programa equilibrado permitirá, para todos los alumnos, sesiones de tratamiento personal, sesiones de diagnóstico, clínicas de revisión, enseñanza formal e informal, tiempo de investigación y lectura. Además, durante el tercer año, es posible que se solicite a los estudiantes que visiten consultorios periodontales (privados) para conocer la forma aceptada de tratamiento y administración de pacientes en el entorno comunitario.

#### 12.8 Directrices de la Federación Europea de Periodoncia

Los programas deben utilizar como guía para sus planes de estudio las directrices de la Federación Europea de Periodoncia ([www.efp.net/periodontal/edu\\_grad.asp](http://www.efp.net/periodontal/edu_grad.asp)).

FEMNAL



## PARTE 13: ENDODONCIA

En la preparación de

FEMNAL

## PARTE 14: ODONTOLOGÍA PEDIÁTRICA

### 14.1 Definición

La odontología pediátrica es una especialidad definida por edad que brinda atención primaria e integral de salud bucal preventiva y terapéutica para bebés y niños hasta la adolescencia, incluidos aquellos con necesidades de salud especiales. La especialidad abarca todos los aspectos de la odontología, reconociendo que los niños son únicos en sus etapas de desarrollo, enfermedades bucales y necesidades de tratamiento de salud bucal.

Los objetivos generales del programa en Odontología Pediátrica serán:

- Formar especialistas en Odontología Pediátrica competentes en todas las áreas de Odontología pediátrica para el niño en crecimiento y desarrollo.
- Formar especialistas en Odontología Pediátrica capaces de enseñar el cuidado odontológico de los niños dentro de la especialidad, así como para odontología general y para otros profesionales de la salud.
- Formar dentistas pediátricos especialistas para satisfacer las necesidades de salud bucal de bebés, niños, adolescentes y pacientes con necesidades de atención especiales, y que continuarán buscando conocimientos y habilidades adicionales a lo largo de sus carreras.
- Formar especialistas capaces de colaborar en equipos multidisciplinarios preocupados por el bienestar de los niños.
- Formar Odontólogos Pediátricos capaces de realizar investigación científica tanto en aspectos clínicos y de ciencias básicas de la especialidad.
- Capacitar a los odontopediatras en técnicas de auditoría y gestión para garantizar la eficiencia y adaptación continua dentro de su entorno de atención médica.

### 14.2 Objetivos de la formación

La formación en Odontología Pediátrica tiene como objetivo formar personas que:

- Son competentes en el diagnóstico y tratamiento de niños de diferentes edades y capacidades.
- Son competentes y tienen experiencia en el diseño, implementación y finalización de programas de atención odontológica preventiva para pacientes de odontología pediátrica.
- Son competentes en todas las habilidades de la odontología relacionadas con el cuidado especializado de bebés, niños, adolescentes y personas con necesidades de cuidados especiales.
- Son competentes y tienen experiencia en técnicas de manejo del comportamiento, de modo que la mayoría de sus pacientes puedan ser tratados sin el uso de medicamentos complementarios.
- Tienen experiencia en todos los aspectos de la comunicación con padres, cuidadores, trabajadores sociales y otros profesionales de atención médica para crear un ambiente donde se pueda brindar atención segura y efectiva a todos los niños.
- Son competentes y tienen experiencia en la prestación de atención restaurativa, protésica, quirúrgica y de ortodoncia interceptiva para bebés, niños, adolescentes e individuos con necesidades de atención especiales.
- Son competentes y tienen experiencia en la atención de traumatismos orofaciales en bebés, niños y adolescentes.
- Tener conocimientos sobre el crecimiento y desarrollo general y craneofacial, y ser hábil en el diagnóstico de problemas de oclusión, crecimiento facial y anomalías funcionales.

- Tienen experiencia y son competentes en la prestación de atención dental a personas con necesidades especiales de atención médica, de modo que la mayoría de dichos pacientes puedan ser tratados en un entorno ambulatorio.
- Están completamente capacitados en la teoría y la práctica de la sedación por inhalación para su uso en hospitales y entorno de práctica odontológica y son competentes en su uso.
- Son competentes y tienen experiencia en todos los aspectos de la práctica hospitalaria y de quirófano, incluida la admisión y el cuidado de niños en el hospital y la realización de cuidados restaurativos integrales y cirugía oral menor en el entorno hospitalario.
- Conocer los principios del diseño y la metodología de la investigación y ser capaces de criticar la literatura relevante y adaptar métodos a la práctica clínica a medida que surge la evidencia.

#### Componentes del programa de formación.

- Psicología Infantil y Adolescente / Comportamiento Infantil / Manejo de Conducta • Comunicación/ Educación y Promoción de la Salud • Materiales Dentales / Odontología Restauradora • Traumatismos Dentales / Lesiones de tejidos blandos/ Lesiones bucales, dentales y dentoalveolares • Terapia Pulpar en dentición primaria y permanente • Cariología /Prevención/Fluoruro/Salud Pública • Cirugía Bucal Menor / Patología de Tejidos Blandos Bucales • Anomalías Dentales y Síndromes Asociados • Crecimiento y Desarrollo / Ortodoncia Interceptiva / Gestión del Espacio / hipodoncia
- Discapacidad Intelectual / Autismo / Síndromes / Patología Bucal / Anestesia Local / Analgesia relativa / Anestesia general / Sedación
- Condiciones periodontales y de tejidos blandos en bebés, niños y adolescentes • Odontología hospitalaria/ Pediatría general/Niños médicamente comprometidos • Metodología de investigación • Bioestadística • Gestión de la práctica/Auditoría/Ética y derecho/ Desarrollo personal

#### Competencias

La formación práctica debería conducir a la competencia en:

- Examen, diagnóstico y planificación del tratamiento desde bebés hasta adolescentes • Prevención/ tratamiento de caries para niños de diferentes grupos de edad • Prevención/tratamiento de gingivitis/periodontitis • Tratamiento bajo LA/LA con sedación por inhalación/GA • Manejo/tratamiento de traumatismos primarios /dientes permanentes • Manejo de anomalías dentales, incluidos defectos del desarrollo de la dentición/pérdida de la superficie dental/defectos dentales asociados con trastornos genéticos • Atención de niños con discapacidades intelectuales o físicas, incluido el autismo • Manejo de la dentición en desarrollo/oclusión • Sedación consciente
- Atención integral bajo GA • Procedimientos quirúrgicos dentales • Promoción de la salud bucal • Atención interdisciplinaria

#### 14.3 Rotaciones de entrenamiento

Es importante que una variedad de formadores puedan hacer una contribución sustancial a la formación.

El alumno debe pasar al menos cinco sesiones por semana en contacto con el paciente con la supervisión activa de los entrenadores dedicados a las sesiones de tratamiento personal. Las sesiones no clínicas incluirán un promedio de 0,5 a 1 sesiones para actividades no clínicas, 2 a 3 sesiones para investigación.

(el tiempo asignado varía año tras año). También se programarán actividades de auditoría y enseñanza dentro del programa a medida que avance el alumno.

Es apropiado que la capacitación se realice en varios entornos diferentes además del hospital dental e incluya hospitales pediátricos (departamentos dentales y no dentales), clínicas de HSE, consultorios privados y otros servicios pediátricos dentro de la comunidad.

Un programa equilibrado permitirá, para todos los alumnos, sesiones de tratamiento personal, sesiones de diagnóstico, clínicas de revisión, participación en equipos interdisciplinarios, enseñanza formal e informal, tiempo de investigación y lectura.

#### 14.4 Experiencia en tratamiento y número de casos

Si bien se reconoce que las prácticas clínicas variarán de una institución a otra, debería haber cierto grado de uniformidad en la cantidad y calidad de la capacitación lograda. Por lo tanto, el objetivo debería ser tratar a un número y variedad suficientes de pacientes con un alto nivel de supervisión durante los tres años. También se debe proporcionar evidencia de experiencia para la atención interdisciplinaria del paciente pediátrico (dentro/entre medicina y odontología)

#### 14.5 Supervisión

Idealmente, un programa de capacitación requerirá al menos dos especialistas FTE (incluido el director del programa) de nivel superior, con un importante aporte docente para ejecutarse de manera efectiva.

Cuando el programa de formación tenga más de cuatro alumnos a la vez, se necesitará personal adicional.

## PARTE 15: MEDICINA ORAL

### 15.1 Definición

La Medicina Bucal es la especialidad de la odontología que se ocupa del cuidado de la salud bucal de pacientes con trastornos agudos, crónicos, recurrentes y médicamente relacionados de la región bucal y maxilofacial, y de su diagnóstico y manejo no quirúrgico.

### 15.2 Objetivo

Los programas de formación clínica y estudio académico proporcionarán:

- Competencia para ejercer de forma independiente todas las ramas de la medicina bucal.
- Capacidad para diagnosticar y tratar pacientes con trastornos médicos agudos, crónicos y recurrentes de la región oral y maxilofacial, con el objetivo de tratar estos trastornos y mejorar la calidad de vida de los pacientes.
- Capacidad para administrar una práctica de medicina oral contemporánea.
- Capacidad para contribuir de forma independiente tanto al desarrollo de la especialidad a través de docencia e investigación.
- Para lograr estos objetivos, se espera que los alumnos, al final del programa, demostrar:
- Conocimiento profundo de las ciencias básicas de la odontología en general y de la medicina bucal en particular
- Un amplio conocimiento de todos los aspectos de la odontología clínica y de salud pública.
- Un amplio conocimiento de la medicina clínica y la cirugía, de las interacciones de las enfermedades orales y sistémicas y del manejo del paciente médicamente comprometido.
- Actitud adecuada hacia las cuestiones éticas y sociales, y el lugar de la odontología en el sector de la salud. espectro de atención
- Experiencia clínica en la presentación, diagnóstico y tratamiento de todos los trastornos orales conocidos. medicina enfermedades y condiciones
- Una comprensión práctica del valor del trabajo en equipo en el tratamiento de pacientes de medicina oral y la interacción con colegas médicos y dentales de alto nivel.
- Conocimientos intensivos de medicina oral clínica.
- Habilidad para evaluar la literatura científica, plantear preguntas e hipótesis de investigación relevantes, diseñar experimentos y desarrollar y comunicar un proyecto de investigación.
- Capacidad para realizar una auditoría clínica.

### 15.3 Componentes del Programa de Capacitación

La revisión de las ciencias básicas, la educación clínica y la formación práctica incluirán la formación especializada. La revisión de las ciencias básicas conducirá a un conocimiento más profundo de las ciencias clínicas básicas estudiadas durante la adquisición del MFD (MFDS). Incluirá:

- Anatomía funcional y embriología de la cabeza y el cuello.
- Biología de la mucosa oral y glándulas salivales y fisiología bucal.
- Farmacología
- Radiología y otras técnicas de imagen.
- Patogenia de las afecciones de la medicina oral y manifestaciones de enfermedades sistémicas.
- Ética y ciencias del comportamiento.
- Bioestadística
- Epidemiología de las enfermedades bucodentales.

- Análisis continuo y revisión crítica de la literatura científica
- Gestión de la prestación de atención sanitaria y participación en la actividad de gobernanza clínica

#### 15.4 Educación clínica La

educación clínica incluirá la aplicación integrada de las ciencias básicas definidas en 15.3 a las siguientes materias clínicas:

- medicina general y oral (incluyendo neurología, gastroenterología, endocrinología, hematología, química clínica, etc.),
- enfermedades infecciosas y tropicales y medicina genitourinaria,
- dermatología,
- psiquiatría,
- patología general y oral,
- cirugía general y oral,
- otorrinolaringología, terapéutica, oncología, obstetricia y ginecología, accidentes y emergencias y odontología,
- geriatria y gerodontología, radiología e imágenes generales y bucales, anestésicos, oftalmología, pedodoncia y pediatria, odontología y medicina preventivas ,
- salud comunitaria y salud pública dental,
- ortodoncia, odontología restauradora

#### 15.5 La formación práctica debe conducir a la competencia en lo siguiente:

- Historia clínica
- Examen físico
- Selección adecuada y, en algunos casos, realización de investigaciones
- Interpretación correcta de las investigaciones
- Diagnóstico de afecciones
- Planificación del tratamiento
- Juicio clínico
- Manejo del paciente
- Apropiado seguimiento de casos

#### 15.6 Rotaciones de

entrenamiento El alumno debe tener seis sesiones de medicina oral por semana. También rotarán por clínicas de medicina general pertinentes en forma periódica, por ejemplo, dermatología, gastroenterología, reumatología. En este pequeño campo es importante maximizar la exposición a otros formadores de medicina bucal y, por lo tanto, se fomentará la asistencia a otras unidades de medicina bucal. Esto puede implicar asistencia a sesiones de corta duración en unidades con intereses especializados, por ejemplo, dolor facial, enfermedad de Behcet.

El alumno también tendrá responsabilidad docente formal e informal. El alumno debe participar en un proyecto de investigación sustancial.

#### 15.7 Capacidades de formación

En una unidad con recursos físicos y humanos adecuados, la capacidad de formación está limitada principalmente por la proporción personal-estudiantes. Al menos uno de los formadores especialistas debe estar registrado como médico.

Se puede considerar que cualquier programa que exceda las pautas siguientes ha ido más allá de la capacidad de sus recursos para brindar una calidad aceptable de capacitación.

Formación clínica:

- La proporción de estudiantes del personal no debe exceder 1:2.

Enseñanza didáctica:

- En los seminarios, la proporción de alumnos y personal debe estar entre 1:3 y 1:6;

Es posible que otros formatos de enseñanza se adapten a un mayor número de alumnos.

#### 15.8 Calificaciones de ingreso

Además de las calificaciones de ingreso enumeradas en 2.4.1, un candidato debe tener una calificación médica, registrable en el Consejo Médico y debe estar registrado durante toda la capacitación.

## PARTE 16: PATOLOGÍA ORAL

### 16.1 Definición:

La patología oral y maxilofacial es una subespecialidad dentro de la histopatología que incluye la patología de la cavidad bucal, los maxilares y la región maxilofacial, incluida la patología de las glándulas salivales.

### 16.2 Objetivos:

Los objetivos del programa son:

- lograr una comprensión de los procesos de laboratorio, incluidos los procesos básicos, la inmunohistoquímica y las técnicas moleculares relacionadas con el diagnóstico de patología
- desarrollar la capacidad de proyectar muestras patológicas, incluidas resecciones complejas de cabeza y cuello, tejidos duros óseos y dentales, resecciones de mucosas, lesiones cutáneas comunes y tumores de tejidos blandos.
- ser capaz de diagnosticar enfermedades que afectan la región oral y maxilofacial, incluyendo lesiones odontógenas y no odontogénicas de los maxilares, patología de las mucosas, tumores de tejidos blandos, patología linforreticular, patología de las glándulas salivales, enfermedades óseas y tumores comunes de la piel.
- desarrollar la capacidad de redactar un informe de patología relacionado con lo anterior, incluidos informes modelo cuando corresponda
- poder comunicarse con especialistas de otras disciplinas, clínicas y basado en laboratorio
- familiarizarse con todos los aspectos de la patología general: procesos básicos y patología de diagnóstico y autopsia, relevantes para el entorno de una práctica que se centra principalmente en la cabeza y el cuello.
- familiarizarse con la PAAF y la citología exfoliativa, correspondientes a cabeza y cuello región
- poder realizar auditorías
- Desarrollar la capacidad de evaluar críticamente la literatura clínica y científica adecuada.

### 16.3 Componentes del programa de formación

Además de los requisitos de ingreso estándar, se espera que los participantes tengan un año de experiencia a nivel SHO en patología bucal. El programa de capacitación incluirá capacitación práctica en el entorno de un laboratorio de diagnóstico en el que existe una carga de trabajo sustancial de diagnóstico oral y de cabeza y cuello, y debe incluir patología de diagnóstico principalmente, con una exposición a patología general de aproximadamente. El programa también debe implicar una contribución a la enseñanza en una escuela de odontología de pregrado y lo más apropiado sería que se basara en el laboratorio de un hospital docente académico y dentro de una escuela de odontología de pregrado. El programa también debe incluir una revisión de patología básica, apropiada para completar el examen MRC Path en patología oral.

Incluirá:

- anatomía de la región de la cabeza y el cuello aplicada a la disección de muestras quirúrgicas
- disección macroscópica de muestras de diagnóstico
- Morfología del tejido normal en el contexto de una patología diagnóstica.
- Morfología de todas las enfermedades de la cavidad bucal y de la región de la cabeza y el cuello.



- uso de tinciones especiales, inmunohistoquímica en patología diagnóstica y exposición a técnicas más nuevas como FISH, hibridación in situ, PCR y otras técnicas de base molecular
- Morfología de la citología no ginecológica, principalmente PAAF en la región de cabeza y cuello.
- Morfología de tumores comunes de piel y tejidos blandos, patología linforreticular.
- capacitación en auditoría, presentación técnica, reuniones multidisciplinarias
- exposición a componentes de la gestión del laboratorio
- salud y seguridad en el laboratorio

#### 16.4 Esquema de especificaciones de formación:

La capacitación debe ser supervisada por al menos un patólogo bucal dedicado y el alumno debe participar en todos los aspectos del trabajo de diagnóstico y debe llevar un libro de registro de capacitación. Debería haber tiempo protegido para la enseñanza formal, otras actividades como clubes de revistas y prácticas de auditoría y para la investigación.

#### Patología general:

- El período de formación en patología general debería ocupar en total aproximadamente un año de todo el programa. Esto se puede hacer mediante rotación de algunos meses o semanas a la vez o mediante sesiones regulares reservadas para patología general, semana tras semana. La asistencia a las actividades académicas organizadas para los estudiantes de patología general sería obligatoria.

#### Investigación:

- el alumno debe involucrarse en un proyecto de investigación sustancial que conduzca a una o más publicaciones, y se le debe alentar a que participe en las sociedades apropiadas. (Dado que en Irlanda no existen sociedades dedicadas a la patología bucal, esto podría incluir a la Sociedad Británica de Patología Oral y Maxilofacial).

El programa de formación normalmente dura alrededor de 5 años sin un doctorado (6-7 años con un doctorado), y generalmente se presenta a la Parte 1 del examen MRC Path después de 3 años.

El alumno debe redactar un acuerdo de formación anual que el supervisor educativo debe discutir y aprobar. El ISTAP apropiado para el alumno incluirá un candidato de la Facultad de Patología (Real Colegio de Médicos de Irlanda) y un patólogo oral.

#### 16.5 Competencias

El alumno deberá realizar y aprobar las partes 1 y 2 del examen de Patología Oral MRC del Royal College of Pathologists (Reino Unido).

La formación debe conducir a la competencia en

- Procesos de laboratorio, incluidas inmunohistoquímica y técnicas moleculares.
- Prosección de muestras patológicas que incluyen resecciones complejas de cabeza y cuello, tejidos duros óseos y dentales, resecciones de mucosas, lesiones cutáneas y lesiones de tejidos blandos.
- comprensión y diagnóstico morfológico de enfermedades que afectan específicamente a la región oral y maxilofacial, incluyendo lesiones odontógenas y no odontogénicas de los maxilares, patología de las mucosas, tumores de tejidos blandos, patología linforreticular, patología de las glándulas salivales, enfermedades óseas y tumores comunes de la piel.

- composición de los informes de patología, implicaciones para el pronóstico y el tratamiento y Comunicación de los hallazgos patológicos a los médicos.
- patología general, según corresponda a una práctica que se limita a la cavidad bucal y la cabeza y cuello
- Citología diagnóstica por PAAF, correspondiente a la región de cabeza y cuello.

FEMNAL

PARTE 17: RADIOLOGÍA ORAL

En la preparación de

FEMNAL

## PARTE 18: SALUD PÚBLICA DENTAL

### 18.1. Definición

La Salud Pública Dental es la ciencia y el arte de prevenir enfermedades bucales, promover la salud bucal y mejorar la calidad de vida a través del esfuerzo organizado de la sociedad. Se trata no sólo de acciones dirigidas a las poblaciones en su conjunto, sino también a los grupos e individuos que las componen.

### 18.2 Competencias básicas en salud pública dental

#### 18.2.1 Evaluación de la Salud Bucal; necesidades y demandas

- Evaluación crítica de la literatura dental y científica.
- Elaboración de informes científicos.
- Descripción de los determinantes de la enfermedad bucal.
- Identificación de determinantes susceptibles de cambio.
- Comprensión de los principios de epidemiología y bioestadística para odontología.
- Derivación de indicadores apropiados de salud bucal.
- Métodos de encuesta
- Familiaridad con los índices de salud bucal.
- Métodos de participación del consumidor.
- Familiaridad con fuentes de información locales, regionales, nacionales e internacionales.

#### 18.2.2 Tecnología de la información

- Conocimiento de la disponibilidad y métodos de acceso a diversas fuentes de información con el servicio de salud
- Comprensión de los usos potenciales de las computadoras para el manejo de datos.
- Habilidades en el uso de computadoras para la recolección, cotejo, manipulación y análisis de datos
- Análisis de datos epidemiológicos, incluida la interpretación estadística y la aplicación de resultados
- Competente en el uso de paquetes de software informático comunes.
- Desarrollo de redes de información.

#### 18.2.3 Prestación y evaluación de servicios de salud bucal

- Comprensión de la asignación de recursos dentro de los servicios de salud pública.
- Comprender los procesos mediante los cuales se compran y monitorean los servicios de salud (incluidos los servicios de cuidado bucal)
- Desarrollo de especificaciones de servicios y contratación para satisfacer las necesidades de salud dental, incluidos los servicios para adultos elegibles.
- Derivación de medidas de ganancia de salud.
- Desarrollo de estrategias y políticas.
- Aplicación de análisis económicos adecuados.
- Desarrollo de medidas de calidad de prestación de servicios.
- Comprensión de las relaciones entre la atención primaria, secundaria y terciaria. las escuelas de odontología, las universidades y el HSE

- Papel de los diversos organismos reguladores, incluida HIQA.

#### 18.2.4 Promoción de la salud bucal

- Capacidad para interpretar la salud bucal en términos de relaciones sociales y contextos sociales • Comprensión de los principios, métodos y limitaciones de la odontología preventiva y promoción de la salud bucal
- Identificar grupos de individuos en riesgo • Reconocimiento y análisis de problemas morales y éticos dentro de la odontología • Desarrollo e implementación de estrategias de salud bucal • Comprensión de los procesos a través de los cuales se desarrollan, implementan y evalúan políticas de salud • Conciencia política

#### 18.2.5 Investigación y Desarrollo

- Identificación de áreas apropiadas de investigación y desarrollo • Comprensión de la metodología de investigación • Capacidad para desarrollar protocolos de investigación para la realización de estudios • Aplicación de principios científicos a la investigación para evaluar el cuidado de la salud bucal disposición
- Presentación y preparación de artículos científicos apropiados • Habilidades en la realización de auditorías

#### 18.2.6 Enseñanza y formación

- Capacidad para responder adecuadamente en un entorno multidisciplinario/multiinstitucional
- Capacidad para brindar enseñanza adecuada de pregrado y posgrado en odontología Salud Pública y evaluar su calidad
- Habilidades de presentación • Habilidades de capacitación • Conocimiento de la organización y planificación de la educación dental • Adquisición de habilidades que proporcionen una base para actuar como formador en el debido programa

#### 18.2.7 Comunicación efectiva

- Habilidades apropiadas en comunicación escrita, oral y no verbal • Habilidades apropiadas en negociación • Habilidades apropiadas para influenciar a las personas • Habilidades apropiadas para escuchar • Habilidades apropiadas de asesoramiento
- Habilidades mediáticas (TV/radio/prensa)

#### 18.2.8 Gestión

- Gestionar personas, recursos, tiempo y apoyo, tanto para individuos como en organizaciones • Comprender los principios de gestión y cómo podrían aplicarse dentro del servicios de salud pública (HSE)

- Habilidades de liderazgo.
- Habilidades adecuadas en planificación.
- Habilidades en la gestión del cambio.
- Resolución de problemas
- Habilidades en el manejo de conflictos.
- Trabajo en equipo/coordiación y dinámica de grupo.
- Habilidades organizativas.

#### 18.2.9 Requisitos de ingreso

- Mínimo de 2 años de formación profesional general y examen MFD o MFD/S o equivalente.
- Se podrá aceptar como equivalente una Maestría/Diplomado en Salud Pública Dental.

#### 18.3 Duración de la formación

Programa de tres años a tiempo completo que incluye un componente académico. El componente académico podrá realizarse mediante la realización de un proyecto bajo supervisión académica y la presentación de una tesis.

#### 18.4 Plan de estudios y enseñanza

El director del programa de formación elaborará la estructura del plan de estudios y luego lo presentará al ICSTD. En relación al cronograma, se han acordado los siguientes porcentajes:

- Salud Pública Dental Aplicada – 50%
- Docencia - 25%
- Investigación – 25%

Los alumnos deben rotar entre diferentes sitios, por ejemplo, de oeste a sur, de Galway a Dublín y viceversa, para permitir que los alumnos experimenten con diferentes formadores y condiciones, es decir, la formación consistirá en una serie de prácticas.

#### 18.5 Instalaciones

Acceso a la biblioteca, espacio de oficina, mínimo de 2 supervisores: 1 en el área académica y 1 en el sitio de campo e instalaciones de TI

#### 18.6 Evaluaciones

El programa de evaluación se llama ISTAP – Proceso de evaluación de aprendices especializados irlandeses. Los detalles de este proceso están contenidos en el Apéndice F.

La formación de 3 años consta de exámenes anuales; un examen de la Tesis y una evaluación de todas las competencias.

El examen final, tras 3 años de formación reconocida, será el examen de doctorado.

El formato del examen lo decidirá el director de formación. El libro de registro y el portafolio del aprendiz también serán evaluados en los ISTAP.

En el examen final también se incluirá una presentación general sobre las competencias y una presentación sobre el proyecto y los escenarios.

## PARTE 19: ODONTOLOGÍA DE CUIDADOS ESPECIALES

### Programa de Postgrado (D. Ch. Dent) en Odontología de Cuidados Especiales

La Odontología de Cuidados Especiales es aquella rama de la Odontología que brinda servicios preventivos y de tratamiento para personas que no pueden aceptar la atención dental de rutina debido a algún impedimento físico, intelectual, médico, emocional, sensorial, mental o social, o una combinación de estos. El programa prepara a los estudiantes para la práctica especializada en la disciplina de Odontología de Cuidados Especiales.

Además del Programa de Ciencias Odontológicas Avanzadas en ciencias odontológicas básicas de relevancia para la disciplina, que realizan todos los estudiantes en el programa de posgrado impartido en la Facultad y el Hospital de Odontología, hay una serie de siete módulos. Estos cubren: aspectos generales y bucales/dentales del deterioro, planificación de servicios dentales, actividades preventivas y de promoción de la salud, trabajo interprofesional, legislación y ética, uso de estrategias de manejo del comportamiento como sedación y anestesia general, auditoría e investigación. Parte del programa incorporará algunos de los módulos del Diploma Superior en Estudios de Discapacidades del Desarrollo en University College Dublin. Además, habrá vínculos con agencias externas, además de capacitación clínica práctica en el Hospital Universitario Dental de Dublín (DDUH). La tesis de investigación realizada como parte del programa debe dar lugar a al menos una publicación en una revista revisada por pares.

El programa se ha desarrollado con la intención de que el Consejo Dental de Irlanda lo reconozca como formación especializada, según lo delegado en el Comité Asesor correspondiente del Comité Irlandés para la Formación de Especialistas en Odontología. La educación y la formación se dividen en términos generales en un 60% clínico y un 40% de enseñanza y aprendizaje para incluir el tiempo dedicado al proyecto de investigación. Al completar con éxito el programa de tiempo completo de tres años, el título de D. Ch. Se otorgará la abolladura.

### Requisitos

Para recibir un título de D.CH Dent, el estudiante debe:

- Estar presente en el programa durante 3 años académicos. La asistencia a todas las sesiones es obligatoria. En caso de ausencia, se pedirá a los estudiantes una explicación por escrito. Se requerirá que los estudiantes recuperen cualquier sesión clínica o académica perdida. La falta de asistencia a clases o sesiones clínicas es motivo de reporte al Decano Junior.
- Completar todos los programas y aprobar las evaluaciones del programa; Todas las evaluaciones de fin de año deben completarse a satisfacción de los evaluadores antes de que se le permita al estudiante ingresar al siguiente año de instrucción.
- Lograr la competencia clínica del estándar requerido para la excelencia en la prestación de la atención clínica de los pacientes.
- Mantener un libro de registro de todos los casos manejados durante el programa.
- Organizar, escribir y presentar una tesis que incluya la preparación de uno o más artículos publicables en una forma aceptable;
- Defiende exitosamente la investigación en un examen viva voce.

Si al final de los 36 meses el estudiante no ha completado los requisitos del programa, podrá tener la opción de inscribirse por uno (o más) período(s) para finalizar los requisitos necesarios, a criterio del director del programa. Cualquier tarifa derivada de la extensión del D.Dent.Ch. programa son responsabilidad del estudiante.

#### Objetivo del Programa en Odontología de Cuidados Especiales

Dentro de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF) de la Organización Mundial de la Salud, las personas que requieren Cuidados Especiales en Odontología son aquellas con una discapacidad o restricción de actividad que afecta directa o indirectamente su salud bucal, dentro del contexto personal y ambiental del individuo.

El objetivo del programa es desarrollar una base de conocimientos y habilidades en la especialidad, que en noviembre de 2005 fue reconocida por el Consejo Dental de Irlanda y ahora está a la espera de la aprobación ministerial para su reconocimiento como especialidad. La odontología de cuidados especiales adopta un enfoque integral y holístico, como se describe en la definición de la ICF anterior, para el cuidado de los pacientes, tradicionalmente denominados un grupo de personas con "necesidades especiales". Por lo tanto, es apropiado que el programa aproveche la experiencia de una amplia variedad de disciplinas en atención sanitaria y social.

El programa en Odontología de Cuidados Especiales incluirá experiencia y estudio en las siguientes áreas clave:

- Ciencias biológicas de relevancia para la Odontología de Cuidados Especiales.
- Conceptos de salud, deterioro, discapacidad y función (ICF)
- Condiciones que conducen al deterioro y la discapacidad.
- Ciencias del comportamiento.
- Sociología de la salud, deterioro y discapacidad.
- El impacto del deterioro y la discapacidad en la salud bucal, la salud general y la calidad de vida
- El impacto de la salud bucal en el deterioro/discapacidad, la salud general y la calidad de vida.
- Planificación y gestión de la prestación de servicios de salud y relacionados.
- Gestión y prestación de atención de salud bucal.
- Desarrollo de programas de promoción del cuidado de la salud bucal.
- Provisión de atención dental adecuada, basada en el desarrollo de habilidades para la toma de antecedentes, exámenes, diagnóstico, planificación de tratamientos y prestación de servicios de odontología clínica.
- El uso de manejo de conducta, analgesia local, sedación consciente y anestesia
- Vínculos con otras especialidades no odontológicas, interprofesionales e interdisciplinarias.  
laboral
- Habilidades de soporte vital y manejo de emergencias médicas.
- Legislación y ética relevantes para la práctica odontológica y, en particular, para los Cuidados Especiales.  
Odontología
- Gobernanza clínica y auditoría.
- Investigación



## CALENDARIO DE SOCIEDADES DE ESPECIALISTAS DENTAL RECONOCIDAS

Restricciones a la membresía y control de los asuntos de la sociedad:

La sociedad debe tener una constitución, reglamentos con respecto a la membresía, elección de funcionarios y reuniones de la sociedad.

Para ser reconocida por la ICSTD como sociedad especializada, la membresía de la sociedad debe restringirse de la siguiente manera:

### Especialidades estatutarias

El control de todas las cuestiones relativas al ejercicio de la especialidad deberá limitarse a las personas inscritas en el Registro de Odontólogos Especialistas de la correspondiente especialidad. Los aprendices, odontólogos generales y especialistas en otras especialidades odontológicas deben ser admitidos como miembros restringidos o asociados. Estos miembros restringidos o asociados no deben ocupar cargos en la sociedad excepto como representantes específicamente nombrados de aprendices u otros miembros restringidos.

### Especialidades no reglamentarias

La sociedad debe tener dos clases de miembros, similares a las sociedades de especialidades estatutarias. Como puede resultar difícil definir el equivalente de los profesionales especialistas, se ofrecen las siguientes directrices:

- Cualquier persona que posea un Certificado de Odontólogo Especialista o equivalente emitido por la autoridad competente en un estado miembro de la UE según las Directivas pertinentes de la UE.
- Cualquier persona que esté certificada por una autoridad nacional pertinente como haber completado un programa en odontología especialista en la especialidad correspondiente de al menos tres años de duración dentro de la UE.
- Cualquier persona que sea 'elegible por la junta' o 'certificada por la junta' que haya completado un programa en odontología especialista en la especialidad correspondiente de al menos tres años de duración en el EE.UU.
- Cualquier persona que tenga capacitación y certificación equivalentes de otro país y que espere ingresar a cualquier lista futura de especialistas por equivalencia.
- Cualquier persona que razonablemente podría esperar obtener ingreso a cualquier lista futura de especialistas mediante un ingreso mediado basado en calificaciones y experiencia.

Al igual que con las especialidades estatutarias, el control de la sociedad, incluida la elegibilidad para ser elegido como funcionario, debe limitarse en general a los miembros de pleno derecho.

Los títulos reales utilizados para las categorías de membresía son una cuestión de cada sociedad individual, pero las clasificaciones relativas de las clases de membresía deberían ser obvias.

### Sociedades Reconocidas:

Ortodoncia- Sociedad de Ortodoncia de Irlanda

Cirugía bucal - Asociación Irlandesa de Cirugía Bucal

Prostodoncia - Sociedad de Prostodoncia de Irlanda

Periodoncia- Sociedad Irlandesa de Periodoncia

Endodoncia - Sociedad Irlandesa de Endodoncia

Odontología pediátrica - Academia Europea de Odontología Pediátrica, sucursal irlandesa

Medicina bucal - Sociedad Británica de Medicina Bucal

Patología bucal- Ninguna sociedad reconocida

Radiología bucal - Ninguna sociedad reconocida

Salud pública dental - Ninguna sociedad reconocida

Odontología de cuidados especiales - Sociedad Irlandesa para la Discapacidad y la Salud Bucal

FEMNAL

## APÉNDICE A: OBTENER LA APROBACIÓN DEL ICSTD PARA UN ESPECIALISTA PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO

El Consejo Dental reconoce a la Universidad de Dublín (Trinity College), el University College Cork y el Royal College of Surgeons de Irlanda como organismos que imparten formación especializada en Odontología. El Consejo reconoce además al Comité Irlandés para la Formación de Especialistas en Odontología (ICSTD) como el organismo que proporciona pruebas para la concesión de Certificados de finalización de la formación de especialistas (CCST) tras la finalización de los programas de formación aprobados. El Consejo Dental es el responsable último de la aprobación de los programas de formación.

Un organismo de formación reconocido que solicite la aprobación de un programa ante el ICSTD debe nombrar primero un director de programa para cada programa de formación de especialistas. El Director del Programa es el contacto principal entre el AC correspondiente (para el ICSTD) y la universidad donde se lleva a cabo el programa. Toda la correspondencia se llevará a cabo entre el Gerente de Educación y el Director del Programa, pero se enviará copia al Presidente del ICSTD y al Presidente del AC correspondiente, y a todo el personal administrativo y de capacitación relevante identificado para el envío de copia por correo en la solicitud por parte del cuerpo de entrenamiento.

Se asumirá que cualquier correspondencia recibida del Director del Programa representa las opiniones del organismo de formación reconocido. Es importante, por tanto, que el organismo de formación cuente con mecanismos internos para la aprobación de la correspondencia.

Este documento tiene como objetivo ayudar a los Directores de Programa a solicitar al ICSTD el reconocimiento del programa, hacer arreglos para una visita del Comité Asesor (AC) de especialidad relevante y organizar el proceso de revisión y evaluación de la capacitación (ISTAP).

Se recomienda que los programas que buscan reconocimiento por primera vez o los programas que han perdido la acreditación y, por lo tanto, vuelven a buscar el reconocimiento, soliciten una aprobación previa o provisional para el programa antes de admitir estudiantes en un programa no acreditado.

Las visitas a los programas se realizan a intervalos regulares, normalmente de cinco años, que determinará el ICSTD. Las visitas implican una inspección del programa de estudios, el proceso de evaluación y las instalaciones y normalmente incluyen entrevistas con las autoridades de la universidad, los formadores y los alumnos.

Después de la visita, el AC informa al ICSTD si el programa cumple con todos los criterios pertinentes para la formación especializada, de modo que el ICSTD pueda eventualmente proporcionar al Consejo Dental pruebas de que quienes han completado el programa son elegibles para registrarse como dentistas especialistas.

Los organismos de formación están obligados a pagar los costes directos (viaje, manutención, alojamiento, etc.) de cada visita.

La primera etapa para solicitar el reconocimiento del programa es enviar un formulario de solicitud completo. Antes de completar el formulario, se recomienda al Director del Programa leer las pautas específicas de especialidad relevantes emitidas por el ICSTD y, si es necesario, discutir la solicitud propuesta con el Gerente de Educación.

La solicitud completa se envía al Gerente de Educación, quien solicitará al AC que examine los documentos presentados y fije una fecha para la visita. La documentación defectuosa será devuelta por el Responsable de Educación al organismo de formación. Si el Comité de Auditoría considera que una visita

resultar inapropiado, lo comunicará al ICSTD, quien podrá ordenar al AC que realice la visita.

El presidente del CA, en consulta con el director del programa, nominará a un visitante principal y dos visitantes ordinarios, uno de los cuales puede ser un representante en formación (si hay un representante adecuado disponible). Si hay sitios para visitar muy separados entre sí, se podrá aumentar el número de visitantes. Normalmente el AC aprobará la visita del equipo pero, para evitar retrasos, el

El presidente podrá obtener dicha aprobación mediante contacto directo con los miembros del CA. Se podrán designar uno o más visitantes de fuera de la República de Irlanda.

El Consejo Dental podrá nombrar un representante para el comité visitante.

En consulta con los visitantes y el Director del Programa, el Gerente de Educación fija una fecha para la visita y asesora al Director del Programa sobre la composición del equipo de visita.

El visitante principal, el Director del Programa y el Gerente de Educación preparan un cronograma para la visita y acuerdan cualquier división de visitantes cuando haya más de un sitio. Es responsabilidad del Director del Programa garantizar que se pueda cumplir el cronograma y que todo el personal relevante esté disponible en el momento apropiado.

El horario típico es:

09.00 Los visitantes se reúnen para revisar la documentación y discutir la visita.

09.15 Reunión con el Director del Programa

09.45 Reunión con el decano/director del colegio

10.15 Inspeccionar las instalaciones clínicas (el equipo puede dividirse para permitir visitas a unidades periféricas)

11.30 Inspeccionar el laboratorio, la biblioteca y las oficinas (el equipo se reúne nuevamente)

12.30 Almuerzo con todos los formadores enumerados, Decano/Director de la escuela, Director del programa, Director de Programas de Posgrado, o equivalentes.

14:00 horas Encuentro con formadores

14.30 Entrevistas con los alumnos, por separado o juntos (según los deseos del aprendices)

16.00 Elaboración del informe preliminar

16.30 Discusión del informe preliminar con el director del programa y otros formadores.

En general, los visitantes desearán ver las siguientes instalaciones:

- Instalaciones clínicas
- Unidades dentales utilizadas por los alumnos.
- Instalaciones teatrales utilizadas por los alumnos (si corresponde)
- Instalaciones para pacientes hospitalizados (si corresponde)
- Instalaciones de diagnóstico por imágenes.
- Apoyo de enfermería
- Soporte administrativo (citas)
- Almacenamiento del modelo (si corresponde)
- Servicios fotográficos
- Instalaciones de laboratorio
- Instalaciones de enseñanza: salas de conferencias, salas de seminarios, oficinas, Instalaciones informáticas, Biblioteca

- Actividades docentes: Clubes de revistas.
- Congresos clínico-patológicos.
- Congresos clínico-radiológicos.

La reunión con los formadores debe cubrir la documentación, la exposición clínica, el programa académico y cualquier problema percibido.

Las entrevistas con los alumnos deben cubrir todos los asuntos relevantes, incluidos horarios, carga de pacientes y combinación de casos, clínicas conjuntas, instalaciones clínicas, supervisión tanto clínica como académica, libros de registro, instalaciones académicas, auditoría y cualquier problema percibido. Es esencial que los participantes tengan confianza en que estas entrevistas son estrictamente privadas y que pueden hablar extraoficialmente si así lo desean.

El visitante principal redacta un informe para su aprobación en la próxima reunión del CA. Se enviará una copia del informe al Director del Programa para corrección y comentarios y el informe final se enviará al Gerente de Educación. El Gerente de Educación enviará el informe final al Director del Programa y al organismo de capacitación y llevará este informe al próximo Comité Asesor y, si se aprueba, al ICSTD. Si el informe es aprobado por el ICSTD, el Gerente de Educación informará al Director del Programa. Luego, el informe se presentará al Consejo Dental para su aprobación formal.

El Gerente de Educación inscribe a los alumnos y emite un número de capacitación a cada alumno inscrito. Cuando un alumno no esté completamente inscrito en el Registro de Odontólogos, el Gerente de Educación emitirá un número externo. Los aprendices externos se contarán en los totales utilizados para calcular el número de aprendices inscritos en cualquier programa de capacitación especializada, al igual que cualquier consultor (o FTTA) en capacitación.

Para que el ICSTD proporcione evidencia al Consejo Dental sobre la elegibilidad de un alumno para el registro de especialista, el alumno debe haber completado el programa de acuerdo con las regulaciones del organismo de capacitación y debe satisfacer al ICSTD en cuanto a su idoneidad. Para tal fin El ICSTD, a través de la especialidad correspondiente, examina el progreso de los alumnos a intervalos regulares, normalmente una vez al año. Esta revisión normalmente será llevada a cabo por el Director del Programa y el organismo de capacitación siguiendo un protocolo establecido por el ICSTD y reportado en forma resumida al ICSTD. Este proceso se describe con más detalle en la Parte 7.

La aprobación de los programas normalmente tendrá una validez de cinco años. El Director del Programa deberá notificar al Gerente de Educación y al Presidente del ICSTD cualquier cambio sustancial en los formadores, el plan de estudios, las instalaciones o el horario. En caso de duda sobre lo que podría constituir un cambio sustancial, se recomienda a los directores de programa que notifiquen al director del ICSTD en primera instancia y soliciten su opinión, que luego se pondrá en contacto con el director de educación. Un cambio sustancial puede resultar en una nueva visita dentro de los cinco años. Si el AC y el ICSTD consideran que un programa de formación de especialistas ya no es satisfactorio, se hará una recomendación a tal efecto por escrito al Consejo Dental.

## APÉNDICE B. FORMULARIOS DE SOLICITUD DE VISITA A UN PROGRAMA DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA

Nota explicativa:

Estos formularios deben utilizarse para todas las solicitudes presentadas al ICSTD para la aprobación de programas de formación en odontología especializada.

Puede obtener copias electrónicas de estos formularios del Gerente de Educación.

Los formularios deben completarse y enviarse electrónicamente.

Hay dos formularios que debe enviar.

- Formulario 1 - Datos generales
- Formulario 2: uno para cada alumno. Esto debe ir acompañado de un currículum vitae y un libro de registro o resumen del caso que desglose la carga de trabajo y la combinación de casos del alumno.

Es fundamental enviar también la documentación adecuada del programa y un calendario de disponibilidad de cátedras al departamento de enseñanza principal para mostrar cómo encaja cada alumno en el sistema clínico departamental. La lista de lecturas del programa no debe enviarse al AC, pero debe estar disponible para su inspección durante la visita.

Cualquier inconsistencia o anomalía en este documento debe comunicarse al Gerente de Educación en primera instancia para que tome medidas.

Gerente de Educación  
consejo dental

Formulario 1: Solicitud de aprobación de un curso de formación de especialista en odontología

Especialidades:

Organismo de formación: NUI Cork / Universidad de Dublín / RSCI

(Eliminar según corresponda)

Datos del Director del Curso (toda la correspondencia del ICSTD y su especialidad AC estará dirigida a esta persona)

Nombre	
teléfono	
Fax	
Correo electrónico	

Toda la correspondencia DEL ICSTD/DSTD al Director del Curso y viceversa debe enviarse con copia a todas las personas marcadas con un asterisco.

DETALLES DE LA UNIVERSIDAD/COLEGIO

1. Decano/Director de la escuela*	
2. Oficial administrativo de la escuela/facultad*	
3. Oficial universitario responsable* (por ejemplo, registrador, secretario)	
4. Decano de Estudios de Posgrado (o equivalente)	

## UNIDAD CLÍNICA PRINCIPAL

1. NOMBRE DEL HOSPITAL/UNIDAD/CLÍNICA	
a) Dirección - 1	
b) Dirección - 2	
c) Dirección - 3	
2. TELÉFONO	
3.FAX	
4. JUNTA/AUTORIDAD DE SALUD	
5. JEFE EJECUTIVO*	
6. GERENTE GENERAL DE LA UNIDAD*	
8. DIRECTOR CLÍNICO*	

## OTRAS UNIDADES CLÍNICAS ASOCIADAS AL(LOS) PROGRAMA(S) DE FORMACIÓN

Unidad 1 Esta es la unidad asociada con la universidad.

1. NOMBRE DEL HOSPITAL/UNIDAD/CLÍNICA	
a) Dirección - 1	
b) Dirección - 2	
c) Dirección - 3	
2. TELÉFONO	
3.FAX	
4. JUNTA/AUTORIDAD DE SALUD	
5. JEFE EJECUTIVO	
6. GERENTE GENERAL DE LA UNIDAD*	
8. DIRECTOR CLÍNICO*	



Unidad 2 Las siguientes son las unidades regionales/otras asociadas con el curso de capacitación.

1. NOMBRE DEL HOSPITAL/UNIDAD/CLÍNICA	
a) Dirección – 1	
b) Dirección – 2	
c) Dirección – 3	
2. TELÉFONO	
3.FAX	
4. JUNTA/AUTORIDAD DE SALUD	
5. JEFE EJECUTIVO	
6. GERENTE GENERAL DE LA UNIDAD*	
8. DIRECTOR CLÍNICO*	

Unidad 3

1. NOMBRE DEL HOSPITAL/UNIDAD/CLÍNICA	
a) Dirección – 1	
b) Dirección – 2	
c) Dirección – 3	
2. TELÉFONO	
3.FAX	
4. JUNTA/AUTORIDAD DE SALUD	
5. JEFE EJECUTIVO	
6. GERENTE GENERAL DE LA UNIDAD*	
8. DIRECTOR CLÍNICO*	

## Unidad 4

1. NOMBRE DEL HOSPITAL/UNIDAD/CLÍNICA	
a) Dirección – 1	
b) Dirección – 2	
c) Dirección – 3	
2. TELÉFONO	
3.FAX	
4. JUNTA/AUTORIDAD DE SALUD	
5. JEFE EJECUTIVO	
6. GERENTE GENERAL DE LA UNIDAD*	
8. DIRECTOR CLÍNICO*	

## Unidad 5

1. NOMBRE DEL HOSPITAL/UNIDAD/CLÍNICA	
a) Dirección – 1	
b) Dirección – 2	
c) Dirección – 3	
2. TELÉFONO	
3.FAX	
4. JUNTA/AUTORIDAD DE SALUD	
5. JEFE EJECUTIVO	
6. GERENTE GENERAL DE LA UNIDAD*	
8. DIRECTOR CLÍNICO*	

INFORMACIÓN ADICIONAL

FINAL

## CAMINOS

REGISTRADOR SUPERIOR APROBADO POR SAC/FTTA (Capacitación post-CSD)

(Incluido para permitir que el AC tenga en cuenta la capacidad total de formación)

	Nombre	Número postal	Fecha de cita	Fecha de finalización prevista
1.				
2.				
3.				

## ESPECIALISTA FORMADO

	Nombre	Número postal	Fecha de registro	Categoría*
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				

\* Categorías: 1. Financiado; 2. No financiado; 3. Extracomunitarios.

ENTRENADORES\* IMPLICADOS EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN

(adicional al director del curso)

	Nombre	Grado académico/clínico	Base clínica principal (es decir, número de unidad, como arriba)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			

\* todos normalmente reciben copia de la correspondencia

Por la presente solicitamos en nombre de.....

al Comité Irlandés para la Formación de Especialistas en Odontología para Aprobación de un Curso de Formación de Especialista en Odontología en .....

Confirmamos que el colegio se hará cargo de los gastos directos de la visita (viajes de los visitantes, manutención, alojamiento, etc.)

Firmado: ..... Oficial universitario responsable

(por ejemplo, registrador/secretario)

..... Director de curso

Fecha: ...../...../.....

Formulario 2: Hoja de datos del aprendiz individual

Copie este formulario y complete una copia separada para cada alumno en la especialidad.

Se adjuntará un Curriculum Vitae actualizado a este formulario.

Se debe adjuntar a este formulario un libro de registro o un resumen del número de casos y la combinación de casos.

DETALLES DEL APRENDIZ

1. Nombre del titular actual	
2. Financiado, No financiado, Fuera de la UE	
3. Número de publicación	
4. Fecha de registro	
5. ¿Nueva publicación?	

UNIDADES CLÍNICAS/HOSPITALES IMPLICADOS EN EL CURSO

1. Unidad base principal*	
2 Otras unidades visitadas	
3 Otras unidades visitadas	
4 Otras unidades visitadas	

\* Para los alumnos que trabajan principalmente en unidades de consultores regionales, indique esta como unidad clínica principal.

## HORARIOS

Adjunte una copia del horario del alumno o utilice el formato proporcionado. La "actividad" debe incluir uno de los siguientes títulos:

SESIONES CLÍNICAS	
Diagnóstico	Código D
Revisar	código R
Tratamiento	código T
Sesión de docencia (U/G o P/G)	Código U/G o P/G
SESIONES NO CLÍNICAS	
Docencia Académica	Código A
Estudio/Investigación	código S
Auditoría	Código X

Indique con sus iniciales el formador para cada media jornada y si está habitualmente disponible (A) o con otras funciones (U). Las unidades/hospitales se pueden codificar (proporcione la clave de los códigos)

Semana 1

		Mi.	Eres.	Casarse.	Jueves.	Vie.
Actividad de la mañana						
	Unidad/Hospital					
	Supervisor					
	Disponibilidad					
Actividad PM						
	Unidad/Hospital					
	Supervisor					
	Disponibilidad					

Semana 2 (si es diferente)

		Mi.	Eres.	Casarse.	Jueves.	Vie.
Actividad de la mañana						
	Unidad/Hospital					
	Supervisor					
	Disponibilidad					
Actividad PM						
	Unidad/Hospital					
	Supervisor					
	Disponibilidad					

Cualquier otro comentario sobre el horario:



Clave para Unidades/Hospitales y Supervisores:

codificado	Nombre de la unidad/hospital/supervisor

E. CLÍNICAS CONJUNTAS

	Semanalmente	Mensual	Otro
1. Especialidad			
2. Especialidad			
3. Especialidad			
4. Especialidad			
5. Especialidad			
6. Especialidad			

## APÉNDICE C: DIRECTRICES PARA LOS VISITANTES A LA FORMACIÓN DENTAL ESPECIALIZADA PROGRAMAS

Estas pautas están destinadas a ayudarlo en su visita a un programa de capacitación especializado y responder cualquier consulta que pueda tener.

### Fondo

El Consejo Dental ha solicitado que el Comité Irlandés para la Formación de Especialistas en Odontología (ICSTD) organice visitas periódicas a los programas de formación que funcionan según las normas del Consejo Dental y del ICSTD. Estos programas están dirigidos por uno de los organismos de formación aprobados por el Consejo Dental: University College Cork, el Royal College of Surgeons de Irlanda o la Universidad de Dublín (Trinity College Dublin). La visita ha sido organizada por el correspondiente Comité Asesor (CA) de la ICSTD. Ha sido nominado por el Presidente del AC y aprobado por el AC. Normalmente hay tres visitantes, uno de los cuales puede ser de fuera de Irlanda y el otro puede ser un aprendiz. El Consejo Dental podrá nombrar un representante para este comité.

Una visita normalmente dura uno o dos días laborables completos. Debe planificar estar disponible durante el día o los días completos. Si tienes que viajar para la visita, asume que necesitarás pasar al menos una noche fuera de casa.

### La visita

El propósito de la visita es garantizar que los estándares e instalaciones de capacitación cumplan con los requisitos de la ICSTD. Estas pautas forman parte del manual de capacitación y se recomienda leer el manual completo, en particular los detalles de las normas e instalaciones apropiadas.

Su visita puede ser para ver un programa potencial o puede ser una visita de regreso a un programa aprobado existente. Es posible que se le solicite que visite el propio organismo de capacitación o una unidad regional asociada, o ambos. Si visita un programa existente, se espera que conozca a los alumnos.

Debería recibir como parte de este paquete el formulario de solicitud del organismo de formación (o es posible que ya lo haya recibido). De lo contrario, comuníquese con la Secretaría (ver más abajo) lo antes posible, ya que es importante que esté familiarizado con la solicitud detallada y que haya tenido la oportunidad de discutirla con el visitante principal mucho antes de la fecha de la visita.

Durante la visita, hay ciertas cosas que debes ver y ciertas personas con quienes debes reunirte. Al director del programa se le habrá enviado un modelo de estructura para una visita; esto también se incluye en este manual de capacitación (Apéndice A).

### El visitante principal

Uno de los visitantes ha sido designado visitante principal. Si es usted, se espera que se comunique con el organismo de capacitación (a través del director del programa) y/o la unidad regional para concertar las fechas de la visita y un cronograma apropiado. Se espera que usted verifique que cada visitante tenga toda la documentación necesaria. También es posible que desee asegurarse de tener la oportunidad de discutir la solicitud con los demás visitantes mucho antes de la fecha de la visita. Si desea hacerlo por conferencia telefónica, la Secretaría del ICSTD intentará organizarlo por usted. Tenga en cuenta que la correspondencia formal con el organismo de formación debe realizarse a través del Gerente de Educación.

Usted será responsable de producir, en colaboración con los demás visitantes, un borrador del informe, que se enviará a las partes pertinentes para corrección de hechos y sugerencias, y el informe final que se enviará al Comité Asesor, al ICSTD y finalmente al Consejo Odontológico, quien es responsable de su aprobación. Cualquier informe que usted escriba debe enviarse únicamente a la Secretaría del ICSTD, quien se encargará de su posterior circulación. Por favor no envíe copias del informe al director del programa o al organismo de formación o a otras partes.

#### Conociendo a los aprendices

Puede reunirse con los alumnos juntos, por separado o en grupos adecuados. Intente asegurarse de que los alumnos hayan aceptado los arreglos propuestos. Las reuniones con los alumnos son confidenciales; sin embargo, es posible que sea necesario incorporar al informe parte del material de las discusiones si su omisión daría lugar a la aprobación de un programa inadecuado. Sería mejor informar esto a los participantes al inicio de la reunión y permitirles al final de la misma solicitar que se excluyan los comentarios. Asegúrese de que los alumnos sepan que usted deseará ver los libros de registro, no para evaluar a los alumnos individuales sino para determinar si existe una exposición clínica adecuada en el programa.

Cuando se reúna con los alumnos, tenga en cuenta que el ICSTD tiene el deber no sólo de garantizar altos estándares de formación sino también de garantizar que los alumnos reciban un trato justo durante su programa. El ICSTD querrá saber, por ejemplo, si los visitantes creen que los términos y condiciones de empleo no están en línea con puestos de capacitación similares en otros lugares dentro de los servicios de salud.

#### El informe

Con el manual (Apéndice D) se incluye un formato sugerido para su informe.

El informe final debe contener una de las siguientes recomendaciones:

- Aprobación del programa por cinco años.
- Aprobación del programa por cinco años sujeto al cumplimiento de ciertas condiciones dentro un tiempo definido (normalmente no más de un año).
- Retención de la aprobación hasta que se hayan cumplido ciertas condiciones. En este caso, puede ser mejor establecer un plazo más allá del cual sería necesaria una nueva solicitud.
- Suspensión de la aprobación hasta que el ICSTD haya aclarado cualquier cuestión de interpretación que le haya remitido. En este caso, la aprobación se otorgaría retrospectivamente o se retendría automáticamente una vez que el ICSTD hubiera resuelto el asunto.
- Denegación de aprobación.

Se le brinda la oportunidad de hacer comentarios confidenciales directamente al AC sin que sean vistos por el organismo de capacitación. Sería aconsejable tener precaución en el uso de esta instalación.

En general, sería normal que el ICSTD compartiera toda la información del informe con el organismo de formación.

#### Apelaciones

El ICSTD aún no ha instituido un proceso de apelación formal, pero es posible que un organismo de capacitación le pida que escuche una apelación contra sus conclusiones.

#### La secretaria

El Gerente de Educación y el apoyo ejecutivo del ICSTD están disponibles para usted antes, durante y después de la visita. La ICSTD considera importante que se facilite lo más posible a los visitantes, para que puedan concentrarse en el objetivo esencial de la visita. No dude en ponerse en contacto con el Gerente de Educación en relación con los arreglos de viaje, alojamiento, etc., o cualquier consulta que pueda tener sobre el proceso de visitas.

#### Reembolso de gastos

El organismo formador se ha comprometido a correr con los gastos de la visita. Debe obtener los formularios de reembolso adecuados antes o durante la visita y enviarlos directamente al organismo de formación. Si no recibe un reembolso, informe a la Secretaría del ICSTD y continuaremos con el asunto en su nombre.

#### Documentación

Tenga en cuenta que este manual y los documentos contenidos en él están disponibles en copia impresa y electrónica del Gerente de Educación.

FINAL

APÉNDICE D: INFORME PROFORMA DE VISITANTES SOBRE EL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

Comité Irlandés para la Formación de Especialistas en Odontología  
Comité Asesor en .....

Informe de visitas  
Visita a .....  
Celebrada el ...../...../.....

Motivo de la visita: (eliminar lo que no corresponda)  
Evaluación de la visita de seguimiento del programa

RECOMENDACIÓN

1. Recomendar la aprobación del programa por cinco años hasta \_\_/\_\_/\_\_ 2.  
Recomendar la aprobación del programa por cinco años sujeto al cumplimiento de ciertas condiciones dentro de ..... meses/años (generalmente no más de un año).
3. Recomendar la retención de la aprobación para permitir que se cumplan ciertas condiciones. Si no se cumple antes del \_\_/\_\_/\_\_, se requerirá una nueva solicitud.
4. Recomendar con suspensión de la aprobación hasta que el ICSTD haya aclarado lo siguiente asuntos):  
.....  
.....  
.....  
.....
5. Recomendar el rechazo de la aprobación.

Firmado  
Visitante principal .....  
Visitante .....  
Visitante .....  
Visitante .....

Informe detallado

Director del Programa: .....

Aprendices:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Entrenadores entrevistados

Nombre	Especialidad	Calificación

Instalaciones y recursos de capacitación clínica (resumen de las fortalezas y debilidades)

Número de pacientes y combinación de casos

Instalaciones clínicas

Personal de apoyo clínico

Servicios de apoyo administrativo

Impartición de la formación (resumen de las fortalezas y debilidades)

Horario de prácticas

Contactar consultor

Entrega de educación (resumen de las fortalezas y debilidades)

Contacto con estudiantes de pregrado o postgrado

Auditoría y gobernanza clínica (describe las fortalezas y debilidades)

Investigaciones y publicaciones (resumen de las fortalezas y debilidades)

Asistencia y Presentaciones a Reuniones (Delinear fortalezas y debilidades)

APÉNDICE E: COMPETENCIAS DEL PROYECTO DEL COMITÉ ASESOR DENTAL  
XV/E/8385/9/95-ES

Comité Asesor sobre la Formación de Odontólogos  
Proyecto de Competencias para dos categorías de especialistas: ortodoncia y cirugía bucal  
Bruselas 5.04.2000

Habilidades especializadas

El siguiente documento propone los requisitos básicos en el formato de competencias de un ortodoncista y un cirujano oral para poder ser reconocidos como especialistas en cualquier Estado Miembro de la Unión Europea. No intenta describir el alcance completo de la formación en ortodoncia o cirugía oral. Reconoce que habrá diferencias en el alcance de los procedimientos de tratamiento y competencias adicionales en los diferentes países miembros.

De conformidad con la Directiva Dental 78/687/CEE, artículo 2, 1, a, la formación conducente a un diploma, certificado u otra prueba de cualificación formal como profesional de odontología especializada detalla la finalización de al menos la formación mencionada en el artículo 1, a, de la Directiva 78/687/CEE (Formación Odontológica Básica) o posesión de los documentos a que se refiere el apartado 1 del artículo 7 de la Directiva 78/686/CEE. La Formación Odontológica Básica deberá cumplir los requisitos descritos en el documento "Competencias clínicas requeridas para el ejercicio de la odontología en la Unión Europea" (XV/E/8316/8/93) cuando se adopte como anexo a las Directivas Odontológicas. . El término competencias ahora se ha cambiado a competencias. Es esencial que una parte importante de la formación especializada se lleve a cabo en un entorno de escuela de odontología clínica o su equivalente para garantizar que los alumnos estén expuestos a una influencia más amplia que su propia área particular de especialización (consulte el Artículo 2, Sección documento D 78/687/CEE).

Las habilidades y requisitos previos relacionados enumerados para el odontólogo general recién calificado también se aplican al especialista. Cuando exista superposición, el especialista deberá completar la más difícil de estas tareas que se superponen y que pueden estar más allá de las capacidades del profesional promedio. Se pone especial énfasis en la promoción de la prevención, priorizando las necesidades según los recursos y previniendo cualquier daño al paciente como consecuencia de tratamiento.

Es tan importante para el especialista como para el odontólogo general reconocer sus limitaciones y reconocer cuándo es de interés para el paciente buscar consejo o derivación a un colega médico o odontológico, incluidas aquellas tareas dentro de su área de especialización. pericia. Los especialistas deben comprender la importancia de priorizar el tratamiento de acuerdo con las necesidades del paciente en su propia especialidad en el contexto de los recursos disponibles y tomar parte activa para garantizar que quienes más necesitan atención la reciban.

Estas habilidades especializadas no deben limitar la gama de actividades del odontólogo general. Para dar cabida a las diferencias regionales y nacionales, se han utilizado asteriscos (\*) para indicar aquellas competencias que no son universalmente aceptables en el contexto de este documento. Cada autoridad nacional decidirá cuál de los elementos marcados con asteriscos se aplicará en su región o nación.

## Ortodoncia

Antes de exponer habilidades clínicas específicas es necesario definir los requisitos previos fundamentales que debe cumplir un especialista en ortodoncia. Son los siguientes:

Con base en el conocimiento del desarrollo normal y anormal del complejo cráneo-facial incluyendo la cara, los maxilares y la dentición, el especialista en ortodoncia debe ser capaz de diagnosticar y evaluar los factores que pueden interferir con el desarrollo normal y las consecuencias morfológicas, evolutivas y funcionales. Desviaciones de lo normal en la cara, maxilofacial.

área y dentición de cada paciente. En este contexto, el término "desarrollo" abarca el efecto combinado de crecimiento y maduración.

Debe ser capaz de reconocer indicaciones de medidas preventivas así como de tratamiento, preparar y evaluar planes de tratamiento de ortodoncia interceptivo y correctivo de cada paciente, y planificar, evaluar y realizar exámenes sistemáticos con el mismo propósito en un base poblacional.

Un especialista en ortodoncia debe poder realizar y evaluar todos los tratamientos de ortodoncia comúnmente proporcionados y ser capaz de mantener sus propias habilidades en línea con los desarrollos actuales en ortodoncia, tanto en términos teóricos como prácticos.

Para lograr los objetivos antes mencionados, el especialista en ortodoncia debe poder explicar las decisiones sobre el tratamiento y los asuntos administrativos a los niños y sus padres, a los jefes de los servicios públicos de atención de salud bucal, a los médicos escolares y a otras personas con el fin de brindar cooperación en el tratamiento entre todos. profesionales implicados en el cuidado de la salud del paciente.

Un especialista en ortodoncia debe poder colaborar en equipos multidisciplinarios para el tratamiento de pacientes, incluidos aquellos con necesidades especiales.

Debe ser capaz de evaluar tratamientos en un contexto de política de salud y asesorar a las autoridades sobre los recursos necesarios para el tratamiento de ortodoncia.

Un especialista en ortodoncia debe estar familiarizado con los métodos quirúrgicos utilizados por los cirujanos orales y maxilofaciales en tratamientos de ortodoncia/quirúrgicos y ser capaz de lograr los resultados necesarios en el tratamiento pre y postoperatorio en cooperación con colegas quirúrgicos.

Debido a la naturaleza especial de los tratamientos de ortodoncia, es decir, que son prolongados y requieren la cooperación absoluta del paciente durante todo el período de tratamiento para lograr un resultado exitoso, el especialista en ortodoncia debe ser capaz de evaluar el desarrollo/estado mental. del paciente individual en relación con su desarrollo/estado físico durante el período de tratamiento. En base a esto y a las condiciones del entorno del paciente, el especialista en ortodoncia debe poder evaluar la capacidad del paciente para cooperar y elegir el momento y el tipo de tratamiento que satisfaga de la mejor manera posible sus necesidades.

Para poder ejercer la ortodoncia como especialista en la Unión Europea, el especialista deberá demostrar las siguientes habilidades clínicas:



Examen, evaluación y diagnóstico del paciente Las competencias enumeradas en el Doc. XV /8316/6/93 bajo 1.1 a 1.9 para el nuevo egresado de odontología están todos vigentes. Además, el especialista en ortodoncia debe cumplir las siguientes competencias:

Realizar aquellos exámenes clínicos especiales que sean necesarios para el diagnóstico y planificación del tratamiento de ortodoncia.

Realizar la radiografía adecuada necesaria para el diagnóstico y planificación del tratamiento de ortodoncia.

Para poder realizar un análisis de crecimiento.

Ser capaz de predecir el desarrollo probable con o sin tratamiento.

Diagnosticar y tratar o derivar según corresponda a pacientes con desviaciones morfológicas, funcionales y de desarrollo de lo normal.

Ser capaz de valorar el riesgo de las consecuencias iatrogénicas del tratamiento de ortodoncia.

Planificación del tratamiento de ortodoncia

Reconocer la importancia del cumplimiento del paciente en el mantenimiento de la salud bucal durante el tratamiento de ortodoncia.

Definir los objetivos del tratamiento con la debida consideración de las posibles alternativas.

Definir planes adecuados para el tratamiento de ortodoncia interceptiva.

Definir planes adecuados para tratamientos de ortodoncia correctiva.

Definir planes adecuados de retención.

Definir el momento y la secuencia de aplicación de los procedimientos de tratamiento.

Estimar el tratamiento y el tiempo de retención. Para evaluar el pronóstico del tratamiento.

Tratamiento de ortodoncia

Conocer las indicaciones de uso, diseño y construcción, así como las potencialidades y limitaciones de los diferentes tipos de los siguientes aparatos de ortodoncia de uso común.

Retirable

Funcional

extraoral

Fijo parcial

Fijado

## Retención

Realizar la parte ortodóncica del tratamiento multidisciplinar en colaboración con otros profesionales de la siguiente manera:

Tratamiento del paladar hendido

Tratamiento ortodoncia-quirúrgico

Tratamiento ortodoncia-periodontal

Tratamiento ortodoncia-restaurador

Tratamiento de la disfunción craneomandibular.

Evaluación de los resultados del tratamiento de ortodoncia

Revisar el crecimiento y las consecuencias del tratamiento.

Para controlar la estabilidad a largo plazo del tratamiento.

Evaluar el resultado del tratamiento de acuerdo con los estándares establecidos.

Para dar cabida a las diferencias regionales y nacionales, se han utilizado asteriscos (\*) para indicar aquellas competencias que no son universalmente aceptables en el contexto del documento.

Cada autoridad nacional decidirá cuál de los elementos marcados con asteriscos se aplicará en su región o nación.

## Cirugía Oral

La especialidad de Cirugía Bucal se encuentra bajo las Directivas Dentales mientras que la Cirugía Oral y Maxilofacial y la Estomatología se encuentran dentro de las Directivas Médicas. La cirugía oral y dentoalveolar está más estrechamente relacionada con la odontología que con la medicina. La cirugía maxilofacial se encuentra entre los dos con mucha superposición. La cirugía oral y la cirugía maxilofacial se consideran disciplinas separadas en algunos países. En otros, se los considera como el indicado y, a menudo, se les puede denominar Cirugía Oral y Maxilofacial que requiere calificación en medicina y odontología. La situación está en un estado de cambio. Algunos países preferirían que la unificación de la cirugía oral y la cirugía maxilofacial en una sola especialidad estuviera sujeta a una o ambas Directivas médica y dental. Otros los tienen como disciplinas separadas. En la mayoría de los países, se considera que el cirujano bucal es un especialista dental más que un médico. Cualquiera que sea la preferencia en los diferentes estados miembros, estas habilidades están escritas en el contexto de la Cirugía Bucal como parte de las Directivas Dentales. La disposición legal para la especialización en odontología se estableció con las Directivas Dentales de 1978. La disposición se discutió y acordó más a fondo en 1982 (Doc, III/D/114/4/82) y se aclaró más en 1986 (III/D/1374 /84) con respecto a la gama de actividades de un cirujano oral y ortodontista especialista, incluidas recomendaciones sobre programas de formación adecuados. El campo de actividad del odontólogo general (Directiva Dental 78/687/CE) incluye la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de anomalías y enfermedades de los dientes, la boca y los maxilares y los tejidos circundantes. Los más complejos y difíciles de estos procedimientos relacionados con la cirugía oral constituyen la razón fundamental para la

necesidad de un cirujano oral especialista dentro de las Directivas Dentales, porque son, en general, las más necesarias y forman el núcleo de las actividades de un cirujano oral especialista, además de las otras habilidades que se exigen de ese especialista.

Muchos procedimientos quirúrgicos orales son realizados por médicos generales y en esta área puede haber una superposición considerable con los procedimientos más rutinarios. Implícita en estas competencias clínicas está la necesidad de tener el conocimiento actual requerido de las ciencias biológicas, médicas y bioéticas básicas y las habilidades de manejo de pacientes para completar cada procedimiento en el mejor interés del paciente, como se indica en la sección sobre competencias clínicas básicas.

Los requisitos previos establecidos en el contexto de las competencias clínicas para un dentista recién titulado se aplican igualmente a un cirujano oral. Estas habilidades no pretenden limitar al cirujano oral especialista a los procedimientos que se enumeran a continuación. Sin embargo, todos los cirujanos orales especialistas deben ser al menos clínicamente competentes en cada uno de los siguientes:

La escisión quirúrgica de raíces y dientes enterrados o impactados.

Reconocer las diversas relaciones anatómicas que plantean dificultades clínicas en la extirpación o conducen a complicaciones después de la extirpación quirúrgica de raíces y dientes.

Decidir, sobre la base de la historia, el examen, la evidencia radiográfica y las pruebas especiales, cuándo es aconsejable extraer quirúrgicamente los dientes retenidos o realizar un tratamiento más conservador.  
tratamiento

Ser consciente de las posibles consecuencias de la extirpación quirúrgica de raíces y dientes impactados tanto a corto como a largo plazo.

Capaz de extirpar raíces enterradas.

Exposición de dientes no erupcionados.

Decidir, con la ayuda de una consulta de ortodoncia cuando sea apropiado, si la exposición quirúrgica de un diente puede dar como resultado su colocación en una posición favorable dentro del arco.

Decidir, basándose en la anamnesis, la exploración y las pruebas especiales, si es aconsejable exponer, extraer o controlar quirúrgicamente los dientes no erupcionados.

Realización del procedimiento quirúrgico de exposición de un diente no erupcionado.

\* Manejo y tratamiento de fracturas de mandíbula y esqueleto facial.

El diagnóstico clínico y radiológico de las fracturas.

Completar la reducción y fijación abierta y cerrada de fracturas.

Manejo interdisciplinario del paciente politraumatizado.

Manejo quirúrgico de las fístulas oro-antrales.

El diagnóstico clínico y radiológico de las fístulas oro-antrales.

Aplicación de los métodos de manejo conservador o quirúrgico adecuados en función de la posición de la fistula y la anatomía circundante.

Cierre de la fistula

\* Diagnóstico y tratamiento de enfermedades de las glándulas salivales.

Utilizar pruebas especiales apropiadas para el diagnóstico de enfermedades de las glándulas salivales.

El manejo seguro de las enfermedades de las glándulas salivales.

Referencia cuando sea apropiado

Cirugía de implantes orales integrada en tejidos

Evaluación, en colaboración con colegas adecuados, del beneficio para el paciente de los implantes integrados en tejidos.

Interpretación de técnicas necesarias para la selección adecuada del sitio de colocación de implantes.

Realización efectiva de técnicas quirúrgicas actualmente aceptadas para implantes exitosos.

\* El uso de técnicas de aumento óseo en áreas de hueso inadecuado para la colocación del implante, incluida la extracción de hueso de un sitio donante aceptable.

Conocimiento y habilidad suficientes para llevar a cabo la regeneración tisular guiada y el uso de sustitutos óseos.

Comprender las implicaciones restaurativas de la cirugía de implantes

Injertos de mucosas, piel y huesos

Realización de injertos simples de mucosa, piel y hueso con un mínimo traumatismo en las zonas donante y receptora.

\* Anomalías congénitas y adquiridas de los maxilares y de la articulación temporomandibular.  
(excluyendo anomalías complicadas que afectan la base del cráneo)

Manejo de anomalías congénitas y adquiridas de los maxilares y de la articulación temporomandibular.

Tratamiento quirúrgico de anomalías congénitas y adquiridas de los maxilares.

Enlace con el especialista en ortodoncia con respecto al tratamiento conservador o combinado conservador/quirúrgico de anomalías de la mandíbula.

Referencia cuando corresponda

\*Diagnóstico y Tratamiento de Enfermedades de la articulación temporomandibular

Investigación clínica y radiográfica eficaz.

Reconocimiento de las influencias sistémicas y psicológicas de la condición y/o tratamiento.

Tratamiento conservador y quirúrgico de enfermedades de la articulación temporomandibular, incluida la artroscopia.

Evaluación y tratamiento del dolor oral/facial y el dolor de cabeza, incluidos los asociados con trastornos de la ATM y actividades relacionadas.

Historia y documentación apropiadas.

El diagnóstico del dolor bucofacial incluido el de origen dental.

Manejo clínico y terapéutico adecuado del dolor bucofacial.

Tratamiento quirúrgico apical

Juzgar si es necesario realizar una endodoncia quirúrgica en lugar de seguir un tratamiento más conservador completando la endodoncia quirúrgica

Trasplante de dientes,

Evaluar al paciente para detectar traumatismos asociados y riesgo de infección debido al procedimiento.

Decidir, basándose en la anamnesis y pruebas especiales, si es aconsejable trasplantar el diente.

Colocar, posicionar y estabilizar el diente trasplantado.

Biopsias y escisión de tejido patológico bucal y dental.

Reconocer y priorizar las lesiones que requieren una biopsia.

Realización de biopsias por incisión y escisión de tejido bucal, incluida su fijación y transporte adecuados para diagnóstico histopatológico.

Cirugía preprotésica

Enlace con otros dentistas en la evaluación del beneficio para el paciente de todas las técnicas quirúrgicas protésicas.

Llevar a cabo la preparación de tejidos duros y blandos para facilitar procedimientos de restauración exitosos.

## APÉNDICE F. PROCESO DE EVALUACIÓN DE LA FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA IRLANDÉS

Nota: Las solicitudes presentadas al ICSTD para la aprobación de programas de formación especializada se realizan en el entendido de que el director del programa tiene la autoridad para comunicarse con el ICSTD y el AC correspondiente en nombre del organismo de formación. Por lo tanto, es importante que el organismo de capacitación cuente con mecanismos internos para la aprobación de los ISTAP y de las acciones posteriores tomadas por el director del programa.

Los formularios sugeridos para registrar el ISTAP se encuentran en el Apéndice G.

El organismo de capacitación debe conservar los formularios, excepto el formulario de resumen y el formulario de comentarios del alumno, que deben enviarse al ICSTD.

La función del ISTAP es examinar el progreso de los alumnos durante el año anterior.

El foco del proceso está únicamente en los alumnos. Esto se diferencia de la inspección quinquenal de cada curso de posgrado, que examina los estándares de capacitación y las instalaciones que cumplen con los requisitos de la ICSTD.

1. El Proceso de Evaluación de la Formación de Especialistas de Irlanda (ISTAP) proporciona la siguiente información:

- 1.1 Si el alumno ha completado todos los exámenes escritos previstos desde el inicio del programa, o la última sesión del ISTAP, según corresponda, como se describe en la documentación del programa.
- 1.2 Si el alumno ha alcanzado todas las competencias y ha completado todas las pruebas clínicas que debía haber logrado o completado desde el inicio del programa, o la última sesión de ISTAP, según corresponda, como se describe en la documentación del programa.
- 1.3 Si, en opinión de los formadores, existen impedimentos para el desempeño del alumno.  
progreso normal a través del programa.
- 1.4 Que al alumno se le ha ofrecido la oportunidad de comentar sobre su progreso desde el inicio del programa, o la última sesión del ISTAP, según corresponda, y el  
oportunidad de comentar sobre la estructura y el contenido del programa y la manera en que se imparte.

2. El ISTAP será administrado por el organismo de capacitación con la asistencia, según lo requiera la Secretaría de la ICSTD, y de acuerdo con los procedimientos de la ICSTD.

3. Se establecerá un comité ISTAP para cada programa. Los miembros deben ser:

- 3.1 El director del programa. Si el director del programa no está disponible, el organismo de formación designará a una persona alternativa adecuada que será formador en el programa.
- 3.2 Un segundo formador de la misma especialidad
- 3.3 Un miembro del personal de un departamento diferente de odontología dentro del organismo formador, que tendrá la condición de consultor o especialista.

3.4 Un evaluador externo designado por el Comité Asesor (CA) en consulta con el Director del programa, que no tendrá otra conexión con el programa y que no habrá visitado el programa en nombre del ICSTD.

Reconociendo la dificultad de nombrar evaluadores externos, los exalumnos del curso que hayan completado el programa un mínimo de cinco años antes y que actualmente no estén enseñando en el programa, son aceptables como evaluadores externos.

El evaluador externo designado debe tener la condición de consultor/profesor titular o de especialista con un mínimo de siete años de experiencia clínica y experiencia académica adecuada.

### 3.5 El Gerente de Educación

4. El procedimiento ISTAP propuesto por el organismo de formación requerirá la aprobación de la CA y del ICSTD antes de su adopción. El ISTAP para cada año de un programa de capacitación puede requerir documentación diferente. Idealmente, todos los documentos del ISTAP deberían ser los mismos para todos los organismos de formación.

5. Para los estudiantes individuales, el ISTAP se llevará a cabo anualmente, normalmente hacia el final del año académico. El ISTAP del último año del programa se llevará a cabo cuando todas las enseñanzas y exámenes estén cerrados a su finalización y hacia el final del programa. Si el programa incluye una disertación, esta no necesita haber sido presentada al momento del ISTAP.

6. La documentación modelo de ISTAP se incluirá en la documentación del programa proporcionada a los alumnos.

7. El ISTAP se desarrollará en tres etapas, de la siguiente manera:

7.1 El comité ISTAP se reunirá y cotejará la evidencia disponible de la logros de cada alumno.

7.2 El evaluador externo, el evaluador interno y el director educativo se reunirán con cada alumno. Esta reunión permitirá al alumno comentar como en 1.4 anterior y también se utilizará para enviar comentarios al alumno sobre el contenido de los formularios de logros y cualquier comentario general del comité. El alumno debe firmar para confirmar que ha sido informado del contenido. El Responsable Educativo actuará como observador y podrá contribuir si procede. El Gerente de Educación no participará en la elaboración del informe.

7.3 Si bien toma nota de que la función clave del ISTAP es examinar el progreso de los alumnos durante el año anterior, el comité del ISTAP también deberá hacer los comentarios generales sobre el programa o sobre los alumnos que considere apropiados.

7.4 Los informes del ISTAP serán presentados al Gerente de Educación por el director del programa para su consideración por el AC y posterior aprobación por el ICSTD. Los informes deben entregarse al Gerente de Educación dentro de las cuatro semanas posteriores a la fecha del ISTAP.

8. El AC y el ICSTD tomarán las medidas que parezcan surgir de los informes del ISTAP.

9. Como principio general, los informes del ISTAP que se envían al ICSTD no contendrán detalles de los logros del alumno, pero resumirán (preferiblemente en forma de lista de verificación) la documentación interna del ISTAP. Los comentarios de los alumnos se enviarán completos.

10. Cuando el ISTAP dé como resultado un informe insatisfactorio, se tomarán las siguientes acciones:

10.1 Cuando un alumno no haya logrado todos los requisitos apropiados del programa en el momento del ISTAP, o cuando la opinión de los capacitadores informados al comité de ISTAP es que existen impedimentos para el progreso normal del alumno a través del programa, el director del programa deberá indicar a la ICSTD qué medidas se deben tomar para garantizar que el alumno tenga oportunidades apropiadas de recuperación y la fecha en la que se pretende reevaluar al alumno.

10.2 Cuando un alumno haya expresado preocupación sobre la estructura o el contenido del programa o la manera en que se imparte, el director del programa deberá indicar al ICSTD qué pasos se proponen para investigar o remediar la situación.

10.3 Cuando un alumno no haya logrado todos los requisitos apropiados del programa en el momento del ISTAP o haya expresado inquietudes, será deber del director del programa informar esto a las autoridades académicas correspondientes dentro del organismo de capacitación e informar a la ICSTD sobre el resultado.

10.4 Si corresponde, el Gerente de Educación y el Presidente del AC correspondiente podrán reunirse con el alumno y/o el director del programa, e informarán el resultado de dichas reuniones al AC y al ICSTD.



ANEXO G. MODELOS PARA EL PROCESO DE EVALUACIÓN DE LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS IRLANDES

COMITÉ IRLANDES PARA LA FORMACIÓN ESPECIALIZADA EN ODONTOLOGÍA

Proceso de evaluación de la formación de especialistas irlandeses

Nombre del aprendiz \_\_\_\_\_

Posición de entrenamiento \_\_\_\_\_

Número de entrenamiento \_\_\_\_\_

Cuerpo de entrenamiento \_\_\_\_\_

Especialidad \_\_\_\_\_

Año \_\_\_\_\_

Director de curso \_\_\_\_\_

CONFIDENCIAL

FEMINAL

CRITERIO	INSATISFACCIÓN ory	SATISFACCIÓN ory	MEJOR QUE SATISFACCIÓN ory	COMENTARIOS
Progreso clínico				
toma de historia				
Examen				
Investigaciones				
Diagnóstico /Juicio				
Habilidad operativa				
<small>Cuidado por los convalecientes</small>				
Conocimiento				
Ciencias Basicas				
Clínico				
Postgrado Actividades				
Presentación del caso				
Presentaciones				
Publicaciones				
Capacidad de investigación				
Auditoría				
Actitudes				
Fiabilidad				
Automotivación				
Liderazgo				
Administración				
Relaciones				
Colegas				
Pacientes				
Otro personal				

Exámenes				

Por favor documente cualquier comentario u observación específica que pueda tener sobre este alumno en esta etapa de la capacitación: -

Fortalezas

Debilidades

Comentarios de los formadores sobre el aprendiz

Indique si percibe algún impedimento para el progreso normal del alumno a través del programa.

Firma del alumno:

\_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

(La firma indica que el alumno ha visto los formularios ISTAP. No indica que el alumno esté de acuerdo con el contenido).

Por el Comité ISTAP:

Firmado (Director/Presidente del Programa):

\_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

FEMINAL

COMITÉ IRLANDEÉS PARA LA FORMACIÓN ESPECIALIZADA EN ODONTOLOGÍA

Proceso de evaluación de la formación de especialistas irlandeses

Formulario de comentarios del aprendiz

Cuerpo de entrenamiento \_\_\_\_\_

Especialidad \_\_\_\_\_

Año \_\_\_\_\_

Director de programa \_\_\_\_\_

Nombre del aprendiz \_\_\_\_\_

Posición de entrenamiento \_\_\_\_\_

Número de entrenamiento \_\_\_\_\_

CONFIDENCIAL

Al aprendiz:

Utilice este formulario para registrar sus comentarios sobre el progreso de su formación y sus opiniones sobre la adecuación de la formación y las instalaciones.

Sus opiniones se comunicarán al director del programa.

F E M N A L

Formación clínica deficiente		Buena satisfactorio		Comentarios
Sesiones de tratamiento personal.				
Evaluación /Revisar clínicas				
clínicas conjuntas				
Enseñanza Operativa				
Oportunidad adecuada para operar				
Demostración de técnicas				
Comunicación/ Relación con supervisores				
Investigación				
Oportunidad				
Supervisión				

Gestión clínica				
¿Permitieron los supervisores una responsabilidad adecuada para el manejo de los pacientes?				
Comentario				
¿Le proporcionaron los supervisores retroalimentación adecuada sobre su desempeño?				
General				

FEMVA

Supervisores con los que tiene contacto directo:	

Responda las siguientes tres preguntas sólo si cree que se requiere un comentario.	
Puntos fuertes del programa:	
Debilidad del programa:	
Sugerencias para mejorar:	

Carreras y reuniones previstas en los últimos 12 meses		
Título	Fecha	Alquiler

Firma del aprendiz

\_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_



COMITÉ IRLANDÉS PARA LA FORMACIÓN ESPECIALIZADA EN ODONTOLOGÍA

Proceso de evaluación de la formación de especialistas irlandeses

Formulario de resumen para ICSTD

Cuerpo de entrenamiento \_\_\_\_\_  
Especialidad \_\_\_\_\_  
Año \_\_\_\_\_  
Director de programa \_\_\_\_\_  
Nombre del aprendiz \_\_\_\_\_  
Posición de entrenamiento \_\_\_\_\_  
Número de entrenamiento \_\_\_\_\_

Por favor circule según corresponda

exámenes completos	Sí	No
Habilidades completas	Sí	No
Impedimentos para progresar	Sí	No
Se adjunta formulario de comentarios de los alumnos	Sí	No
Se adjuntan comentarios del Comité ISTAP.	Sí	No

Por el Comité ISTAP

Firmado (Programa Director)

\_\_\_\_\_  
CONFIDENCIAL

Fecha \_\_\_\_\_

COMITÉ IRLANDÉS PARA LA FORMACIÓN ESPECIALIZADA EN ODONTOLOGÍA

Registro ISTAP

Sólo para uso en la oficina del ICSTD

ICSTD recibido Fecha \_\_\_\_\_

Aceptado por AC Fecha \_\_\_\_\_

Aceptado por el ICSTD Fecha \_\_\_\_\_

Se requiere seguimiento sí No

Resultado del seguimiento

CONFIDENCIAL

Sólo para uso en la oficina del ICSTD

FEMINAL

## APÉNDICE H: DIARIOS CLÍNICOS

### General

El propósito del libro de registro es proporcionar al AC información sobre el número de casos y la combinación de casos del alumno. Las recomendaciones para estos están disponibles en las directrices específicas de formación para la especialidad emitidas por la AC de especialidad en nombre del ICSTD.

Las pautas para el formato del libro de registro son las siguientes:

- El cuaderno de bitácora puede llevarse en un fichero o, más preferentemente, en una base de datos electrónica.
- Cualquier resultado debe ser anónimo. No es necesario presentar casos individuales, sólo los número de pacientes en cada grupo.
- Se deben presentar las cifras para cada unidad Hospitalaria.

A continuación se muestran ejemplos de presentación del libro de registro (las cifras son sólo a modo de ejemplo y no representan una recomendación de una combinación de casos ideal).

Se debe advertir a los alumnos que los libros de registro y cualquier registro almacenado con el fin de escribirlos probablemente estén sujetos a la Ley de Libertad de Información y, si se almacenan electrónicamente, a la Ley de Protección de Datos.

Los libros de registro son acumulativos a lo largo de la formación. Los alumnos deben conservar copias de los libros de registro anteriores presentados al AC en revisiones anteriores.

## Ortodoncia

	Unidad Hospitalaria	Dental Hospital	Distrito Unidad	Total de	Total
Paciente	Nuevos pacientes para entrenar	80	35	115 92%	
números	Transferido a aprendiz	6	4	10 8%	
	Número total de pacientes	86	39	125	
IOTN	IOTN 5	50	20	70	56%
Calificación	IOTN 4	20	15	35	28%
	IOTN 1, 2 y 3	dieciséis	4	20	dieciséis%
maloclusión clase I		25	10	35	28%
Amable	Clase II división 1	51	27	78	62%
	Clase II división 2	3	0	3	3%
	Clase III	7	2	9	7%
Modo de	Aparato de alambre recto	56	30	86	69%
tratamiento	Borde de la punta	6	0	6	5%
	Otro aparato fijo tipo 0		5	5	4%
	Sombrero	dieciséis	14	30	24%
	Aparato funcional	28	12	40	32%
	Canino palatino	4	3	7	6%
	Caso de osteotomía	2	0	2	2%
	labio hendido y/o paladar hendido	0	0	0	0
	Restaurativa/Hipodoncia	3	2	5	4%

## APÉNDICE I: PROGRAMA DE POSGRADO DE TRES AÑOS EN ORTODONCIA: INFORME FINAL DEL PROYECTO ERASMUS

Coordinador y reportero:

FPGM van der Linden

Participantes:

Profesor C. Bolender, Universidad Louis Pasteur, Estrasburgo, Francia, Profesor JA Canut, Universidad de Valencia, España, Profesor L. Dermaut, Universidad de Gante, Bélgica, Profesor WJB Houston (fallecido en agosto de 1991), Universidad de Londres, Estados Unidos Reino Unido, Profesor JP Moss (desde septiembre de 1991), Universidad de Londres, Reino Unido, Profesor B. Melsen, Universidad de Århus, Dinamarca, Profesor RR Miethke, Universidad Libre de Berlín, Alemania, Profesor MN Spyropoulos, Universidad de Atenas, Grecia, Profesor FPGM van der Linden, Universidad de Nijmegen, Países Bajos, Profesor JP Joho, Universidad de Ginebra, Suiza, Profesor S. Linder-Aronson, Instituto Karolinska, Estocolmo, Suecia, Profesor O. Rönning, Universidad de Turku, Finlandia, Profesor P. Rygh, Universidad de Bergen, Noruega, Profesor M. Ronchin (hasta septiembre de 1991), Universidad de Cagliari, Italia, Profesor R. Martina (desde septiembre de 1991), Universidad de Nápoles, Italia, Profesor M. Hegarty, Universidad de Cork, Irlanda, Profesor H. Droschl, Universidad de Graz, Austria; Tutor: Profesor Em. CFA Moorrees, Universidad de Harvard, Boston, Ma., EE.UU.

Contenido:

- Introducción
- Objetivo principal del programa de educación de especialidad en ortodoncia
- Condiciones generales
- Condiciones específicas para la formación de la especialidad en ortodoncia.
- Programa de Ortodoncia: distribución de horas.
- Objetivos de los programas obligatorios de formación de ortodontistas.
- Temas biológicos y médicos generales.
- Materias básicas de ortodoncia.
- Temas de ortodoncia general.
- Técnicas de ortodoncia
- Procedimientos de tratamiento multidisciplinarios.
- Procedimientos de tratamiento específicos.
- Gestión de seguridad y salud.
- Práctica de la gestión, administración y ética.

## Introducción

En octubre de 1989 se presentó una solicitud a la Oficina ERASMUS de la Fundación Cultural Europea de la Comisión de las Comunidades Europeas para el desarrollo conjunto de un nuevo plan de estudios de tres años para la educación de posgrado en ortodoncia por parte de las primeras ocho personas enumeradas anteriormente y sus universidades. Una vez aprobada y financiada la solicitud de subvención, la primera reunión tuvo lugar en junio de 1990 en Copenhague. En dicha reunión se decidió invitar a participar al Sr. Ronchin de Italia y a colegas de países no pertenecientes a la CEE, al Sr. P. Rygh de Noruega, al Sr. Linder-Aronson de Suecia, al Sr. O. Rönning de Finlandia y al Sr. JP Joho de Suiza. en las actividades involucradas en el desarrollo del nuevo currículo. En la segunda reunión celebrada en Ámsterdam en septiembre de 1990 se decidió invitar también al Sr. Hegarty de Irlanda y al Sr. H. Droschl de Austria. La tercera reunión prevista en Berlín en enero de 1991 tuvo que ser cancelada debido a los riesgos asociados con la Guerra del Golfo. Para minimizar los retrasos en los avances, se prorrogó la reunión prevista en Londres para finales de mayo y principios de junio, y los asuntos se trataron por correo en mayor medida de lo previsto originalmente. La reunión final prevista en Bled a principios de septiembre tuvo que posponerse debido a los disturbios internos en Yugoslavia y se celebró en Londres los días 9 y 10 de noviembre de 1991. Mientras tanto, la trágica muerte en agosto del profesor Houston, que había contribuido tanto a este proyecto, pidió reemplazo. Lo mismo se aplica al profesor Ronchin, que tuvo que retirarse por motivos personales. Se invitó al profesor JP Moss del Reino Unido y al profesor R. Martina de Italia, que aceptaron cubrir las vacantes.

La razón principal para iniciar un plan de estudios común fue reducir la diversidad en duración, intensidad y contenidos de los programas existentes, y desarrollar directrices para los países que estaban a punto de embarcarse en una educación de posgrado en ortodoncia. Además, la libertad de intercambio de ortodontistas dentro de los países de la CEE exige un consenso sobre los estándares educativos. En realidad, el proyecto Erasmus tiene un doble objetivo: mejorar la calidad de la educación especializada en los países de la CEE y, por tanto, la calidad de la atención a los pacientes. En la actualidad, la ortodoncia se ha convertido en un servicio de atención médica altamente sofisticado que puede brindar un excelente tratamiento de la maloclusión y la deformidad facial, basándose en la premisa de que este tratamiento sea brindado por especialistas bien educados, capacitados y con experiencia. Por tanto, contar con mano de obra adecuadamente cualificada es la clave para prestar el mejor servicio posible a la población.

La descripción del programa presentada en la solicitud a la Oficina ERASMUS fue la siguiente:

La preparación conjunta de un plan de estudios común completo de tres años dentro de la Unión Europea Comunidad para la educación en Ortodoncia, basada en nuevos conceptos. El programa debe basarse en una descripción de objetivos y requisitos claramente definidos.

El nuevo plan de estudios debería tener un contenido común de alrededor del 75%, dejando un 25% para asignaturas optativas. Una determinada parte del programa debería ser adecuada para el intercambio de estudiantes entre los países participantes.

En la solicitud, el plan de acción incluía un segundo año para completar la tarea formulada como: Elaboración de la versión final del plan de estudios. Se deberá llegar a un acuerdo sobre objetivos, actividades docentes, requisitos, optativas y condiciones de intercambio.

Esta parte del plan de acción ya se ha llevado a cabo, excepto la formulación de las condiciones de intercambio. Resultó poco realista definir estas condiciones antes de establecer el programa común en varios países.

Antes del desarrollo del nuevo plan de estudios, se recopiló y evaluó la información existente a nivel mundial sobre programas de posgrado en ortodoncia. Además, se han tenido en cuenta las directivas de la Comisión de las Comunidades Europeas sobre Educación Dental (1986), relativas a la formación de los ortodontistas.

Los participantes mencionados anteriormente tuvieron la oportunidad de discutir en detalle la información recopilada y diversos aspectos asociados con la educación de los ortodontistas. Se alcanzó consenso en todos los asuntos esenciales. Se apoyan unánimemente las afirmaciones, conclusiones y el contenido del programa presentado en este informe.

Objetivo principal del programa de formación de especialidad en ortodoncia

El objetivo general del programa es formar odontólogos especialistas en ortodoncia con una sólida y amplia formación académica y adecuada experiencia clínica en diferentes métodos de tratamiento.

El graduado debe ser capaz de:

- diagnosticar anomalías de la dentición, estructuras faciales y condiciones funcionales;
- detectar desviaciones del desarrollo de la dentición, del crecimiento facial y de la aparición de anomalías funcionales;
- formular un plan de tratamiento y predecir su programa;
- evaluar aspectos psicológicos relevantes a la ortodoncia;
- realizar medidas de ortodoncia interceptivas;
- ejecutar procedimientos de tratamiento simples y complejos;
- actuar como experto en ortodoncia y materias afines;
- colaborar en equipos multidisciplinarios para el tratamiento de pacientes comprometidos, tratamiento ortodóncico-quirúrgico y atención de pacientes con paladar hendido;
- evaluar la necesidad de tratamiento de ortodoncia;
- practicar la ortodoncia con altos estándares profesionales y éticos;
- utilizar las oportunidades disponibles para mejorar las habilidades profesionales.

Además, se hace hincapié en:

- ciencias biomédicas relevantes para la ortodoncia;
- desarrollo de una actitud científica en una mente inquisitiva y estimulación de la capacidad profesional interés;
- principios de metodología científica;
- interpretación de la literatura;
- actividades de investigación;
- presentación oral y escrita de hallazgos clínicos y de investigación.

Condiciones generales:

- La formación de los ortodontistas debe realizarse dentro de las universidades bajo la responsabilidad de profesores académicos designados en ortodoncia.
- Los candidatos deben estar calificados como dentistas.
- El objetivo básico del programa es educar a los médicos; Se necesita educación adicional para aquellos que también quieran convertirse en docentes/investigadores.
- El programa requiere la asistencia de tiempo completo de los estudiantes.
- Los estudiantes deben recibir un estipendio para gastos de manutención.

- Cada estudiante debe iniciar con un mínimo de 50 pacientes bien documentados.
- La especificación del número mínimo de horas que los estudiantes deben dedicar se proporciona para los programas académicos obligatorios, pero no se indica en detalle para las actividades preclínicas y clínicas.
- El programa básico requiere el 75 por ciento del tiempo disponible y debe complementarse durante el 25 por ciento restante con actividades adicionales (optativas) que variarán según la institución individual y las necesidades de los estudiantes. Dichas actividades incluyen: extensión del trabajo del programa obligatorio, programas especiales, experiencia clínica adicional, más compromisos docentes, actividades de investigación adicionales, evaluación de los logros del tratamiento, así como la asistencia a conferencias invitadas y reuniones científicas.
- El número mínimo de horas de tratamiento clínico es 16 horas por semana (sin incluir seminarios clínicos y discusión de planes de tratamiento). El número mínimo de horas durante el período de 3 años dedicadas a la práctica clínica (incluidas las horas de laboratorio preclínico) es 2000.
- La proporción personal clínico-estudiantes en la supervisión de tratamientos debe ser de al menos 1:6.
- Los estudiantes deben tratar a los pacientes bajo la supervisión continua de ortodontistas calificados.
- El trabajo del laboratorio dental debe limitarse a experiencias de aprendizaje.
- Además de la formación teórica y práctica en ortodoncia 'clásica', los estudiantes deben adquirir experiencia en el tratamiento de pacientes que requieren un enfoque multidisciplinario y particularmente en cirugía ortognática.
- Los estudiantes deberán tratar a pacientes con paladar hendido o estar expuestos a este tipo de tratamiento en clínicas o centros, sin perjuicio de que no necesariamente puedan tratar a pacientes con paladar hendido posteriormente.
- Es necesario montar modelos dentales en un articulador para pacientes con ATM, cirugía y Problemas restaurativos complejos.
- La enseñanza a estudiantes de pregrado en odontología puede ser parte del programa, pero no para más del 10 por ciento del tiempo.
- Los estudiantes deben realizar un proyecto de investigación (clínica, experimental o de literatura) e informar sus hallazgos y conclusiones en una tesis o informe escrito.
- Los resultados de las investigaciones y otras actividades realizadas en el programa de posgrado en ortodoncia se pueden utilizar sin limitación como cumplimiento parcial de los requisitos para un título avanzado.
- Todos los programas académicos teóricos deben concluir con una evaluación de la comprensión y conocimientos adquiridos por los estudiantes.
- Al final del programa debe haber un examen final por parte de un comité que incluya al menos un examinador externo.
- Parte del examen final es la presentación de los registros de tratamiento completos y los resultados documentados de 10 pacientes para evaluación, que representan diferentes maloclusiones y procedimientos de tratamiento, iniciados y completados por el estudiante (los pacientes aún pueden estar en retención).

Condiciones específicas para la formación de especialidad en ortodoncia: -

1. El director del programa deberá ser:

- registrado como especialista en ortodoncia durante al menos 5 años;
- practicar activamente la especialidad;
- designado por al menos el 80 por ciento de la semana laboral.



2. Además del director, deberá estar presente el equivalente a un puesto de tiempo completo de ortodoncista. Cuando se inscriben más de un total de cuatro estudiantes de posgrado, se requiere personal de ortodoncia adicional.

3. Deberá disponerse de instalaciones adecuadas de biblioteca, laboratorio, clínicas, de investigación y administrativas en locales adecuados.

4. Deberá estar disponible suficiente personal no académico para realizar un desarrollo eficiente del programa docente y de atención al paciente.

5. Se requiere una conexión establecida con centros de cirugía oral y maxilofacial, periodoncia y odontología restauradora.

6. Debe disponerse de experiencia suficiente para alcanzar los objetivos de la enseñanza de materias biológicas y médicas generales y de ortodoncia básica.

7. Deben estar disponibles oportunidades de investigación, asistencia estadística e instalaciones informáticas.

Programa de ortodoncia: distribución de horas

Es fundamental que exista un correcto equilibrio en el currículum de ortodoncia. El programa académico se basa en un mínimo de 40 semanas al año y 40 horas semanales, lo que suma un total de 4800 horas programadas durante 3 años.

Asignación de las 4800 horas programadas

1. Actividades de contacto entre el personal y los estudiantes ( $\pm$  63 por ciento)

o Trabajos prácticos clínicos (y preclínicos) o	2000 horas
Conferencias clínicas previas al tratamiento	230 horas
o Seminarios sobre evaluación del tratamiento	100 horas
o Conferencias, seminarios, talleres sobre obligatoria	
programas académicos o	455 horas
Conferencias, seminarios, talleres sobre materias optativas	
Materias teóricas o Tiempo	150 horas
de contacto personal/estudiantes fuera del horario habitual.	
clases para consultas individuales, investigaciones	
orientación, preparación de manuscritos, etc.	<u>115 horas</u>
Total	3050 horas

2. Actividades de contacto entre estudiantes y fuera del personal ( $\pm$ 37 por ciento)

Análisis de expedientes de pacientes a tratar.	120 horas
Docencia de pregrado, incluido el tiempo de preparación.	
(10 por ciento de 4800 horas)	480 horas
Investigación	100 horas
Actividades optativas (incluidas actividades adicionales	
tiempo para investigar)	<u>1050 horas</u>
Total	17.50 horas

Totales combinados

4800 horas

De las 4.800 horas previstas, el 25 por ciento se asigna a asignaturas optativas ( $150 + 1.050 = 1.200$  horas).

Además, los estudiantes deben dedicar una cantidad considerable de horas de su propio tiempo al estudio. Por ejemplo, por cada hora de clase sobre materias académicas, se requieren en promedio 2 horas de estudio.

Objetivos de los programas obligatorios para la formación de ortodoncistas.

Las horas indicadas entre paréntesis en las siguientes secciones son el número mínimo de horas necesarias que el estudiante promedio debe dedicar a la materia para alcanzar el nivel especificado de comprensión o competencia. Al menos un tercio de estas horas deberán dedicarse a actividades de contacto entre el personal y los estudiantes (conferencias, seminarios, talleres, etc.).

#### A. Temas biológicos y médicos generales

##### 1. Crecimiento y desarrollo del cuerpo humano (25 hrs)

Información en:

crecimiento somático y sus variaciones;

El estirón del crecimiento adolescente y su relación con el crecimiento del complejo craneofacial.

Familiar con:

factores genéticos y ambientales que influyen en el crecimiento somático;

concepto de edad biológica y determinación de la edad esquelética, edad dental y etapas del desarrollo sexual.

##### 2. Anatomía de la cabeza (35 hrs)

El conocimiento de las características anatómicas, los sistemas de tejidos y la anatomía funcional es esencial para comprender:

crecimiento del esqueleto craneofacial;

desarrollo de deformidades esqueléticas;

ortopedia dentofacial;

Corrección quirúrgica ortognática del rostro.

dismorfología y maloclusión.

##### 3. Genética (25 hrs)

Familiarizado con los principios genéticos esenciales para comprender: el desarrollo de la cabeza; malformaciones craneofaciales.

##### 4. Embriología de la cabeza (25 hrs)

Conocimientos en embriología de estructuras craneofaciales para comprender el crecimiento y desarrollo normales de la cara, las mandíbulas y los dientes, la teratogénesis y el desarrollo de hendiduras y otras malformaciones congénitas faciales.

##### 5. Biología celular (30 hrs)

Conocimiento de los aspectos citológicos e histoquímicos esenciales para la comprensión de:

metabolismo celular en condiciones normales y anormales; formación y proliferación de tejidos; desarrollo de huesos, cartílagos, dientes y músculos; crecimiento facial; articulación temporomandibular; movimientos dentarios y reacciones en los tejidos de soporte de los dientes; ortopedia dentofacial; cambios en los tejidos blandos relacionados con la ortodoncia; Mecanismos de resorción radicular.

6. Fisiología de la respiración, el habla, la deglución y la masticación (20 hrs)  
Conocimiento de los aspectos oronasales de los diferentes modos de respiración.

Familiarizado con:

habla normal y anormal; varias formas de tragar; el proceso de masticación.

7. Síndromes en los que está involucrada la cabeza (20 hrs)

Familiarizado con los principios de clasificación de los síndromes en relación con la etiología, el pronóstico y la reacción al tratamiento de ortodoncia y cirugía ortognática.

8. Psicología del niño, adolescente y adulto (35 hrs)

Conocimiento

de: conceptos y principios de la psicología del desarrollo; potencial y limitación en la modificación de conducta; aspectos de motivación del paciente y evaluación de la cooperación; aspectos psicológicos de la pubertad y la adolescencia; impacto de la apariencia facial en la autoestima; Aspectos psicológicos de la cirugía ortognática.

9. Bioestadística (45 hrs)

Conocimiento de la metodología estadística.

Familiarizado con:

métodos estadísticos de uso común; procedimientos de procesamiento de datos.

Competente para:

comprender y evaluar aspectos estadísticos de la literatura actual; evaluar la validez de la metodología estadística y la interpretación de los hallazgos en artículos clínicos y de investigación relevantes para la ortodoncia y temas relacionados.

10. Epidemiología (10 hrs)

Familiarizado con:

principios de las encuestas epidemiológicas; diseños de investigación; composición de la muestra y requisitos para los grupos de control; análisis de datos e interpretación crítica de los hallazgos.

11. Metodología de la investigación (35 hrs)

Familiarizado

con: filosofía de la ciencia;

Aspectos éticos de la investigación en animales y humanos.

Conocimiento de varios métodos de diseño de investigación.

Competente para:

realizar una revisión analítica de trabajos de investigación biomédica y de investigación clínica; redactar un protocolo para un proyecto de investigación; interpretar los

resultados de sus propias investigaciones;

evaluar la validez de las conclusiones de los trabajos de investigación;

presentar los resultados de la investigación en forma oral y escrita.

B. Temas de ortodoncia básica 1.

Desarrollo de la dentición (normal y anormal) (60 hrs)

Conocimiento de: el

desarrollo de la oclusión normal desde el nacimiento hasta la edad adulta; variaciones en este desarrollo; anomalías en el número,

tamaño, forma y posición de los dientes; factores genéticos y ambientales

relevantes para el desarrollo de la dentición; patrones de desarrollo de diferentes maloclusiones, también

teniendo en cuenta la gravedad; efecto de la agenesia y de los dientes supernumerarios, así como de la pérdida (prematura)

o extracción de dientes temporales y permanentes sobre el desarrollo de la dentición; Competente para reconocer e identificar una determinada situación de la dentición en términos de: normalidad o anormalidad; etapa de

desarrollo alcanzada; desarrollo futuro; Posibilidades de medidas interceptivas para mejorar la situación final.

2. Crecimiento facial (normal y anormal) (50 hrs)

Información sobre el crecimiento del cartílago, el hueso y el músculo.

Conocimiento de;

sitios de crecimiento en el esqueleto craneofacial;

cambios de crecimiento posnatal en la región craneofacial, incluidos los tejidos blandos; variación en la

función de componentes dentro de la región craneofacial relevantes para el crecimiento facial; variación individual en la configuración facial; Influencia de los factores ambientales en el crecimiento

facial.

3. Fisiología y fisiopatología del sistema estomatognático (35 hrs)

Conocimiento de:

oclusión funcional normal y anormal de la dentición; comportamiento normal y

anormal de las estructuras de tejidos blandos; funcionamiento normal y anormal

de la articulación temporomandibular; procedimientos de diagnóstico relacionados con la

articulación temporomandibular; Procedimientos de tratamiento de trastornos de la

articulación temporomandibular.

4. Aspectos de los movimientos dentarios y ortopedia dentofacial (35 hrs)

Conocimiento de:

proceso de erupción dentaria y movimiento espontáneo de los dientes; efecto de

diferentes tipos de aplicación de fuerza sobre células y tejidos; influencia de los sistemas

de fuerzas y la magnitud de las fuerzas;

cambios post-tratamiento;

aspectos celulares del crecimiento endocondral en el tabique nasal, cóndilos y epífisis, y crecimiento óseo en suturas y superficies óseas; efecto de las mediciones

ortopédicas dentofaciales en los sistemas tisulares; relación entre la adaptabilidad de los tejidos y los resultados de las medidas ortopédicas dentofaciales.

#### 5. Radiología y otras técnicas de imagen (30 hrs)

Conocimiento de las anomalías y condiciones patológicas que pueden diagnosticarse mediante radiografías.

Conocimiento de los métodos y riesgos involucrados en la realización de radiografías con fines de ortodoncia.

Familiarizado con la radiografía digital y otras técnicas de imagen.

#### 6. Cefalometría (incluidos trazados) (45 hrs)

Competente para:

identificar estructuras anatómicas relevantes en cefalogramas; describir la morfología de la cabeza basándose en cefalogramas; realizar trazados de cefalogramas en lateral y frontal normales que incluyan contornos esenciales; realizar diversos análisis diagnósticos cefalométricos sobre los trazados.

Conocimiento de las limitaciones de los cefalogramas y sus análisis.

#### 7. Materiales de ortodoncia (25 hrs)

Conocimiento de las propiedades y composición de los materiales de ortodoncia.

Conocimiento de:

parámetros para la selección del material correcto para diversos procedimientos de ortodoncia; Manejo y aplicación adecuados de los materiales de ortodoncia.

#### 8. Biomecánica de Ortodoncia (35 hrs)

Competente para:

comprender los principios básicos de estática y mecánica de materiales; relaciona principios de mecánica con problemas clínicos y de investigación; resolver problemas relacionados con resultados de fuerza y equivalentes de fuerza; estimar las fuerzas producidas por diferentes aparatos de ortodoncia; Estimar las fuerzas producidas por los dispositivos ortopédicos dentofaciales.

#### C. Temas de ortodoncia general 1.

##### Etiología (25 hrs)

Conocimiento de los factores genéticos y ambientales que influyen en el desarrollo posnatal de la dentición y el crecimiento facial.

Conocimiento de la influencia desfavorable de los factores ambientales y su interceptación.

##### 2. Procedimientos de diagnóstico (15 hrs)

Competente para:

obtener una historia relevante del

paciente; realizar un examen clínico exhaustivo;

determinar la oclusión habitual, evaluar la oclusión funcional y las diferentes relaciones mandibulares de los pacientes; evaluar la

influencia de los componentes funcionales de los tejidos blandos sobre la morfología dentofacial; tomar

impresiones de alta calidad de la dentición con una reproducción máxima de los procesos alveolares; realizar registros del arco

facial y montar modelos dentales en un articulador;

tomar buenas fotografías extraorales e intraorales; tomar buenas radiografías necesarias para fines de ortodoncia.

### 3. Evaluación diagnóstica de ortodoncia, objetivos del tratamiento y planificación del tratamiento (60 hrs)

Competente para:

llegar a un intento de evaluación y clasificación diagnóstica sobre la base de un examen superficial de un paciente; brindar asesoramiento después de un examen superficial sobre la viabilidad del tratamiento, la necesidad de un análisis y una planificación del tratamiento más detallados, o la consulta de otros especialistas para una evaluación y tratamiento adicionales; llegar a una evaluación diagnóstica adecuada sobre la base de datos anamnésticos, exámenes del paciente, modelos dentales, fotografías, radiografías, cefalogramas y otros datos relevantes; predecir el posible efecto sobre el crecimiento y desarrollo de la cara y la dentición si no se implementa ninguna terapia; definir los objetivos del tratamiento teniendo debidamente en cuenta las alternativas; definir un plan de tratamiento para diversos tipos de anomalías ortodóncicas y dentofaciales, incluida la estrategia de tratamiento y retención, las medidas terapéuticas, el momento y secuencia de su aplicación, el pronóstico y el tiempo estimado de tratamiento y retención.

### 4. Análisis de crecimiento y tratamiento (35 hrs)

Conocimiento de:

potencial y limitación de diferentes métodos de evaluación cefalométrica longitudinal; limitación de los análisis de crecimiento y cambios de tratamiento; Validez y limitación de la predicción del crecimiento, incluida la predicción computarizada.

Competente para:

realizar análisis de crecimiento basados en cefalogramas seriados; detectar cambios en el tratamiento mediante el análisis de los trazados obtenidos en etapas críticas del tratamiento.

### 5. Efecto a largo plazo del tratamiento de ortodoncia (30 hrs)

Conocimiento de:

recaída asociada a diferentes anomalías y procedimientos de tratamiento; cambios que pueden tener lugar durante el período de retención; cambios que pueden ocurrir después de que se haya terminado la retención.

Competente para predecir el probable efecto a largo plazo del tratamiento de ortodoncia en pacientes individuales.

### 6. Efectos iatrogénicos del tratamiento de ortodoncia (30 hrs)

Conocimiento de:

riesgo involucrado en los diferentes procedimientos de tratamiento y retención; influencia de diversas condiciones y rangos de edad sobre los efectos iatrogénicos; posible influencia del tratamiento sobre las articulaciones temporomandibulares; efecto de diferentes tipos de tratamiento sobre los tejidos periodontales a largo plazo; factores implicados en la reabsorción radicular; posible influencia del tratamiento sobre la expresividad facial; posible influencia del tratamiento sobre la apariencia y estética dentofacial.

### 7. Epidemiología en la investigación en ortodoncia (35 hrs)

Conocimiento

en: principios básicos de epidemiología; prevalencia e incidencia de anomalías ortodóncicas;

validez de los índices para estimar la necesidad de tratamiento;  
modelos para determinar la demanda de tratamiento;  
influencia de la sociedad en la demanda de tratamiento;  
aspectos involucrados en la necesidad subjetiva de tratamiento;  
papel desempeñado por los ortodoncistas en la demanda de  
tratamiento; factores involucrados en la estimación de la necesidad objetiva.

#### 8. Literatura de ortodoncia (120 hrs)

Familiarizado con varias revistas de ortodoncia.

Competente para:

detectar elementos esenciales en la literatura actual (impartidos en sesiones específicas de revisión de literatura); presentar revisiones bibliográficas concisas y analíticas.

#### D. Técnicas de ortodoncia 1.

##### Aparatos removibles (30 hrs)

Conocimientos de:

indicación, diseño y uso de aparatos removibles; Potencial y limitación de los aparatos removibles.

Competente para construir y reparar aparatos removibles.

##### 2. Aparatos funcionales (40 hrs)

Conocimientos de:

indicación, diseño y uso de aparatos funcionales; Potencial y limitación de los aparatos funcionales.

Familiarizado con diferentes variedades, diseños y construcciones de aparatos funcionales.

Competente para construir y reparar aparatos funcionales.

##### 3. Aparatos extraorales (25 hrs)

Conocimientos de:

indicación, diseño y uso de diversos tipos de tocados, mascarillas faciales, barbijos; y aparatos combinados extraorales/ funcionales; Potencial y limitación de estos aparatos.

##### 4. Aparato fijo parcial (25 hrs)

Conocimiento de:

indicación y aplicación de aparatos fijos parciales (por ejemplo, arcos linguales, palatinos y vestibulares, dispositivos de expansión maxilar rápida y arcos dentales parcialmente unidos o con bandas); Potencial y limitación de diferentes enfoques en la terapia con aparatos fijos parciales.

##### 5. Aparatos fijos (60 hrs)

Conocimiento

en: indicación y aplicación de aparatos fijos; diferentes

conceptos y enfoques de tratamiento en el diseño y principios biomecánicos de la terapia con aparatos fijos; potencial y limitación de diferentes

sistemas de electrodomésticos.

Conocimiento de al menos un tipo de aparatología fija completa.

##### 6. Aparatos de retención (15 hrs)

Conocimiento de:

indicación y contraindicación, diseño y uso de aparatos de retención;

potencial y limitación de los aparatos de retención; la duración de retención más adecuada.

#### E. Procedimientos de tratamiento multidisciplinario 1.

Tratamiento del paladar hendido (20 horas)

Insight in:

enfoques multidisciplinarios en el tratamiento de pacientes con paladar hendido; indicación, momento y aplicación del tratamiento multidisciplinario de pacientes con paladar hendido; Aspectos específicos del tratamiento de ortodoncia en pacientes con paladar hendido.

#### 2. Tratamiento ortodónico-quirúrgico (20 hrs)

Conocimientos de:

indicación y aplicación de tratamientos combinados ortodónico-quirúrgicos; Aspectos específicos del tratamiento de ortodoncia en pacientes que requieren cirugía ortognática.

#### 3. Tratamiento ortodónico-periodontal (20 hrs)

Conocimiento de:

indicación y contraindicación del tratamiento de ortodoncia en dentaduras periodontalmente comprometidas; aspectos específicos

del tratamiento de ortodoncia en dentaduras periodontalmente comprometidas; Contribución del tratamiento de ortodoncia a la condición periodontal de los pacientes.

#### 4. Tratamiento ortodónico-restaurador (10 hrs)

Conocimientos de:

indicación y aplicación del tratamiento combinado ortodoncia-restaurador; Aspectos específicos del tratamiento de ortodoncia en la atención combinada ortodónica-restauradora del paciente.

#### F. Procedimientos de tratamiento

específicos 1. Guiar el desarrollo de oclusiones (10 hrs)

Conocimiento de la indicación y contraindicación de medidas interceptivas.

#### 2. Ortodoncia adultos (15 hrs)

Conocimiento de:

indicación y aspectos específicos del tratamiento de ortodoncia del adulto; Tratamiento de pacientes adultos en colaboración con odontólogos generales.

#### 3. Disfunción craneomandibular (40 hrs)

Familiarizado

con: etiología de la disfunción craneomandibular; medidas generales para mejorar la disfunción craneomandibular; diversos procedimientos terapéuticos.

Conocimiento de:

indicación y contraindicación del tratamiento de ortodoncia en pacientes con disfunción craneomandibular; posibles implicaciones

del tratamiento de ortodoncia en presencia de disfunción craneomandibular; Procedimientos de ortodoncia adecuados que contribuyan al

tratamiento de pacientes con disfunción craneomandibular por parte de un equipo de especialistas.



G. Gestión de la seguridad y salud 1. Gestión de la salud bucal (15 hrs)

Información sobre las características etiológicas específicas que se encuentran en la práctica de ortodoncia con respecto al desarrollo de caries dental, problemas periodontales y lesiones de tejidos blandos.

Conocimiento de:

procedimientos para detectar un alto riesgo de desarrollar caries dental en pacientes;

Procedimientos para detectar un alto riesgo de desarrollar problemas periodontales en los pacientes.

Competente para instruir a los pacientes a mantener una higiene bucal óptima como medida preventiva de lesiones gingivales y dentales.

2. Condiciones de seguridad y salud en una consulta de ortodoncia (5 hrs)

Conocimiento de:

prevención de infecciones cruzadas;

métodos de esterilización de instrumentos;

manejo de pacientes de alto riesgo;

Control de sustancias peligrosas para la salud de los pacientes y del personal.

H. Gestión, administración y ética de la práctica 1. Gestión de oficina (15 hrs)

Insight en:

diseño de una práctica de ortodoncia;

equipos e instrumentos necesarios en una práctica de ortodoncia;

reclutamiento y selección de personal auxiliar; formación y

control de calidad del personal auxiliar; financiación y

administración de una práctica de ortodoncia; Relaciones públicas.

2. Uso de computadoras (10 hrs)

Familiarizado con el uso de computadoras en ortodoncia clínica y manejo de pacientes.

3. Ergonomía (5 horas)

Conocimiento de:

posición óptima del paciente, asistente del ortodoncista y colocación de instrumentos para realizar tareas clínicas específicas; Secuencia más eficiente

para realizar procedimientos clínicos específicos.

4. Legislación (10 horas)

Información

sobre: reglas y leyes que se aplican a una práctica de ortodoncia;

responsabilidades y servicios vulnerables a demandas por negligencia;

diferentes coberturas de seguro requeridas;

Procedimientos a seguir cuando surge un litigio.

5. Ética profesional (5 hrs)

Conocimiento de:

comportamiento y conducta que se espera de un ortodoncista como proveedor de atención

médica; Estándares éticos que se aplican a las relaciones con el personal, los pacientes y los colegas.

# 16. ITALIA

Classe delle specializzazioni in Odontoiatria

Decreto Ministerial del 1 de agosto de 2005. Reorganización de las escuelas de especialización en salud.

# VERSION ORIGINAL

## CLASSE DELLE SPECIALIZZAZIONI IN

### ODONTOIATRIA

#### NORME GENERALI E SPECIFICHE DELLA CLASSE

Gli Specialisti nei corsi di specializzazione della classe delle Specializzazioni in Chirurgia Orale, Ortognatodonzia, Odontoiatria Pediatrica e Odontoiatria Clinica Generale dovranno acquisire 180 CFU complessivi. Tenuto conto della specificità di accesso (Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria, Laurea Specialistica in Odontoiatria e Protesi Dentaria, Laurea Magistrale in Odontoiatria e Protesi Dentaria) e della particolarità del profilo professionale, le specializzazioni in Chirurgia Orale, Ortognatodonzia, Odontoiatria Pediatrica e Odontoiatria Clinica Generale, nell'ambito della classe delle Specializzazioni in Odontoiatria, si articolano su 3 anni di corso per 180 CFU, di cui almeno 126 CFU sono riservati ad *attività formative professionalizzanti* volte alla maturazione di specifiche capacità professionali nell'ambito delle tipologie elettive, mediante *attività pratiche e di tirocinio*. Le restanti Attività sono articolate in a)Attività di base, b)Attività caratterizzanti b.1) Attività Caratterizzanti Elettive a scelta dello studente, c)Attività affini, integrative e interdisciplinari, d) Attività finalizzate alla prova finale ed e) Altre Attività.

A loro volta le attività sono articolate in Ambiti omogenei di sapere caratterizzati dai rispettivi settori scientifico disciplinari.

È comunque riservato all'ambito specifico corrispondente alla figura professionale, cui è finalizzato il corso di specializzazione, almeno il 70% dei criteri presenti nelle attività caratterizzanti.

Gli ordinamenti didattici delle singole Scuole determinano la frazione dell'impegno orario complessivo riservato allo studio individuale o alle altre attività formative individuali in funzione degli obiettivi specifici della formazione. Tale frazione potrà variare in funzione della graduale acquisizione di autonomia da parte dello specializzando e sarà modulata in funzione dello svolgimento di attività formative ad elevato contenuto pratico.

Le Scuole di Specializzazione in Chirurgia Orale, Ortognatodonzia, Odontoiatria Pediatrica e Odontoiatria Clinica Generale riservano un numero di 5 CFU alle Attività di base; 155 CFU alle Attività caratterizzanti; 5 CFU alle Attività affini, integrative e interdisciplinari; 5 CFU alle Altre Attività.

Il Consiglio della Scuola ha la facoltà di assegnare fino a 30 CFU alle Attività Caratterizzanti Elettive a scelta dello studente, al fine di consentire l'acquisizione di una specifica competenza di specializzazione avanzata e settoriale nell'ambito dei vari campi di sapere specifici delle singole tipologie elettive delle specializzazioni.

Alla preparazione della prova finale sono riservati 10 CFU.

Le strutture didattiche individuano e costruiscono nell'ambito dei Corsi di Specializzazione specifici percorsi elettivi per la preparazione delle figure specialistiche comprese nella classe.

Ciascun corso di Specializzazione della classe deve avere le caratteristiche definite dalla normativa generale relativamente a sede, direzione, risorse umane e risorse strutturali, modalità di ammissione, modalità di espletamento di attività in sedi convenzionate, mobilità specializzandi ecc.

La Classe della ODONTOIATRIA comprende le seguenti tipologie:

1. Chirurgia orale: accesso per i laureati specialistici (classe 52/S) e per i laureati magistrali in Odontoiatria e protesi dentaria e ai laureati del vecchio ordinamento in Odontoiatria e protesi dentaria.
2. Ortognatodonzia: accesso per i laureati specialistici (classe 52/S) e per i laureati magistrali in Odontoiatria e protesi dentaria e ai laureati del vecchio ordinamento in Odontoiatria e protesi dentaria.
3. Odontoiatria Pediatrica :accesso per i laureati specialistici(classe 52/S ) e per i laureati magistrali in Odontoiatria e protesi dentaria e ai laureati del vecchio ordinamento in Odontoiatria e protesi dentaria.
4. Odontoiatria Clinica Generale: accesso per i laureati specialistici (classe 52/S) e per il laureati magistrali in Odontoiatria e protesi dentaria e ai laureati del vecchio ordinamento in Odontoiatria e protesi dentaria.

I profili di apprendimento della classe della ODONTOIATRIA sono:

1. Lo specialista in **Chirurgia orale** deve avere maturato conoscenze teoriche, scientifiche e professionali nel campo della fisiopatologia, dell' istopatologia, della clinica e della terapia delle alterazioni odontostomatologiche di interesse chirurgico e nel trattamento chirurgico- riabilitativo delle edentulie totali e parziali; sono specifici ambiti di competenza l'istopatologia delle alterazioni flogistiche, displastiche e neoplastiche dento- maxillo- facciali, la fisiopatologia delle atrofie ossee dei mascellari, la semeiotica fisica e strumentale, la metodologia clinica e la terapia chirurgica.

2. Lo specialista in **Ortognatodonzia** deve avere maturato conoscenze teoriche, scientifiche e professionali nel campo della fisiopatologia, clinica e terapia delle malocclusioni, disgnazie, dimorfismi muscolo-scheletrici dento-maxillo-facciali, delle disfunzioni cranio-mandibolari, delle disfunzioni posturali correlate; sono specifici ambiti di competenza la fisiopatologia ortognatodontica e la semeiotica funzionale e strumentale, la metodologia clinica e la terapia

3. Lo specialista in **Odontoiatria Pediatrica** deve avere maturato conoscenze teoriche, scientifiche e professionali relative alla fisiologia della crescita, dello sviluppo psicologico, sociale ed intellettuale del soggetto in età evolutiva e alla fisiopatologia, clinica, terapia e prevenzione delle malattie specialistiche odontostomatologiche in età pediatrica anche nei soggetti affetti da patologie sistemiche. Sono specifici ambiti di competenza, oltre alla Odontostomatologia pediatrica, la semeiotica funzionale e strumentale, la fisiopatologia, la clinica e terapia intercettiva precoce delle malocclusioni .

4. Lo specialista in **Odontoiatria Clinica Generale** deve avere maturato conoscenze teoriche, scientifiche e professionali relative alla fisiologia , fisiopatologia, clinica, terapia e prevenzione delle malattie specialistiche odontostomatologiche anche nei soggetti affetti da patologie sistemiche. Sono specifici ambiti di competenza, oltre alla diagnosi, prevenzione, terapia e riabilitazione delle patologie oro-dentali, la semeiotica funzionale e strumentale e la fisiopatologia delle articolazioni temporo-mandibolari

### **OBIETTIVI FORMATIVI**

**Obiettivi formativi integrati (ovvero tronco comune):** lo specializzando deve aver acquisito conoscenze nell'ambito delle discipline generali che contribuiscono alla formazione degli specialisti in Chirurgia Orale, Ortognatodonzia, Odontoiatria Pediatrica e Odontoiatria Clinica Generale e delle discipline caratterizzanti gli aspetti clinico-diagnostici delle emergenze e di pronto soccorso.

1. Per la tipologia **CHIRURGIA ORALE** (articolata in tre anni di corso), gli obiettivi formativi sono i seguenti:

**obiettivi formativi di base:**

- l'acquisizione di conoscenze nelle discipline biologiche e mediche attinenti la fisiologia l'istologia, la patologia, l'anatomia patologica e quella topografica soprattutto del distretto dento-maxillo-facciale e la farmacoterapia, con mirati approfondimenti sulle alterazioni odontostomatologiche a carattere flogistico, displastico e neoplastico e sulle loro interrelazioni con malattie e trattamenti sistemici;

- l'apprendimento e l'acquisizione delle capacità applicative delle metodologie statistiche e statistico-epidemiologiche;

**obiettivi formativi caratterizzanti della tipologia della Scuola:**

- l'individuazione di percorsi diagnostici utili ad inquadrare le diverse patologie odontostomatologiche di interesse chirurgico e i vari tipi di edentulie;

- l'approfondita conoscenza della semeiotica chirurgica odontostomatologica fisica e strumentale;

- l'acquisizione di specifiche competenze nell'esecuzione delle tecniche di anestesia locale con sedazione cosciente e con sedo-analgesia;

- l'approfondita conoscenza delle tecniche di anestesia generale e di pronto soccorso, nonché del trattamento delle emergenze ;

- il perseguimento di una mirata preparazione nelle singole procedure di chirurgia orale e nel trattamento delle patologie odontostomatologiche di interesse chirurgico e delle edentulie totali o parziali;

- l'acquisizione di specifiche competenze sulla prevenzione e l' intercettazione delle patologie odontostomatologiche di interesse chirurgico con particolare riferimento a quelle flogistiche, displastiche, neoplastiche, ortodontiche, pre-protetiche;

- una corretta ed esaustiva conoscenza della diagnostica, clinica e strumentale, e delle tecniche chirurgiche di base;

- l'acquisizione delle capacità di approccio multidisciplinare tra la chirurgia orale e le varie discipline ricomprese nel settore scientifico-disciplinare in cui si integra la tipologia della Scuola di Specializzazione;

- il conseguimento delle conoscenze sulle implicazioni loco-regionali e sistemiche correlate al trattamento chirurgico orale di pazienti affetti da malattie di altri sistemi ed organi;

**obiettivi affini, integrativi e interdisciplinari:**

- la conoscenza dei fondamenti nell'ambito del management sanitario;

- la conoscenza delle norme legislative che regolano l'organizzazione sanitaria;

- l'acquisizione di competenze informatiche utili in particolare nella gestione di dati diagnostici e nella programmazione terapeutica;

- la conoscenza della lingua inglese ad un livello che consenta la comprensione della letteratura internazionale e l'aggiornamento;

**attività professionalizzanti obbligatorie:**

- l'attività formativa pratica degli specializzandi si svolge nelle Strutture Universitarie, Ospedaliere e Territoriali delle Aziende Sanitarie, convenzionate con l'Ateneo.

La formazione dello specializzando deve essere mirata al perseguimento delle finalità didattiche della tipologia della Scuola in chirurgia orale e deve prevedere la partecipazione guidata ed assistita a tutte le attività pratiche, clinico-diagnostico-terapeutiche, delle varie branche della chirurgia orale.

Detta partecipazione deve essere certificata anche attraverso la rilevazione formale delle presenze.

Le attività professionalizzanti per la Specializzazione in Chirurgia Orale si individuano nelle terapie mirate delle specifiche tipologie di patologie individuate negli obiettivi caratterizzanti.

In particolare si possono considerare soddisfatti i succitati obiettivi se lo specializzando, durante il percorso formativo di 3 annualità, esegue, dalla fase diagnostica alla guarigione clinica e sotto specifico controllo tutoriale, i seguenti interventi:

- 200 estrazioni non chirurgiche semplici e complesse;
- 150 interventi di chirurgia exodontica;
- 15 interventi per patologie cistiche dei mascellari;
- 30 biopsie e/o interventi di asportazione di neoplasie benigne e maligne;
- 5 interventi di chirurgia radicolare;
- 15 interventi di chirurgia ortodontica;
- 10 interventi di chirurgia implantare;
- 12 interventi di chirurgia pre-protetica;
- 15 interventi di chirurgia parodontale;
- 15 interventi di chirurgia orale

**Le attività caratterizzanti elettive a scelta dello studente:**

il Consiglio della Scuola può determinare percorsi elettivi di alta specializzazione utili all'acquisizione di specifiche ed avanzate conoscenze nell'ambito delle varie branche della chirurgia orale:

- chirurgia odontostomatologica;
- chirurgia radicolare;
- chirurgia parodontale;
- chirurgia pre-protetica;
- chirurgia implantare.

Ogni altro obiettivo che il singolo specializzando ritiene più consono alle sue inclinazioni nell'ambito dello sviluppo pratico del tirocinio.

2. Per la tipologia **ORTOGNATODONZIA** (articolata in tre anni di corso), gli obiettivi formativi sono:

**obiettivi formativi di base:**

- l'acquisizione di conoscenze nelle discipline biologiche e mediche attinenti la biologia molecolare, microbiologia, l'istologia, l'anatomia, la fisiologia, soprattutto del distretto dento-maxillo-facciale, con mirati approfondimenti sullo sviluppo, la crescita, nonché sui meccanismi di condizionamento formativo e morfologico del complesso cranio-facciale e nelle sue interazioni con il soma;
- l'acquisizione di conoscenze sia delle metodologie statistiche e statistico-epidemiologiche, che degli aspetti applicativi delle stesse;

**obiettivi formativi caratterizzanti della tipologia della Scuola:**

- l'individuazione di percorsi diagnostici utili ad inquadrare i vari tipi di malocclusione, da quelli meramente dentali sino a quei quadri espressione di patologia malformativa generalizzata ereditaria o congenita;
- l'approfondita conoscenza della semeiotica ortognatodontica, avvalendosi anche di presidi clinici e strumentali;
- l'acquisizione di specifiche competenze sulla prevenzione, l'intercettazione e la correzione delle malocclusioni; nonché nel trattamento con successo delle disgnazie dentali e dento-scheletriche, sia nel soggetto in crescita che nell'adulto;
- perseguimento di una mirata preparazione nel trattamento delle malformazioni cranio-facciali e nella finalizzazione ortodontica di supporto alla chirurgia ortognatica;
- acquisizione di conoscenze sugli aspetti diagnostici nonché sulle soluzioni terapeutiche riferibili a problematiche intra ed extraarticolari dell'articolazione temporo-mandibolare, nonché sulle supponibili interconnessioni con varie patologie generali quali cefalee, squilibri posturali, patie muscolo-tensive, patologie miofasciali, asimmetrie etc.
- una corretta ed esaustiva conoscenza della diagnostica, clinica e strumentale, della fisiopatologia e degli aspetti terapeutici del distretto dento-maxillo-facciale;
- perseguimento di un approccio multidisciplinare tra l'ortognatodonzia e le varie discipline ricomprese nel settore scientifico-disciplinare in cui si integra la tipologia della Scuola di Specializzazione;
- il conseguimento delle conoscenze sulle implicazioni loco-regionali e sistemiche correlate al trattamento di pazienti affetti da malattie di altri sistemi ed organi;

**Sono obiettivi affini, integrativi e interdisciplinari:**

- conoscenza dei fondamenti delle patologie correlate alle alterazioni del distretto dento-maxillo-facciale;
- conoscenze di fenomeni connessi all'approccio psicologico delle patie dell'articolazione temporo-mandibolare, alle problematiche neurologiche delle cefalee, ad alterati atteggiamenti posturali;
- conoscenza dei fondamenti di medicina legale nei suoi diversi aspetti compresa la bioetica clinica;
- conoscenza dei fondamenti nell'ambito del management sanitario;
- conoscenza delle norme legislative che regolano l'organizzazione sanitaria;
- acquisizione di competenze informatiche utili in particolare nella gestione di dati diagnostici e nella programmazione terapeutica;
- conoscenza della lingua inglese ad un livello che consenta la comprensione della letteratura internazionale e l'aggiornamento.

Sono **attività professionalizzanti obbligatorie**: l'attività formativa pratica degli specializzandi si svolge nelle Strutture Universitarie, Ospedaliere e Territoriali delle Aziende Sanitarie, convenzionate con l'Ateneo.

La formazione dello specializzando deve essere mirata al perseguimento delle finalità didattiche della tipologia della Scuola in Ortognatodonzia e deve prevedere la partecipazione guidata ed assistita a tutte le attività pratiche, clinico-diagnostico-terapeutiche, sia nel soggetto in crescita che adulto, con uno specifico e mirato apprendimento anche di

manualità di laboratorio, nonché all'uso di sussidi strumentali.

Detta partecipazione deve essere certificata anche attraverso la rilevazione formale delle presenze.

Le attività professionalizzanti per la Specializzazione in Ortognatodonzia si individuano nelle terapie mirate delle specifiche tipologie di patologie individuate negli obiettivi caratterizzanti.

In particolare si possono considerare soddisfatti i succitati obiettivi se lo specializzando esegue, sotto specifico controllo tutoriale, le seguenti terapie, lungo il percorso formativo di 3 annualità:

- 50 visite ortodontiche ambulatoriali e/o sul territorio
- 30 diagnosi e programmazioni terapeutiche
- 20 casi di terapia preventiva e/o intercettiva
- 12 casi di terapia correttiva
- 5 casi di terapia gnatologica
- 5 casi multidisciplinari (relativamente alle interconnessioni con altre discipline odontostomatologiche e/o con alterazioni posturali)
- 3 casi di terapia pre-chirurgica e/o di malformazioni cranio-facciali.

**Le attività caratterizzanti elettive a scelta dello studente:**

il Consiglio della Scuola può determinare percorsi elettivi di alta specializzazione utili all'acquisizione di specifiche ed avanzate conoscenze nell'ambito della tipologia ortognatodontica.

Sono obiettivi specifici da svolgersi nell'ambito delle attività professionalizzanti:

- ortognatodonzia nell'età evolutiva;
- ortognatodonzia nell'adulto;
- ortognatodonzia pre-chirurgica
- ortognatodonzia delle deformità dento-maxillo-facciali in relazione a specifiche sindromi congenite ed ereditarie, nell'ambito di un approccio multidisciplinare;
- ortognatodonzia nelle patologie dell'articolazione temporo-mandibolare;
- ortognatodonzia nelle alterazioni posturali connesse al distretto dento-maxillo-facciale.

Ogni altro obiettivo che il singolo specializzando ritiene più consono alle sue inclinazioni nell'ambito dello sviluppo pratico del tirocinio.

3. Per la tipologia **ODONTOIATRIA PEDIATRICA** (articolata in tre anni di corso), gli obiettivi formativi sono:

**obiettivi formativi di base:**

- l'acquisizione di conoscenze nelle discipline biologiche e mediche attinenti la biologia, microbiologia, l'istologia, l'anatomia, la fisiologia, soprattutto del distretto dento-maxillo-facciale, con mirati approfondimenti sullo sviluppo, la crescita, nonché sui meccanismi di condizionamento formativo e morfologico del complesso dento-cranio-facciale e nelle sue interazioni con il soma;
- l'acquisizione di conoscenze sia delle metodologie statistiche e statistico-epidemiologiche, che degli aspetti applicativi delle stesse sulla Comunità;

**obiettivi formativi caratterizzanti della tipologia della Scuola**

- l'individuazione di percorsi diagnostici utili ad inquadrare i vari tipi di patologie dell'apparato stomatognatico in età evolutiva ed adolescenziale (patologia denti decidui permanenti immaturi e permanenti, parodonto, mucose, basi ossee, articolazione temporo-mandibolare le alterazioni della permuta e le alterazioni dentoscheletriche legate alle abitudini viziate in dentatura decidua e mista)
- conoscere gli aspetti di responsabilità professionale legati al lavoro clinico, i principi ispiratori della legislazione minorile e i doveri professionali ad essa connessi; acquisire conoscenze riguardanti l'organizzazione dei servizi socio-sanitari per il bambino e l'adolescente e i principi che sottendono la gestione dei servizi sanitari e la programmazione degli interventi inerenti alla salute;
- acquisire autonomia nella gestione clinica, ivi compresa la gestione comportamentale del bambino, delle più comuni malattie di ambito specialistico odontoiatrico pediatrico, anche in presenza di patologie di interesse generale e saper riconoscere i casi che richiedono l'invio allo specialista (ORL - Oculistica - Apparato locomotore - Dermatologia - Infettivologia - Ematologia - Malattie dell' Apparato Respiratorio - Endocrinologia - Gastroenterologia - Neuropsichiatria Infantile - Malattie dell' Apparato Cardiovascolare, ecc.). A tal fine lo Specializzando deve aver acquisito una soddisfacente conoscenza teorica e competenza professionale nel riconoscimento e nel trattamento, anche in condizioni di emergenza-urgenza, delle più diffuse patologie dell'apparato stomatognatico.
- l'approfondita conoscenza della semeiotica odontoiatrica, avvalendosi anche di presidi clinici e strumentali;
- una corretta ed esaustiva conoscenza della diagnostica, clinica e strumentale, della fisiopatologia e degli aspetti preventivi e terapeutici del distretto dento-maxillo-facciale.
- l'acquisizione di specifiche competenze sulla prevenzione, l'intercettazione e la terapia della patologia cariosa, parodontale, malocclusiva e delle mucose orali ;
- il perseguimento di un approccio multidisciplinare tra l'odontoiatria pediatrica e le varie discipline ricomprese nel settore scientifico-disciplinare in cui si integra la tipologia della Scuola di Specializzazione.
- il conseguimento delle conoscenze sulle implicazioni loco-regionali e sistemiche correlate al trattamento di pazienti affetti da malattie di altri sistemi ed organi;

Sono **obiettivi affini, integrativi e interdisciplinari:**

- conoscenza dei fondamenti delle patologie correlate alle alterazioni del distretto dento-maxillo-facciale;
- conoscenza dei fondamenti di medicina legale nei suoi diversi aspetti compresa la bioetica clinica;
- conoscenza dei fondamenti nell'ambito del management sanitario;
- conoscenza delle norme legislative che regolano l'organizzazione sanitaria;
- acquisizione di competenze informatiche utili in particolare nella gestione di dati diagnostici e nella programmazione terapeutica;
- conoscenza della lingua inglese ad un livello che consenta la comprensione della letteratura internazionale e l'aggiornamento;

Sono **attività professionalizzanti obbligatorie:**

L'Attività formativa pratica degli specializzandi si svolge nelle Strutture Universitarie, Ospedaliere e Territoriali delle Aziende Sanitarie, convenzionate con l'Ateneo.

La formazione dello specializzando deve essere mirata al perseguimento delle finalità didattiche della tipologia della Scuola in Odontoiatria Pediatrica e deve prevedere la partecipazione guidata ed assistita a tutte le attività pratiche, clinico-diagnostico-terapeutiche e preventive nel paziente odontostomatologico, con uno specifico e mirato apprendimento anche di manualità di laboratorio, nonché all'uso di sussidi strumentali.

Detta partecipazione deve essere certificata anche attraverso la rilevazione formale delle presenze. Le attività professionalizzanti per la Specializzazione in Odontoiatria Pediatrica si individuano nelle diagnosi e terapie delle patologie individuate negli obiettivi caratterizzanti.

In particolare si possono considerare soddisfatti i succitati obiettivi se lo specializzando, durante il percorso formativo di 3 annualità, esegue dalla fase diagnostica alla guarigione clinica e sotto specifico controllo tutoriale, i seguenti interventi:

- N 50 Visite odontostomatologiche pediatriche ambulatoriali e/o sul territorio
- N. 10 Gestione clinica del paziente pediatrico con necessità speciali
- N. 50 Diagnosi e Terapia in Odontoiatria Conservativa Pediatrica
- N. 20 Diagnosi e Terapia in Endopedodonzia
- N. 10 Diagnosi e Terapia in Chirurgia Orale Pediatrica
- N. 10 Videat di Patologia orale pediatrica
- N. 20 Diagnosi e Terapia in Ortopedodonzia

**Le attività caratterizzanti elettive a scelta dello studente:**

Il Consiglio della Scuola può determinare percorsi elettivi di alta specializzazione utili all'acquisizione di specifiche ed avanzate conoscenze nell'ambito della tipologia di odontoiatria pediatrica.

Sono obiettivi specifici da svolgersi nell'ambito delle attività professionalizzanti:

- Odontostomatologia nell'età evolutiva;
- Odontoiatria speciale pediatrica
- Conservativa pediatrica;
- Endopedodonzia;
- Chirurgia Orale pediatrica ;
- Patologia orale pediatrica;
- Ortopedodonzia;

Ogni altro obiettivo che il singolo specializzando ritiene più consono alle sue inclinazioni nell'ambito dello sviluppo pratico del tirocinio.

4. Per la tipologia **ODONTOIATRIA CLINICA GENERALE** (articolata in tre anni di corso), gli obiettivi formativi sono:

**obiettivi formativi di base:**

- l'acquisizione di conoscenze nelle discipline biologiche e mediche attinenti la biologia molecolare, microbiologia, l'istologia, l'anatomia, la fisiologia, e la fisiopatologia soprattutto del distretto dento-maxillo-facciale, ;
- l'acquisizione di conoscenze sia delle metodologie statistiche e statistico-epidemiologiche, che degli aspetti applicativi delle stesse sulla Comunità;

**obiettivi formativi caratterizzanti della tipologia della Scuola:**

- l'individuazione di percorsi diagnostici utili ad inquadrare i vari tipi di patologie dell'apparato stomatognatico .
- conoscere gli aspetti di responsabilità professionale legati al lavoro clinico, i principi ispiratori della legislazione e i doveri professionali ad essa connessi; acquisire conoscenze riguardanti l'organizzazione dei servizi sociosanitari e i principi che sottendono la gestione dei servizi sanitari e la programmazione degli interventi inerenti alla salute;
- acquisire autonomia nella gestione clinica, ivi compresa la gestione del paziente con patologia odontoiatrica , anche in presenza di patologie di interesse generale e saper riconoscere i casi che richiedono l'invio allo specialista . A tal fine lo Specializzando deve aver acquisito una soddisfacente conoscenza teorica e competenza professionale nel riconoscimento e nel trattamento, anche in condizioni di emergenza-urgenza, delle più diffuse patologie dell'apparato stomatognatico.



- l'approfondita conoscenza della semeiotica odontoiatrica, avvalendosi anche di presidi clinici e strumentali;
- una corretta ed esaustiva conoscenza della diagnostica, clinica e strumentale, della fisiopatologia e degli aspetti preventivi terapeutici e riabilitativi del distretto dento-maxillo-facciale.
- il perseguimento di un approccio multidisciplinare tra l'odontoiatria clinica generale e le varie discipline ricomprese nel settore scientifico-disciplinare in cui si integra la tipologia della Scuola di Specializzazione.
- il conseguimento delle conoscenze sulle implicazioni loco-regionali e sistemiche correlate al trattamento di pazienti affetti da malattie di altri sistemi ed organi;

**Sono obiettivi affini, integrativi e interdisciplinari:**

- conoscenza dei fondamenti delle patologie correlate alle alterazioni del distretto dento-maxillo-facciale;
- conoscenza dei fondamenti di medicina legale nei suoi diversi aspetti compresa la bioetica clinica;
- conoscenza dei fondamenti nell'ambito del management sanitario;
- conoscenza delle norme legislative che regolano l'organizzazione sanitaria;
- acquisizione di competenze informatiche utili in particolare nella gestione di dati diagnostici e nella programmazione terapeutica;
- conoscenza della lingua inglese ad un livello che consenta la comprensione della letteratura internazionale e l'aggiornamento;

**Sono attività professionalizzanti obbligatorie**

L'Attività formativa pratica degli specializzandi si svolge nelle Strutture Universitarie, Ospedaliere e Territoriali delle Aziende Sanitarie, convenzionate con l'Ateneo.

La formazione dello specializzando deve essere mirata al perseguimento delle finalità didattiche della tipologia della Scuola in Odontoiatria Clinica Generale e deve prevedere la partecipazione guidata ed assistita a tutte le attività pratiche, clinico-diagnostico-terapeutiche e preventive nel paziente odontostomatologico, con uno specifico e mirato apprendimento anche di manualità di laboratorio, nonché all'uso di sussidi strumentali.

Detta partecipazione deve essere certificata anche attraverso la rilevazione formale delle presenze. Le attività professionalizzanti per la Specializzazione in Odontoiatria Clinica Generale si individuano nelle diagnosi e terapie delle patologie individuate negli obiettivi caratterizzanti.

In particolare si possono considerare soddisfatti i succitati obiettivi se lo specializzando, durante il percorso formativo di 3 annualità, esegue dalla fase diagnostica alla guarigione clinica e sotto specifico controllo tutoriale, i seguenti interventi:

- N.50 Visite odontostomatologiche preventive ambulatoriali e/o sul territorio
- N.20 Diagnosi e terapia delle urgenze odontoiatriche comprese l'exodonzia
- N.50 Diagnosi e Terapia in Odontoiatria Conservativa Clinica
- N.20 Diagnosi e Terapia in Endodonzia Clinica
- N.10 Diagnosi e Terapia in Parodontologia Clinica
- N.20 Diagnosi e Terapia in Clinica Protetica
- N.50 Videat di Patologia orale
- N.10 Gestione clinica del paziente con necessità speciali

**Le attività caratterizzanti elettive a scelta dello studente**

Il Consiglio della Scuola può determinare percorsi elettivi di alta specializzazione utili all'acquisizione di specifiche ed avanzate conoscenze nell'ambito della tipologia di odontoiatria clinica generale.

Sono obiettivi specifici da svolgersi nell'ambito delle attività professionalizzanti:

- Odontoiatria Preventiva e di Comunità
- Odontoiatria delle urgenze e delle emergenze (compresa l'exodonzia)
- Odontoiatria conservativa;
- Endodonzia ;
- Parodontologia;
- Protesi
- Patologia orale ;
- Odontoiatria speciale;

Ogni altro obiettivo che il singolo specializzando ritiene più consono alle sue inclinazioni nell'ambito dello sviluppo pratico del tirocinio

ATTIVITÀ FORMATIVE				
Attività formative	Ambiti disciplinari	Settori scientifico-disciplinari	CFU	Tot. CFU
Di base	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA	FIS/07 FISICA APPLICATA BIO/09 FISILOGIA BIO/10 BIOCHIMICA BIO/11 BIOLOGIA MOLECOLARE BIO/12 BIOCHIMICA CLINICA E BIOLOGIA MOLECOLARE CLINICA BIO/16 ANATOMIA UMANA BIO/17 ISTOLOGIA BIO/14 FARMACOLOGIA MED/01 STATISTICA MEDICA MED/03 GENETICA MEDICA MED/04 PATOLOGIA GENERALE MED/05 PATOLOGIA CLINICA MED/07 MICROBIOLOGIA E MICROBIOLOGIA CLINICA MED/08 ANATOMIA PATOLOGICA		5
Caratterizzanti	TRONCO COMUNE CLINICO DIAGNOSTICO EMERGENZE E PRONTO SOCCORSO	BIO/09 FISILOGIA BIO/14 FARMACOLOGIA BIO/16 ANATOMIA UMANA BIO/17 ISTOLOGIA MED/04 PATOLOGIA GENERALE MED/05 PATOLOGIA CLINICA MED/07 MICROBIOLOGIA E MICROBIOLOGIA CLINICA MED/09 MEDICINA INTERNA MED/28 MALATTIE ODONTOSTOMATOLOGICHE MED/29 CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE MED/36 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA MED/41 ANESTESIOLOGIA MED/50 SCIENZE TECNICHE MEDICHE APPLICATE	50	155
	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA <i>CHIRURGIA ORALE*</i>	MED/28 MALATTIE ODONTOSTOMATOLOGICHE MED/29 CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	105*	
	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA <i>ORTOGNATODONZIA*</i>	MED/28 MALATTIE ODONTOSTOMATOLOGICHE	105*	
	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA <i>ODONTOIATRIA PEDIATRICA*</i>	MED/28 MALATTIE ODONTOSTOMATOLOGICHE	105*	
	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA <i>ODONTOIATRIA CLINICA GENERALE*</i>	MED/28 MALATTIE ODONTOSTOMATOLOGICHE	105*	
Affini, integrative e Interdisciplinari	DISCIPLINE INTEGRATIVE ED INTERDISCIPLINARI	MED/12 GASTROENTEROLOGIA MED/13 ENDOCRINOLOGIA MED/15 MALATTIE DEL SANGUE MED/17 MALATTIE INFETTIVE MED/19 CHIRURGIA PLASTICA MED/25 PSICHIATRIA MED/26 NEUROLOGIA MED/33 MALATTIE APPARATO LOCOMOTORE MED/34 MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA MED/39 NEUROPSICHIATRIA INFANTILE MED/31 OTORINOLARINGOIATRIA MED/35 MALATTIE CUTANEE E VENEREE MED/38 PEDIATRIA GENERALE E SPECIALISTICA M-PSI/01 PSICOLOGIA GENERALE		5
	SCIENZE UMANE E MEDICINA COMUNITÀ	MED/02 STORIA DELLA MEDICINA MED/42 IGIENE GENERALE E APPLICATA MED 43 MEDICINA LEGALE MED/45 SCIENZE INFERMIERISTICHE GENERALI CLINICHE E PEDIATRICHE		
	SANITÀ PUBBLICA, MANAGEMENT SANITARIO, STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA	MED/01 STATISTICA MEDICA MED/42 IGIENE GENERALE E APPLICATA SECS-P/07 ECONOMIA AZIENDALE SECS-P/10 ORGANIZZAZIONE AZIENDALE INF/01 INFORMATICA		

Per la prova finale			<b>10</b>
Altre	Ulteriori conoscenze linguistiche, abilità informatiche e relazionali.		<b>5</b>
<b>TOTALE</b>			<b>180</b>
* Ambito specifico per la tipologia della Scuola.			
** CFU specifici per la tipologia della Scuola utilizzabili anche per le Attività caratterizzanti elettive.			

ATTIVITÀ CARATTERIZZANTI ELETTIVE				
Attività formative	Ambiti disciplinari	Settori scientifico-disciplinari	CFU	Tot. CFU
Attività caratterizzanti elettive a scelta dello studente	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLE SPECIALIZZAZIONI IN CHIRURGIA ORALE, ORTOGNATODONZIA, ODONTOIATRIA PEDIATRICA E ODONTOIATRIA CLINICA GENERALE	Tutti i SSD, BIO e MED, ritenuti utili per l'attività elettiva		30*
* I CFU derivano da quelli dell'Ambito specifico della tipologia.				

ATTIVITÀ PROFESSIONALIZZANTI				
Attività formative	Ambiti disciplinari	Settori scientifico-disciplinari	CFU	Tot. CFU
Attività professionalizzanti	DISCIPLINE PROFESSIONALIZZANTI			126**
** 70% dei CFU di tutte le Attività.				

# VERSION TRADUCIDA

CLASE DE ESPECIALIZACIONES EN ORTODONCIA NORMAS GENERALES Y ESPECÍFICAS DE LA CLASE Los especialistas de los cursos de especialización de la clase de Especializaciones en Cirugía Bucal, Ortodoncia, Odontopediatría y Odontología Clínica General deben adquirir un total de 180 UFC. Teniendo en cuenta la especificidad del acceso (Grado en Odontología y Prótesis Dental, Título de Especialista en Odontología y Prótesis Dental, Máster en Odontología y Prótesis Dental) y la especificidad del perfil profesional, las especialidades en Cirugía Bucal, Ortodoncia, Odontopediatría y Odontología Clínica General dentro de la clase de Especialidades en Odontología, se reparten en 3 años de cursada para 180 UFC, de las cuales al menos 126 UFC se reservan para actividades de formación profesionalizante destinadas a la maduración de competencias profesionales específicas dentro de los tipos optativos, mediante actividades prácticas y pasantías. El resto de actividades se dividen en a)Actividades Básicas, b)Actividades Caracterizadoras b.1) Actividades Electivas Caracterizadoras elegidas por el alumno, c)Actividades Afines, Integradoras e Interdisciplinarias, d) Actividades encaminadas al examen final y e) Otras Actividades. A su vez, las actividades se dividen en áreas homogéneas de conocimiento caracterizadas por los respectivos sectores científicos disciplinares. En todo caso, al menos el 70% de los criterios presentes en las actividades caracterizadoras se reserva al campo específico correspondiente a la figura profesional a la que se dirige el curso de especialización. Los reglamentos didácticos de cada Escuela determinan la fracción de la dedicación total reservada al estudio individual o a otras actividades formativas individuales en función de los objetivos formativos específicos. Esta fracción podrá variar en función de la progresiva adquisición de autonomía por parte del alumno y se modulará en función de la realización de actividades formativas de alto contenido práctico. Las Escuelas de Especialización en Cirugía Bucal, Ortodoncia, Odontopediatría y Odontología Clínica General reservan un número de 5 UFC para Actividades Básicas; 155 UFC para Actividades de Caracterización; 5 UFC para Actividades Afines, Integradoras e Interdisciplinarias; 5 UFC para Otras Actividades. El Consejo Escolar tiene la facultad de asignar hasta 30 CFU a las Actividades Electivas Caracterizadoras a elegir por el alumno, con el fin de permitir la adquisición de una competencia específica de especialización avanzada y sectorial dentro de los diversos campos de conocimiento propios de cada uno de los tipos electivos de especialización. Se reservan 10 UFC para la preparación del examen final. Las estructuras de enseñanza identifican y construyen dentro de los Cursos de Especialización cursos electivos específicos para la preparación de las figuras especializadas incluidas en la clase. Cada curso de especialización de la clase debe tener las características definidas por el reglamento general en cuanto a localización, gestión, recursos humanos y estructurales, procedimientos de admisión, procedimientos de realización de actividades en las localidades afiliadas, movilidad de los residentes, etc. La clase de ORTODONCIA incluye las siguientes modalidades: 1. Cirugía Bucal: acceso para los titulados especializados (clase 52/S) y para los titulados del antiguo sistema en Odontología y Prótesis Dental 2. Ortodoncia: acceso para titulados especialistas (clase 52/S) y para titulados de máster en Odontología y Prótesis Dental y titulados del antiguo sistema en Odontología y Prótesis Dental. 3. Odontopediatría: acceso para titulados especialistas (clase 52/S) y para titulados con Máster en Odontología y Prótesis Dental y titulados del antiguo sistema en Odontología y Prótesis Dental. 4. Odontología Clínica General: acceso para titulados especializados (clase 52/S) y para titulados con Máster en Odontología y Prótesis Dental y para titulados del antiguo sistema en Odontología y Prótesis Dental. Los perfiles de aprendizaje de la clase de CIRUGÍA DENTAL son los siguientes El especialista en Cirugía Bucal debe haber adquirido conocimientos teóricos, científicos y profesionales en el campo de la fisiopatología, histopatología, clínica y terapéutica de las alteraciones odontoestomatológicas de interés quirúrgico y en el tratamiento quirúrgico-rehabilitador de las edentulias totales y parciales; son áreas específicas de competencia la histopatología de las alteraciones dento- maxilo-faciales flogísticas, displásicas y neoplásicas, la fisiopatología de las atroñas óseas maxilares, la semeiótica física e instrumental, la metodología clínica y la terapéutica quirúrgica. 2. El especialista en ortodoncia debe haber adquirido conocimientos teóricos, científicos y profesionales en el campo de la fisiopatología, el tratamiento clínico y terapéutico de las maloclusiones, las disgnatías, los dismorfismos músculo-esqueléticos dento-maxilofaciales, las disfunciones cráneo-mandibulares, las disfunciones

posturales correlacionadas; las áreas específicas de competencia son la fisiopatología ortodóncica y la semeiótica funcional e instrumental, la metodología clínica y la terapia.

3. El especialista en Odontopediatría debe haber adquirido conocimientos teóricos, científicos y profesionales sobre la fisiología del crecimiento, el desarrollo psicológico, social e intelectual del sujeto en la edad del desarrollo y la fisiopatología, clínica, terapia y prevención de las enfermedades odontoestomatológicas especializadas en la edad pediátrica también en sujetos afectados por patologías sistémicas. Además de la Odontoestomatología Pediátrica, las áreas específicas de competencia incluyen la semeiótica funcional e instrumental, la fisiopatología, la clínica y la terapia interceptiva precoz de las maloclusiones.

4. El especialista en Odontología Clínica General debe haber adquirido los conocimientos teóricos, científicos y profesionales relativos a la fisiología, fisiopatología, clínica, terapia y prevención de las enfermedades odontoestomatológicas especializadas, también en sujetos afectados de patologías sistémicas. Además del diagnóstico, la prevención, la terapia y la rehabilitación de las patologías oro-dentales, la semeiótica funcional e instrumental y la fisiopatología de las articulaciones temporomandibulares son áreas específicas de competencia

**OBJETIVOS DE FORMACIÓN** Objetivos de formación integrados (es decir, tronco común) el alumno debe haber adquirido conocimientos en las disciplinas generales que contribuyen a la formación de especialistas en Cirugía Bucal, Ortodoncia, Odontopediatría y Odontología Clínica General y en las disciplinas que caracterizan los aspectos clínico-diagnósticos de las urgencias y primeros auxilios.

1. Para la tipología de CIRUGÍA ORAL (dividida en tres años de curso), los objetivos formativos son los siguientes:

- objetivos formativos básicos - la adquisición de conocimientos en las disciplinas biológicas y médicas relativas a la fisiología, histología, patología, anatomía patológica y anatomía topográfica, especialmente del distrito dento-maxilo-facial y farmacoterapia, con profundizaciones específicas sobre las alteraciones odontoestomatológicas de naturaleza flogística, displásica y neoplásica y sobre sus interrelaciones con las enfermedades sistémicas y los tratamientos;
- el aprendizaje y la adquisición de la capacidad de aplicación de metodologías estadísticas y estadístico-epidemiológicas;
- objetivos formativos que caracterizan la tipología de la Escuela - la identificación de vías diagnósticas útiles para encuadrar las distintas patologías odontoestomatológicas de interés quirúrgico y los distintos tipos de edentulias;
- el conocimiento en profundidad de la semeiótica quirúrgica odontoestomatológica física e instrumental;
- la adquisición de habilidades específicas en la ejecución de técnicas de anestesia local con sedación consciente y con sedoanalgesia - el conocimiento profundo de las técnicas de anestesia general y de primeros auxilios, así como el tratamiento de las urgencias;
- la búsqueda de una preparación específica en los procedimientos individuales de cirugía oral y en el tratamiento de las patologías odontoestomatológicas de interés quirúrgico y de las edentulias totales o parciales - la adquisición de competencias específicas en la prevención e interceptación de patologías odontoestomatológicas de interés quirúrgico, con especial referencia a las patologías flogísticas, displásicas, neoplásicas, ortodóncicas y preprotésicas;
- un conocimiento correcto y exhaustivo de los diagnósticos, clínicos e instrumentales, y de las técnicas quirúrgicas básicas - la adquisición de la capacidad de abordaje multidisciplinar entre la cirugía oral y las distintas disciplinas incluidas en el sector científico-disciplinar en el que se integra la Escuela de Especialización;
- la consecución del conocimiento de las implicaciones loco-regionales y sistémicas relacionadas con el tratamiento quirúrgico oral de pacientes afectados por enfermedades de otros sistemas y órganos;
- objetivos afines, integradores e interdisciplinarios - el conocimiento de los fundamentos en el ámbito de la gestión sanitaria;
- el conocimiento de la normativa legislativa que regula la organización sanitaria;
- la adquisición de competencias informáticas útiles en particular para la gestión de los datos diagnósticos y la planificación terapéutica;
- el conocimiento de la lengua inglesa a un nivel que permita la comprensión de la literatura internacional y la actualización;
- actividades de profesionalización obligatorias - la actividad de formación práctica de los becarios tiene lugar en la Universidad, en el Hospital y en las Estructuras Territoriales de las Autoridades Sanitarias, de acuerdo con la Universidad. La formación del aprendiz debe estar dirigida a la consecución de los objetivos didácticos de la tipología de la Escuela en

cirugía oral y debe prever la participación guiada y asistida en todas las actividades prácticas, clínico-diagnóstico-terapéuticas de las distintas ramas de la cirugía oral. Esta participación también debe ser certificada por registros formales de asistencia. Las actividades profesionalizantes de la Especialización en Cirugía Bucal se identifican en las terapias dirigidas de los tipos específicos de patologías identificadas en los objetivos caracterizadores. En particular, los objetivos mencionados pueden considerarse cumplidos si el cursillista, durante los 3 años de formación, realiza, desde la fase de diagnóstico hasta la recuperación clínica y bajo control tutorial específico, las siguientes operaciones

- 200 extracciones no quirúrgicas simples y complejas; - 150 cirugías de exodoncia; - 15 cirugías de patologías quísticas de los maxilares; - 30 biopsias y/o cirugías de extirpación de neoplasias benignas y malignas; - 5 cirugías de cirugía radicular; - 15 cirugías de ortodoncia; - 10 cirugías de implantes; - 12 cirugías preprotésicas; - 15 cirugías periodontales; - 15 cirugías de cirugía oral

Actividades electivas de caracterización elegidas por el alumno: el Consejo de Escuela podrá determinar asignaturas optativas altamente especializadas útiles para la adquisición de conocimientos específicos y avanzados en las distintas ramas de la cirugía bucal: - cirugía odontoestomatológica; - cirugía radicular; - cirugía periodontal; - cirugía preprotésica; - cirugía implantológica. Cualquier otro objetivo que el alumno considere más adecuado a sus inclinaciones en el marco del desarrollo práctico de las prácticas.

2. Para la tipología ORTOGNOTODONCIA (dividida en tres años), los objetivos formativos son: objetivos formativos básicos - la adquisición de conocimientos en las disciplinas biológicas y médicas relativas a la biología molecular, la microbiología, la histología, la anatomía, la fisiología, especialmente del distrito dento-maxilo-facial, con profundizaciones específicas sobre el desarrollo, el crecimiento, así como sobre los mecanismos de condicionamiento formativo y morfológico del complejo cráneo-facial y sus interacciones con el soma; - la adquisición de conocimientos sobre las metodologías estadísticas y estadístico-epidemiológicas, así como sobre sus aspectos aplicativos; caracterizando los objetivos formativos del tipo Escuela - la identificación de vías diagnósticas útiles para encuadrar los diversos tipos de maloclusión, desde las meramente dentales hasta aquellos cuadros que expresan patología malformativa hereditaria o congénita generalizada; - el conocimiento profundo de la semeiología ortognato-dóncica, valiéndose también de ayudas clínicas e instrumentales; - la adquisición de competencias específicas en la prevención, interceptación y corrección de las maloclusiones; así como en el tratamiento exitoso de las disfunciones dentales y dento-esqueléticas, tanto en el sujeto en crecimiento como en el adulto; - la adquisición de conocimientos sobre aspectos diagnósticos y soluciones terapéuticas para problemas intra y extraarticulares de la articulación temporomandibular, así como posibles interconexiones con diversas patologías generales como cefaleas, desequilibrios posturales, trastornos de tensión muscular, patologías miofasciales, asimetrías, etc. - el conocimiento correcto y exhaustivo de los aspectos diagnósticos, clínicos e instrumentales, fisiopatológicos y terapéuticos del distrito dento-maxilo-facial; - la búsqueda de un enfoque multidisciplinar entre la ortodoncia y las distintas disciplinas incluidas en el sector científico-disciplinar en el que se integra la Escuela de Especialización; - la consecución del conocimiento de las implicaciones loco-regionales y sistémicas relacionadas con el tratamiento de pacientes que padecen enfermedades de otros sistemas y órganos; Se trata de objetivos afines, integradores e interdisciplinares - conocimiento de los fundamentos de las patologías relacionadas con las alteraciones del distrito dento-maxilo-facial; - conocimiento de los fenómenos relacionados con el abordaje psicológico de los trastornos de la articulación temporomandibular, con los problemas neurológicos de las cefaleas, con las actitudes posturales alteradas; - conocimiento de los fundamentos de la medicina forense en sus diversos aspectos, incluida la bioética clínica - conocimiento de los fundamentos de la gestión sanitaria; - conocimiento de las leyes que regulan la organización sanitaria; - adquisición de competencias informáticas útiles en particular para la gestión de los datos diagnósticos y la planificación terapéutica; - conocimiento de la lengua inglesa a un nivel que permita la comprensión de la literatura internacional y su actualización. Se trata de actividades profesionales obligatorias: las actividades de formación práctica de los becarios tienen lugar en la Universidad, en el Hospital y en las Estructuras

Territoriales de las Autoridades Sanitarias, de acuerdo con la Universidad. La formación de los pasantes debe estar dirigida a la consecución de los fines didácticos de la tipología de la Escuela en Ortodoncia y debe prever la participación guiada y asistida en todas las actividades prácticas, clínico-diagnóstico-terapéuticas, tanto en el sujeto en crecimiento como en el adulto, con aprendizaje específico y dirigido también de

manuales de laboratorio, así como el uso de ayudas instrumentales. Esta participación también deberá ser certificada a través de registros formales de asistencia. Las actividades profesionalizantes para la Especialización en Ortodoncia se identifican en las terapias dirigidas de los tipos específicos de patologías identificadas en los objetivos caracterizadores. En particular, los objetivos mencionados pueden considerarse cumplidos si el alumno realiza las siguientes terapias, bajo control tutorial específico, a lo largo del itinerario formativo de 3 años - 50 exploraciones ortodóncicas ambulatorias y/o presenciales - 30 diagnósticos y planificaciones terapéuticas - 20 casos de terapia preventiva y/o interceptiva - 12 casos de terapia correctiva - 5 casos de terapia gnatológica - 5 casos multidisciplinarios (en relación con interconexiones con otras disciplinas odontológicas y/o con alteraciones posturales) - 3 casos de terapia prequirúrgica y/o de malformaciones craneofaciales. Actividades electivas de caracterización elegidas por el estudiante: el Consejo de Escuela podrá determinar cursos electivos altamente especializados útiles para la adquisición de conocimientos específicos y avanzados en el campo de la ortodoncia. Son objetivos específicos a realizar en el marco de las actividades profesionalizantes - ortodoncia en la edad del desarrollo; - ortodoncia en el adulto; - ortodoncia prequirúrgica; - ortodoncia en las deformidades dento-maxilo-faciales en relación con síndromes congénitos y hereditarios específicos, en el marco de un enfoque multidisciplinar; - ortodoncia en las patologías de la articulación temporomandibular; - ortodoncia en las alteraciones posturales relacionadas con el distrito dento-maxilo-facial. Cualquier otro objetivo que el alumno considere más adecuado a sus inclinaciones en el marco del desarrollo práctico de las prácticas. 3. Para la tipología de DONTOIATRÍA PEDIÁTRICA (dividida en tres años de curso), los objetivos formativos son: objetivos formativos básicos - la adquisición de conocimientos en las disciplinas biológicas y médicas relativas a la biología, microbiología, histología, anatomía, fisiología, sobre todo del distrito dento-maxilo-facial, con profundizaciones específicas sobre el desarrollo, el crecimiento, así como sobre los mecanismos de condicionamiento formativo y morfológico del complejo dento-cráneo-facial y sus interacciones con el soma; - la adquisición de conocimientos sobre las metodologías estadísticas y estadístico-epidemiológicas, y sobre los aspectos de aplicación de las mismas en la Comunidad; caracterización de los objetivos formativos de la tipología de la Escuela - identificación de las vías diagnósticas útiles para encuadrar los distintos tipos de patologías del aparato estomatognático en la infancia y adolescencia (patología de los dientes deciduos inmaduros y permanentes, periodonto, mucosa, bases óseas articulación temporomandibular, alteraciones de la permutación y alteraciones dentoesqueléticas relacionadas con los hábitos consentidos en dentición temporal y mixta) - conocer los aspectos de responsabilidad profesional relacionados con el trabajo clínico, los principios que sustentan la legislación juvenil y los deberes profesionales asociados a la misma adquirir conocimientos sobre la organización de los servicios sociosanitarios para la infancia y la adolescencia y los principios en los que se basa la gestión de los servicios sanitarios y la planificación de las intervenciones relacionadas con la salud - adquirir autonomía en el manejo clínico, incluido el manejo conductual del niño, de las enfermedades más comunes en el ámbito de la odontopediatría, también en presencia de patologías de interés general, y ser capaz de reconocer los casos que requieren la derivación a un especialista (ORL - Oftalmología - Sistema musculoesquelético - Dermatología - Enfermedades infecciosas - Hematología - Enfermedades del sistema respiratorio - Endocrinología - Gastroenterología - Neuropsiquiatría infantil - Enfermedades del sistema cardiovascular, etc.)). Para ello, el alumno debe haber adquirido un conocimiento teórico satisfactorio y competencia profesional en el reconocimiento y tratamiento, también en condiciones de emergencia-urgencia, de las patologías más extendidas del aparato estomatognático. - un conocimiento profundo de la semeiología dental, haciendo uso también de ayudas clínicas e instrumentales; - un conocimiento correcto y exhaustivo del diagnóstico, clínico e instrumental, de la fisiopatología y de los



aspectos preventivos y terapéuticos del distrito dento-maxilo-facial - la adquisición de competencias específicas sobre la prevención, interceptación y terapia de la patología cariosa, periodontal, maloclusiva y de la mucosa oral; - la búsqueda de un enfoque multidisciplinar entre la odontopediatría y las distintas disciplinas incluidas en el ámbito científico-disciplinar en el que se integra la Escuela de Especialización - la consecución del conocimiento de las implicaciones loco-regionales y sistémicas relacionadas con el tratamiento de pacientes que padecen enfermedades de otros sistemas y órganos;

Son objetivos conexos, integradores e interdisciplinarios: - el conocimiento de los fundamentos de las patologías correlacionadas con alteraciones del distrito dento-maxilo-facial; - el conocimiento de los fundamentos de la medicina forense en sus diversos aspectos, incluida la bioética clínica; - el conocimiento de los fundamentos de la gestión sanitaria; - el conocimiento de la normativa legislativa que regula la organización sanitaria; - la adquisición de competencias informáticas útiles en particular en la gestión de datos diagnósticos y en la planificación terapéutica; - el conocimiento de la lengua inglesa a un nivel que permita la comprensión de la literatura internacional y su actualización; son actividades de profesionalización obligatorias: Las actividades de formación práctica de los becarios tienen lugar en la Universidad, en el Hospital y en las Estructuras Territoriales de las Autoridades Sanitarias, afiliadas a la Universidad. La formación del alumno debe estar orientada a la consecución de los objetivos didácticos de la Escuela de Odontopediatría y debe prever la participación guiada y asistida en todas las actividades prácticas, clínico-diagnóstico-terapéuticas y preventivas en el paciente odontoestomatológico, con aprendizaje específico y dirigido también de las habilidades manuales de laboratorio, así como el uso de ayudas instrumentales. Las actividades profesionalizantes de la Especialización en Odontopediatría se identifican en el diagnóstico y tratamiento de las patologías identificadas en los objetivos caracterizadores. En particular, los objetivos mencionados pueden considerarse satisfechos si el alumno, durante los 3 años de formación, realiza las siguientes intervenciones desde la fase diagnóstica hasta la recuperación clínica y bajo control tutorial específico: N. 50 Exploraciones odontoestomatológicas pediátricas en régimen ambulatorio y/o en el territorio N. 10 Gestión clínica del paciente pediátrico con necesidades especiales N. 50 Diagnóstico y Terapia en Odontología Conservadora Pediátrica N. 20 Diagnóstico y Terapia en Endopedodoncia N. 10 Diagnóstico y Terapia en Cirugía Bucal Pediátrica N. 10 Patología Bucal Pediátrica Videats N. 20 Diagnóstico y Terapia en Ortodoncia Las actividades electivas de caracterización a elección del alumno: El Consejo de Escuela puede determinar cursos electivos altamente especializados útiles para la adquisición de conocimientos específicos y avanzados en el campo de la odontopediatría. Son objetivos específicos a realizar en el marco de las actividades profesionalizantes: -Odontología de la edad evolutiva; -Odontología especial pediátrica; -Odontología conservadora pediátrica; - Endopedodoncia; - Cirugía oral pediátrica; - Patología oral pediátrica; - Ortodoncia pediátrica; Cualquier otro objetivo que el alumno considere más adecuado a sus inclinaciones en el marco del desarrollo práctico de las prácticas. 4. Para el tipo ORTODONCIA CLÍNICA GENERAL (dividido en tres años de curso), los objetivos pedagógicos son: Objetivos pedagógicos básicos - la adquisición de conocimientos en las disciplinas biológicas y médicas relativas a la biología molecular, la microbiología, la histología, la anatomía, la fisiología y la fisiopatología, especialmente del distrito dento-maxilo-facial, ; - la adquisición de conocimientos de las metodologías estadísticas y estadístico-epidemiológicas, y de los aspectos aplicativos de las mismas sobre la Comunidad; objetivos formativos caracterizadores del tipo Escuela: - la identificación de las vías diagnósticas útiles para encuadrar los diversos tipos de patologías del aparato estomatognático . - la adquisición de conocimientos sobre la organización de los servicios sociosanitarios y sobre los principios en los que se basa la gestión de los servicios sanitarios y la planificación de las intervenciones relacionadas con la salud; - la adquisición de autonomía en la gestión clínica, incluida la gestión de pacientes con patologías dentales, también en presencia de patologías de interés general, y ser capaz de reconocer los casos que requieren la derivación a un especialista. Para ello, el alumno debe haber adquirido un conocimiento teórico satisfactorio y

competencia profesional en el reconocimiento y tratamiento, también en condiciones de emergencia-urgencia, de las patologías más difundidas del aparato estomatognático.

- un conocimiento profundo de la semeiótica dental, haciendo uso también de las ayudas clínicas e instrumentales; - un conocimiento correcto y exhaustivo del diagnóstico, clínico e instrumental, de la fisiopatología y de los aspectos preventivos, terapéuticos y rehabilitadores del ámbito dento-maxilo-facial - la búsqueda de un enfoque multidisciplinar entre la odontología clínica general y las distintas disciplinas incluidas en el sector científico-disciplinar en el que se integra la Escuela de Especialización - la consecución del conocimiento de las implicaciones loco-regionales y sistémicas relacionadas con el tratamiento de pacientes que padecen enfermedades de otros sistemas y órganos; se trata de objetivos afines, integradores e interdisciplinarios - conocimiento de los fundamentos de las patologías relacionadas con las alteraciones del distrito dento-maxilo-facial; - conocimiento de los fundamentos de la medicina forense en sus diversos aspectos, incluida la bioética clínica; - conocimiento de los fundamentos de la gestión sanitaria; - conocimiento de las leyes que rigen la organización sanitaria - adquisición de competencias informáticas útiles en particular en la gestión de los datos diagnósticos y en la planificación terapéutica; - conocimiento de la lengua inglesa a un nivel que permita la comprensión de la literatura internacional y su actualización; Son actividades de profesionalización obligatorias Las actividades de formación práctica de los becarios se desarrollan en la Universidad, en el Hospital y en las Estructuras Territoriales de las Autoridades Sanitarias, de acuerdo con la Universidad. La formación del aprendiz debe estar dirigida a la consecución de los objetivos didácticos de la tipología de Odontología Clínica General de la Escuela y debe prever la participación guiada y asistida en todas las actividades prácticas, clínico-diagnóstico-terapéuticas y preventivas en el paciente odontoestomatológico, con aprendizaje específico y dirigido también de las habilidades manuales de laboratorio, así como el uso de ayudas instrumentales. Las actividades profesionalizantes para la Especialización en Odontología Clínica General se identifican en el diagnóstico y tratamiento de las patologías identificadas en los objetivos caracterizadores. En particular, los objetivos mencionados pueden considerarse cumplidos si el cursante, durante los 3 años de formación, realiza las siguientes intervenciones desde la fase diagnóstica hasta la recuperación clínica y bajo control tutorial específico: N.50 Exploraciones odontoestomatológicas preventivas ambulatorias y/o en el territorio N.20 Diagnóstico y terapia de las urgencias odontológicas, incluidas las exodoncias N.50 Diagnóstico y terapia en Odontología Conservadora Clínica N.20 Diagnóstico y terapia en Endodoncia Clínica N.10 Diagnóstico y terapia en Periodoncia Clínica N.20 Diagnóstico y terapia en Odontología Protésica N.50 Diagnóstico y Terapia en Patología Oral N.10 Gestión Clínica del Paciente con Necesidades Especiales Electivas que caracterizan las actividades elegidas por el estudiante El Consejo de Escuela puede determinar cursos electivos altamente especializados útiles para la adquisición de conocimientos específicos y avanzados en el campo de la odontología clínica general. Son objetivos específicos a realizar en el marco de las actividades profesionales: - Odontología Preventiva y Comunitaria - Odontología de Urgencia y Emergencia (incluida la exodontología) - Odontología Conservadora; - Endodoncia; - Periodoncia; - Prótesis - Patología Oral; - Odontología Especial; Cualquier otro objetivo que el alumno considere más adecuado a sus inclinaciones en el contexto del desarrollo práctico de sus prácticas.

ATTIVITÀ FORMATIVE				
Attività formative	Ambiti disciplinari	Settori scientifico-disciplinari	CFU	Tot. CFU
Di base	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA	FIS/07 FISICA APPLICATA BIO/09 FISILOGIA BIO/10 BIOCHIMICA BIO/11 BIOLOGIA MOLECOLARE BIO/12 BIOCHIMICA CLINICA E BIOLOGIA MOLECOLARE CLINICA BIO/16 ANATOMIA UMANA BIO/17 ISTOLOGIA BIO/14 FARMACOLOGIA MED/01 STATISTICA MEDICA MED/03 GENETICA MEDICA MED/04 PATOLOGIA GENERALE MED/05 PATOLOGIA CLINICA MED/07 MICROBIOLOGIA E MICROBIOLOGIA CLINICA MED/08 ANATOMIA PATOLOGICA		5
Caratterizzanti	TRONCO COMUNE CLINICO DIAGNOSTICO EMERGENZE E PRONTO SOCCORSO	BIO/09 FISILOGIA BIO/14 FARMACOLOGIA BIO/16 ANATOMIA UMANA BIO/17 ISTOLOGIA MED/04 PATOLOGIA GENERALE MED/05 PATOLOGIA CLINICA MED/07 MICROBIOLOGIA E MICROBIOLOGIA CLINICA MED/09 MEDICINA INTERNA MED/28 MALATTIE ODONTOSTOMATOLOGICHE MED/29 CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE MED/36 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA MED/41 ANESTESIOLOGIA MED/50 SCIENZE TECNICHE MEDICHE APPLICATE	50	155
	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA <i>CHIRURGIA ORALE*</i>	MED/28 MALATTIE ODONTOSTOMATOLOGICHE MED/29 CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	105*	
	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA <i>ORTOGNATODONZIA*</i>	MED/28 MALATTIE ODONTOSTOMATOLOGICHE	105*	
	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA <i>ODONTOIATRIA PEDIATRICA*</i>	MED/28 MALATTIE ODONTOSTOMATOLOGICHE	105*	
	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA <i>ODONTOIATRIA CLINICA GENERALE*</i>	MED/28 MALATTIE ODONTOSTOMATOLOGICHE	105*	
Affini, integrative e Interdisciplinari	DISCIPLINE INTEGRATIVE ED INTERDISCIPLINARI	MED/12 CASTROENTEROLOGIA MED/13 ENDOCRINOLOGIA MED/15 MALATTIE DEL SANGUE MED/17 MALATTIE INFETTIVE MED/19 CHIRURGIA PLASTICA MED/25 PSICHIATRIA MED/26 NEUROLOGIA MED/33 MALATTIE APPARATO LOCOMOTORE MED/34 MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA MED/39 NEUROPSICHIATRIA INFANTILE MED/31 OTORINOLARINGOIATRIA MED/35 MALATTIE CUTANEE E VENEREE MED/38 PEDIATRIA GENERALE E SPECIALISTICA M-PSI/01 PSICOLOGIA GENERALE		5
	SCIENZE UMANE E MEDICINA COMUNITÀ	MED/02 STORIA DELLA MEDICINA MED/42 IGIENE GENERALE E APPLICATA MED 43 MEDICINA LEGALE MED/45 SCIENZE INFERMIERISTICHE GENERALI CLINICHE E PEDIATRICHE		
	SANITÀ PUBBLICA, MANAGEMENT SANITARIO, STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA	MED/01 STATISTICA MEDICA MED/42 IGIENE GENERALE E APPLICATA SECS-P/07 ECONOMIA AZIENDALE SECS-P/10 ORGANIZZAZIONE AZIENDALE INF/01 INFORMATICA		

Per la prova finale			<b>10</b>
Altre	Ulteriori conoscenze linguistiche, abilità informatiche e relazionali.		<b>5</b>
<b>TOTALE</b>			<b>180</b>
* Ambito specifico per la tipologia della Scuola.			
** CFU specifici per la tipologia della Scuola utilizzabili anche per le Attività caratterizzanti elettive.			

ATTIVITÀ CARATTERIZZANTI ELETTIVE				
Attività formative	Ambiti disciplinari	Settori scientifico-disciplinari	CFU	Tot. CFU
Attività caratterizzanti elettive a scelta dello studente:	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLE SPECIALIZZAZIONI IN CHIRURGIA ORALE, ORTOGNATODONZIA, ODONTOIATRIA PEDIATRICA E ODONTOIATRIA CLINICA GENERALE	Tutti i SSD, BIO e MED, ritenuti utili per l'attività elettiva		30*
* I CFU derivano da quelli dell'Ambito specifico della tipologia.				

ATTIVITÀ PROFESSIONALIZZANTI				
Attività formative	Ambiti disciplinari	Settori scientifico-disciplinari	CFU	Tot. CFU
Attività professionalizzanti	DISCIPLINE PROFESSIONALIZZANTI			126**
** 70% dei CFU di tutte le Attività.				

# VERSION ORIGINAL

**D.M. 1 agosto 2005 <sup>(1)</sup>.**

**Riassetto delle Scuole di specializzazione di area sanitaria <sup>(2)</sup>.**

(1) Pubblicato nella Gazz. Uff. 5 novembre 2005, n. 258, S.O.

(2) Con *D.M. 17 febbraio 2006* (Gazz. Uff. 23 maggio 2006, n. 118) è stata disposta la modifica del presente decreto con l'inserimento della tipologia «Medicina d'emergenzaurgenza» nella classe medicina clinica generale.

IL MINISTRO DELL'ISTRUZIONE  
DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

Visto il *decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382* «Riordinamento della docenza universitaria, relativa fascia di formazione nonché sperimentazione organizzativa e didattica»;

Visto il *decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162* «Riordinamento delle scuole dirette a fini speciali, delle scuole di specializzazione e dei corsi di perfezionamento»;

Vista la *legge 19 novembre 1990, n. 341* «Riforma degli ordinamenti didattici universitari», ed in particolare l'art. 11, commi 1 e 2;

Visto il *decreto ministeriale 31 ottobre 1991*, concernente l'approvazione dell'elenco delle specializzazioni mediche conformi alle norme della Comunità economica europea e successive modificazioni e integrazioni;

Visto il decreto interministeriale 4 marzo 2002, concernente l'approvazione dell'elenco delle specializzazioni in odontoiatria;

Visti i decreti ministeriali 11 maggio 1995 e 3 luglio 1996 concernenti gli ordinamenti didattici delle scuole di specializzazione del settore medico, e successive modificazioni e integrazioni;

Visto il decreto ministeriale 6 settembre 1995 relativo alle scuole di specializzazione del settore farmaceutico;

Visto il *decreto ministeriale 7 maggio 1997*, concernente la scuola di specializzazione di fisica sanitaria;  
Ritenuta la necessità di riordinare le scuole di specializzazione del settore odontoiatrico esistenti presso le università;

Vista la *legge 15 maggio 1997, n. 127* «Misure urgenti per lo snellimento dell'attività amministrativa e dei procedimenti di decisione e di controllo» e successive modificazioni ed integrazioni, ed in particolare l'art. 17, comma 95;

Visto il [decreto ministeriale 21 maggio 1998, n. 242](#) «Regolamento recante norme per la disciplina dei professori a contratto»;

Visto il [decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368](#), ed in particolare gli articoli 34 e seguenti;

Vista la [legge 29 dicembre 2000, n. 401](#), ed in particolare l'art. 8;

Vista la [legge 24 ottobre 2000, n. 323](#), ed in particolare l'art. 7;

Vista la [legge 19 ottobre 1999, n. 370](#) «Disposizioni in materia di università e di ricerca scientifica e tecnologica», ed in particolare l'art. 6, comma 6;

Visto il [decreto ministeriale 22 ottobre 2004, n. 270](#) «Regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei»;

Visto il [decreto ministeriale 4 ottobre 2000](#), concernente la rideterminazione dei settori scientifico-disciplinari e il successivo decreto di modifica del 18 marzo 2005;

Visto il [decreto ministeriale 28 novembre 2000](#) «Determinazione delle classi delle lauree specialistiche universitarie»;

Visto il [decreto ministeriale 27 gennaio 2005](#) relativo alle procedure informatiche per l'inserimento e la verifica dei requisiti minimi dei corsi di studio nell'apposito sito della banca dati del Ministero dell'istruzione dell'università e della ricerca;

Tenuto conto che il [decreto ministeriale n. 270/2004](#) stabilisce all'art. 3, comma 7, che possono essere istituiti corsi di specializzazione esclusivamente in applicazione di direttive europee o di specifiche norme di legge;

Considerata l'esigenza di provvedere al riassetto delle scuole di specializzazione dell'area sanitaria nel quadro della disciplina generale degli studi universitari recata dal [decreto ministeriale n. 270/2004](#);

Visti i pareri del Consiglio universitario nazionale (CUN), resi nelle adunanze del 17 dicembre 2003, 13 aprile 2005 e 6 luglio 2005;

Visto il parere del Consiglio superiore di sanità del Ministero della salute, espresso in data 16 febbraio 2005;

Viste le note prot. n. 3097 del 27 maggio 2005 e prot. n. 3060 del 6 giugno 2005 con le quali sono stati richiesti i pareri degli ordini professionali interessati;

Visto il parere della Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e odontoiatri espresso in data 28 giugno 2005;

Considerata la necessità di adeguare gli ordinamenti didattici delle scuole di specializzazione dell'area sanitaria al quadro della riforma generale degli studi universitari, di cui al citato [decreto ministeriale n. 270/2004](#);

Considerata la necessità di individuare gli obiettivi formativi delle citate scuole di specializzazione in adeguamento a quanto previsto all'art. 34 e seguenti del [decreto legislativo n. 368/1999](#);

Considerata l'opportunità di consentire una razionalizzazione complessiva dell'offerta formativa in stretta connessione con le esigenze del Servizio sanitario nazionale;

Ritenuta altresì la necessità di raccogliere in un unico provvedimento gli ordinamenti didattici delle scuole di specializzazione mediche a normativa CEE e per le esigenze del Servizio sanitario nazionale finalizzandoli al conseguimento di una piena e autonoma capacità professionale dello specializzando, fondata su una solida base scientifica;

Decreta:

1. Il presente decreto individua le scuole di specializzazione di area sanitaria, il profilo specialistico, gli obiettivi formativi ed i relativi percorsi didattici suddivisi in aree e classi, di cui all'allegato.

**1.1.** I regolamenti didattici di Ateneo, di cui all'[art. 11 della legge n. 341/1990](#), disciplinano gli ordinamenti didattici delle scuole di specializzazione di area sanitaria in conformità alle disposizioni del presente decreto entro diciotto mesi

dalla data di pubblicazione del presente decreto sulla Gazzetta Ufficiale.

**1.2.** Le scuole di specializzazione di area sanitaria afferiscono alle seguenti tre aree: area medica, area chirurgica e area dei servizi clinici. L'area dei servizi clinici è suddivisa in due sotto-aree: sotto-area dei servizi clinici diagnostici e terapeutici, sotto-area dei servizi clinici organizzativi e della sanità pubblica. Nell'ambito delle singole aree le scuole sono aggregate in classi omogenee al fine di consentire una migliore utilizzazione delle risorse strutturali, didattiche, assistenziali.

**2.** Per il conseguimento del titolo di specialista nelle tipologie di corsi di specializzazione compresi nelle classi area medica, chirurgica e dei servizi clinici lo specialista in formazione deve acquisire 300 CFU complessivi, articolati in 5 anni di corso (o 360 CFU per i percorsi formativi delle scuole articolate in 6 anni di corso). Per ciascuna tipologia di scuola è indicato il profilo specialistico e sono identificati gli obiettivi formativi ed i relativi percorsi



didattici funzionali al conseguimento delle necessarie conoscenze culturali ed abilità professionali.

**3.** I percorsi didattici sono articolati in attività formative di cui al comma 4, preordinate al raggiungimento degli obiettivi formativi utili a conseguire il titolo. Le attività sono a loro volta suddivise in ambiti omogenei di sapere, identificati da settori scientifico disciplinari.

**4.** Le attività formative ed i relativi CFU sono così ripartiti:

a) attività di base a cui sono assegnati 5 CFU;

b) attività caratterizzanti a cui sono assegnati almeno 270 CFU per le scuole articolate in 5 anni di corso e 330 CFU per le scuole articolate in 6 anni di corso;

b.1) attività caratterizzanti elettive a scelta dello studente a cui può essere assegnata una parte dei CFU dell'ambito specifico della scuola;

c) attività affini, integrative e interdisciplinari a cui sono assegnati 5 CFU;

d) attività finalizzate alla prova finale a cui sono assegnati 15 CFU;

e) altre attività a cui sono assegnati 5 CFU.

**5.** Almeno il 70% del complesso delle attività formative di cui al comma 4 è riservato allo svolgimento di attività formative professionalizzanti (pratiche e di tirocinio), pari a 210 CFU per le tipologie di scuole articolate in 5 anni di corso e 252 CFU per le tipologie di scuole articolate in 6 anni di corso.

**6.** Le attività di base comprendono uno o più ambiti, ed i relativi settori scientifico disciplinari, finalizzati all'acquisizione di conoscenze generali comuni per la preparazione dello specializzando nelle varie tipologie di scuole comprese nella classe.

**7.** Le attività caratterizzanti sono articolate in almeno:  
un ambito denominato tronco comune identificato dai settori scientifico disciplinari utili all'apprendimento di saperi comuni, coordinato da un docente che nell'area medica e nell'area chirurgica va identificato, rispettivamente, nel docente di medicina interna e nel docente di chirurgia generale, mentre nell'area dei servizi clinici corrisponde al titolare della disciplina prevalente in ciascuna classe. Al tronco comune sono dedicati il 30% dei crediti delle attività caratterizzanti da distribuire nell'intero percorso formativo (rispettivamente 81 CFU per le tipologie di scuole articolate in 5 anni di corso e 99 CFU per le tipologie di scuole articolate in 6 anni di corso). Almeno 60 CFU del tronco comune sono dedicati ad attività professionalizzanti (pratiche e di tirocinio).

Nell'area medica e nell'area chirurgica, almeno 30 dei suddetti CFU devono essere dedicati ad attività professionalizzanti cliniche, rispettivamente, di medicina interna e di chirurgia generale. I rimanenti 30 CFU devono essere dedicati ad attività professionalizzanti svolte nelle specialità affini alle singole tipologie di scuola comprese nella classe/area e nelle attività cliniche di emergenza e pronto soccorso. Nell'area dei servizi le attività professionalizzanti di tronco comune sono differenziate per classe;

un ambito denominato discipline specifiche della tipologia identificato da uno o più settori scientifico disciplinari specifici della figura professionale propria del corso di specializzazione. Alle discipline specifiche della tipologia è assegnato il 70% dei CFU delle attività caratterizzanti (rispettivamente 189 CFU per le scuole articolate in 5 anni di corso e 231 CFU per le scuole articolate in 6 anni di corso);

le attività caratterizzanti elettive a scelta dello studente comprendenti un insieme di attività identificate da settori scientifico-disciplinari, utili a costituire specifici percorsi formativi di approfondimento. A tali attività è assegnata una frazione di crediti compresi nell'ambito delle discipline specifiche della tipologia della scuola (di cui al punto precedente). Possono essere dedicate alle attività caratterizzanti elettive fino a 45 CFU per le tipologie di scuole articolate in 5 anni di corso e 50 CFU per le tipologie di scuole articolate in 6 anni di corso.

**8.** Le attività affini, integrative e interdisciplinari comprendono uno o più ambiti, identificati da settori scientifico disciplinari utili alle integrazioni multidisciplinari.

**9.** Le attività finalizzate alla prova finale comprendono crediti destinati alla preparazione della tesi per il conseguimento del diploma di specializzazione.

**10.** Le altre attività comprendono crediti finalizzati all'acquisizione di abilità linguistiche, informatiche e relazionali. Tra tali attività sono comprese, in particolare, quelle per l'apprendimento della lingua inglese a livello sufficiente per la comprensione di testi e la partecipazione a conferenze di ambito scientifico e clinico in quanto condizione indispensabile per l'aggiornamento e l'educazione medica continua.

**11.** Per il conseguimento del titolo di specialista nelle tipologie dei corsi di specializzazione compresi nelle classi in farmaceutica e in fisica sanitaria lo specialista in formazione deve acquisire 240 CFU complessivi, articolati in 4 anni di corso e i cui crediti formativi sono attribuiti alle varie attività formative con le modalità indicate nelle relative norme generali specifiche delle citate classi <sup>(3)</sup>.

(3) Comma aggiunto dal *D.M. 31 luglio 2006* (Gazz. Uff. 19 ottobre 2006, n. 244).

3. 1. Le scuole di specializzazione hanno sede presso l'Università.

2. Le scuole di specializzazione di area medica, chirurgica e dei servizi clinici afferiscono alle facoltà di medicina e chirurgia e possono essere attivate anche con il concorso di altre facoltà, fatta salva la classe delle specializzazioni in farmaceutica che afferisce alle facoltà di farmacia <sup>(4)</sup>.

3. Ai sensi dell'art. 34 e seguenti del [decreto legislativo n. 368/1999](#) la scuola opera nell'ambito di una rete formativa dotata di risorse assistenziali e socio assistenziali adeguate allo svolgimento delle attività professionalizzanti, secondo gli standards individuati dall'osservatorio nazionale della formazione medica specialistica di cui all'art. 43 dello stesso decreto legislativo.

4. Per i fini di cui al citato *art. 43 del decreto legislativo 368/1999*, tenuto conto dei criteri di accreditamento, le facoltà di medicina e chirurgia possono istituire e attivare una sola scuola di specializzazione per ciascuna tipologia. Per ciascuna scuola il numero minimo di specializzandi iscrivibili non può essere inferiore a 3 per anno di corso.

5. Le scuole di specializzazione di cui al comma 2 possono essere istituite ed attivate anche in collaborazione con altre facoltà di medicina e chirurgia di altre università, al fine di assicurare una vantaggiosa utilizzazione delle risorse strutturali e del corpo docente, previa stipula di apposita convenzione. L'atto convenzionale individua la sede amministrativa della scuola, le risorse finanziarie, strutturali e di personale docente occorrenti al funzionamento della scuola stessa, anche per i fini di cui all'*art. 3, comma 10, del decreto ministeriale n. 270/2004*.

(4) In deroga a quanto disposto dal presente comma vedi l'*art. 5, D.M. 24 luglio 2006*.

4. 1. Il corpo docente delle scuole di specializzazione di area sanitaria è costituito da professori di ruolo o fuori ruolo di prima e seconda fascia, da ricercatori universitari e personale operante in strutture non universitarie, appartenente alla rete formativa della scuola, nominato dal consiglio di facoltà su proposta del consiglio della scuola, ai sensi del [decreto ministeriale 21 maggio 1998, n. 242](#).

2. Il corpo docente comprende almeno un professore di ruolo o fuori ruolo nel settore scientifico-disciplinare di riferimento della tipologia della scuola. Per le scuole per le quali non è identificabile un singolo settore scientifico-disciplinare di riferimento, il corpo docente comprende almeno un professore di ruolo o fuori ruolo afferente ad uno dei settori scientifico-disciplinari indicati nell'ambito specifico della tipologia della scuola. Inoltre il corpo docente di ciascuna scuola è determinato ai sensi dell'*art. 43 del decreto legislativo n. 368/1999*.

3. Ai sensi dell'*art. 14 del decreto del Presidente della Repubblica n. 162/1982*, la direzione della scuola è affidata ad un professore di ruolo o fuori ruolo del settore scientifico disciplinare di riferimento della scuola. Nel caso di multipli settori scientifico-disciplinari di riferimento la direzione della scuola è affidata ad un professore di ruolo o fuori ruolo di uno dei settori compresi nell'ambito specifico della tipologia della scuola.

4. Le modalità per lo svolgimento della funzione tutoriale sono definite ai sensi dell'*art. 43 del decreto legislativo n. 368/1999*.

5. 1. Al termine del corso di specializzazione lo studente consegue il diploma di specializzazione corredato dal supplemento al diploma rilasciato dalle università ai sensi dell'*art. 11, comma 8, del decreto ministeriale n. 270/2004*, che documenta l'intero percorso formativo svolto dallo specializzando e che indica le attività elettive che hanno caratterizzato lo specifico percorso individuale.

2. La prova finale consiste nella discussione della tesi di specializzazione e tiene conto dei risultati delle valutazioni periodiche derivanti dalle prove in itinere, di cui al successivo comma 4, nonché dei giudizi dei docenti-tutori.

3. Per il conseguimento del diploma di specializzazione, così come indicato all'*art. 2, comma 2, del presente decreto*, lo specialista in formazione deve aver acquisito 300 o 360 crediti, secondo la durata del corso di specializzazione.

4. Ai sensi dell'*art. 38, comma 2 del decreto legislativo n. 368/1999*, ai fini delle periodiche verifiche di profitto la Scuola può predisporre prove in itinere in rapporto con gli obiettivi formativi propri delle singole scuole.

5. Il monitoraggio interno e la documentazione delle attività formative, con particolare riguardo alle attività professionalizzanti, deve essere documentato, come previsto dall'*art. 38, comma 2 del decreto legislativo n. 368/1999*, dal libretto-diario delle attività formative nel quale vengono annotate, e certificate mediante firma, le attività svolte dallo specializzando con un giudizio sulle capacità e le attitudini espresso dal docente-tutore preposto alle singole attività.

6. Per l'area chirurgica, con successivo decreto del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, sentito il Ministero della salute, sono dettate le disposizioni per l'individuazione degli interventi di piccola, media ed alta chirurgia, necessari per l'acquisizione delle specifiche abilità previste dall'ordinamento.

7. 1. Gli ordinamenti didattici delle scuole di specializzazione di cui all'allegato, attivate presso le università sono adeguati alle disposizioni del presente decreto entro diciotto mesi dalla data di pubblicazione sulla

Gazzetta Ufficiale, utilizzando le relative procedure informatizzate predisposte dal Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca nella banca dati dell'offerta formativa.

2. Le università assicurano la conclusione dei corsi di specializzazione ed il rilascio dei relativi titoli, secondo gli ordinamenti didattici previgenti, agli specializzandi già iscritti al momento dell'adeguamento del regolamento didattico di ateneo.

3. Con riferimento all'art. 4, comma 3, del presente decreto, per esigenze particolari ed in via transitoria per non più di un triennio, la direzione della scuola può essere affidata ad un professore di ruolo o fuori ruolo di un settore scientifico-disciplinare identificato come affine a quello della tipologia della scuola, secondo quanto previsto dall'*allegato D, del decreto ministeriale 4 ottobre 2000* pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 249 del 24 ottobre 2000, supplemento n. 175.

**Ordinamenti didattici scuole di specializzazione di area sanitaria**

*Schema esemplificativo della distribuzione dei CFU in una tabella tipo delle attività formative.*

**ATTIVITÀ FORMATIVE**

<b>Attività formative</b>	<b>Àmbiti disciplinari</b>	<b>Settori scientifico-disciplinari</b>	<b>CFU</b>	<b>Tot. CFU</b>
Di base	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA	SSD	5	<b>5</b>
Caratterizzanti	TRONCO COMUNE	SSD	81 (99) <sup>a</sup>	<b>270</b>
	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA [*]	SSD della tipologia	189 [**] (231) <sup>a</sup>	<b>(330)<sup>a</sup></b>
Affini, integrative e interdisciplinari	DISCIPLINE INTEGRATIVE ED INTERDISCIPLINARI	SSD	5	<b>5</b>
Per la prova finale				<b>15</b>
Altre	Ulteriori conoscenze linguistiche, abilità informatiche e relazionali.			<b>5</b>
<b>TOTALE</b>				<b>300 (360)<sup>a</sup></b>

<sup>a</sup> CFU per le Scuole con percorso di 6 anni

[\*] Àmbito specifico per la tipologia della Scuola.

[\*\*] CFU specifici per la tipologia della Scuola utilizzabili anche per le Attività caratterizzanti elettive.

### ATTIVITÀ CARATTERIZZANTI ELETTIVE

<b>Attività formative</b>	<b>Àmbiti disciplinari</b>	<b>Settori scientifico-disciplinari</b>	<b>CFU</b>	<b>Tot. CFU</b>
Attività caratterizzanti elettive a scelta dello studente	DISCIPLINE CARATTERIZZANTI ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE	Tutti i SSD ritenuti utili per l'attività elettiva	45 [*] (50*) <sup>a</sup>	

<sup>a</sup> CFU per le Scuole con percorso di 6 anni

[\*] I CFU derivano da quelli dell'Àmbito specifico della tipologia.

### ATTIVITÀ PROFESSIONALIZZANTI

<b>Attività formative</b>	<b>Àmbiti disciplinari</b>	<b>Settori scientifico-disciplinari</b>	<b>CFU</b>	<b>Tot. CFU</b>
Attività professionalizzanti	DISCIPLINE PROFESSIONALIZZANTI		210 [**] (252) <sup>a</sup>	

<sup>a</sup> CFU per le Scuole con percorso di 6 anni

[\*\*] Il 70% dei CFU di tutte le Attività.

## INDICE DELLE SCUOLE PER AREA, CLASSE E TIPOLOGIA

### AREA MEDICA

Classe Medicina clinica generale <sup>(5)</sup>  
Medicina interna  
Geriatrics  
Medicina dello sport  
Medicina termale  
Oncologia medica  
Medicina di comunità  
Classe Medicina specialistica  
Allergologia ed Immunologia clinica  
Dermatologia e Venereologia  
Ematologia  
Endocrinologia e malattie del ricambio  
Gastroenterologia  
Malattie dell'apparato cardiovascolare  
Malattie dell'apparato respiratorio  
Malattie infettive  
Medicina tropicale  
Nefrologia  
Reumatologia  
Classe Neuroscienze e scienze cliniche del comportamento  
Neurofisiopatologia  
Neurologia  
Neuropsichiatria infantile  
Psichiatria  
Psicologia clinica  
Classe Medicina clinica dell'età evolutiva  
Pediatria

### AREA CHIRURGICA

Classe delle Chirurgie generali  
Chirurgia Generale  
Chirurgia dell'apparato digerente  
Chirurgia pediatrica  
Chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica  
Classe delle Chirurgie specialistiche  
Ginecologia ed Ostetricia  
Neurochirurgia  
Ortopedia e traumatologia  
Urologia  
Classe delle Chirurgie del distretto testa e collo  
Chirurgia Maxillo-Facciale  
Oftalmologia



Otorinolaringoiatria  
Classe delle Chirurgie cardio-toraco-vascolari  
Cardiochirurgia  
Chirurgia Toracica  
Chirurgia Vascolare

#### AREA SERVIZI CLINICI

*Sotto-area dei Servizi clinici diagnostici e terapeutici*  
Classe della Medicina diagnostica e di laboratorio

Anatomia Patologica

Biochimica Clinica

Microbiologia e Virologia

Patologia Clinica

Classe della diagnostica per immagini e radioterapia

Radiodiagnostica

Radioterapia

Medicina nucleare

Classe dei servizi clinici specialistici

Anestesia Rianimazione e Terapia Intensiva

Audiologia e foniatria

Medicina fisica e riabilitativa

Tossicologia Medica

Classe dei servizi clinici biomedici

Genetica medica

Scienza dell'alimentazione

Farmacologia

Classe delle specializzazioni in odontoiatria

Chirurgia orale

Ortognatodonzia

*Sotto-area dei servizi clinici organizzativi e della sanità pubblica*

Classe della sanità pubblica

Igiene e Medicina Preventiva

Medicina Aeronautica e Spaziale

Medicina del Lavoro

Medicina Legale

Statistica sanitaria

Classe della farmaceutica

Farmacia ospedaliera

Classe della fisica sanitaria

Fisica Medica

(5) Con [D.M. 17 febbraio 2006](#) (Gazz. Uff. 23 maggio 2006, n. 118) è stata

disposta la modifica del presente decreto con l'inserimento della tipologia «Medicina d'emergenza-urgenza» nella classe medicina clinica generale.

...OMISSIS...

## Classe delle specializzazioni in farmaceutica

### Norme generali e specifiche della classe

Gli specialisti nei corsi di specializzazione della classe di Farmaceutica, tipologia FARMACIA OSPEDALIERA, dovranno acquisire 240 CFU complessivi. Pertanto, tenuto conto della specificità di accesso della laurea specialistica della classe 14/S e della peculiarità di profilo professionale da svolgere, la specializzazione in Farmacia Ospedaliera, nell'ambito della classe di farmaceutica, si articola su 4 anni di corso per 240 CFU, di cui almeno 168 CFU sono riservati ad attività professionalizzanti volte alla maturazione di specifiche capacità professionali nell'ambito delle attività elettive pratiche e di tirocinio di *Farmacia ospedaliera* e *Farmaceutica territoriale* <sup>(8)</sup>.

Le restanti attività formative sono articolate in attività di base, attività caratterizzanti, attività affini o integrative, attività elettive a scelta dello studente ed attività finalizzate alla prova finale. A loro volta le attività sono articolate in ambiti omogenei di sapere caratterizzati dai rispettivi settori scientifico disciplinari.

È comunque riservato all'ambito specifico corrispondente alla figura professionale, cui è finalizzato il corso di specializzazione, il 70% dei crediti presenti nelle attività caratterizzanti.

Gli ordinamenti didattici delle singole scuole determinano la frazione dell'impegno orario complessivo riservato allo studio individuale e/o alle altre attività formative individuali che vanno comunque svolte nelle strutture della Scuola, riservando a tali attività di norma il 30% in funzione degli obiettivi specifici della formazione. Tale percentuale varierà in funzione della graduale acquisizione di autonomia da parte dello specializzando e sarà modulata in funzione dello svolgimento di attività formative ad elevato contenuto pratico.

La Scuola di Specializzazione in Farmacia Ospedaliera riserva un numero di 15 crediti alle *attività di base*. Alle *attività caratterizzanti* sono riservati un numero di 195 CFU, alle attività multidisciplinari affini o integrative 15 CFU, alle altre attività non meno di 5 CFU.

Il Consiglio della Scuola ha la facoltà di assegnare un numero pari a 50 CFU alle *attività elettive* a scelta dello studente al fine di consentire l'acquisizione di una specifica competenza di specializzazione avanzata e settoriale nell'ambito dei vari campi del sapere specifici delle singole tipologie elettive della specializzazione. Tali CFU vengono acquisiti per il 70% in attività didattiche professionalizzanti.

Alla preparazione della prova orale sono riservati 10 CFU.

La classe della FARMACEUTICA comprende la seguente tipologia:

1. Farmacia ospedaliera (accesso per laureati specialisti in Farmacia e Farmacia Industriale (Classe 14/S) e ai laureati quadriennali del vecchio

ordinamento in Farmacia e Chimica e Tecnologia Farmaceutica).

Il profilo di apprendimento della classe della FARMACEUTICA (articolata in quattro anni di corso), è il seguente:

lo specialista in **Farmacia Ospedaliera** deve avere maturato conoscenze teoriche, scientifiche e professionali nel campo della farmacia clinica, della farmacoterapia e dell'utilizzo delle tecnologie sanitarie, della farmaco economia nonché della legislazione sanitaria, con particolare riferimento al settore farmaceutico, utili all'espletamento della professione nell'ambito delle strutture farmaceutiche ospedaliere e territoriali del Servizio Sanitario Nazionale.

Sono specifici ambiti di competenza la gestione dei farmaci e dei dispositivi medici, la produzione di farmaci anche a carattere sperimentale, l'informazione e documentazione sul farmaco, la vigilanza sui prodotti sanitari, la vigilanza sull'esercizio farmaceutico.

### **Obiettivi formativi**

#### **Obiettivi formativi integrati (ovvero tronco comune):**

lo specializzando deve acquisire una soddisfacente conoscenza teorica e competenza professionale nell'ambito delle discipline che contribuiscono alla definizione della classe di Area Farmaceutica con particolare riguardo a quelle ricomprese nei SSD Chimica farmaceutica, Farmaceutico tecnologico applicato, Farmacologia, Chimica degli alimenti, Biochimica, Patologia clinica e Microbiologia e Microbiologia clinica. Egli deve conoscere gli aspetti di responsabilità professionale legati al ruolo di farmacista, i principi ispiratori della legislazione farmaceutica ed i doveri professionali ad essa connessi;

inoltre, deve acquisire conoscenze riguardanti l'organizzazione dei servizi, i principi che sottendono la gestione dei servizi farmaceutici e la programmazione degli interventi specifici, inerenti la salute. Lo specializzando deve acquisire le conoscenze necessarie ad organizzare e gestire la propria attività di farmacista in rapporto alle caratteristiche delle strutture e del territorio in cui è tenuto ad operare;

#### **obiettivi formativi di base:**

l'acquisizione di conoscenze nelle discipline biologiche e mediche attinenti l'organismo umano, sia in condizioni normali che patologiche che permettano la completa valutazione della farmacoterapia in generale, con particolare riferimento alla efficacia ed appropriatezza degli interventi terapeutici, e lo svolgimento di attività di Farmacovigilanza, con particolare riferimento alla farmaco-tossicocinetica, alla valutazione del rischio/beneficio dei trattamenti farmacologici, alle interazioni tra biomolecole e farmaci;

l'acquisizione di conoscenze sia delle metodologie statistiche e statistiche epidemiologiche che degli aspetti applicativi delle stesse con particolare riguardo all'area della farmacoepidemiologia;

l'acquisizione di conoscenze specifiche nelle discipline tecnologiche dei medicinali, con particolare riferimento alla produzione galenica dei medicinali, al loro controllo ed alla relativa impiantistica, secondo i principi delle norme di buona preparazione e fabbricazione;

l'acquisizione di conoscenze ed approfondimento delle problematiche inerenti la galenica clinica, in particolare per quanto riguarda la formulazione dei medicinali e le tecniche di allestimento di terapie iniettabili in dose unitaria personalizzata, ivi inclusi i radiofarmaci, secondo i principi delle norme di buona dispensazione;

l'acquisizione di conoscenze attinenti la preparazione, fabbricazione, conservazione ed utilizzo dei prodotti della salute (dispositivi medici, diagnostici e dietetici);

**obiettivi formativi della tipologia della Scuola:**

l'acquisizione di specifiche competenze finalizzate alla ricerca, identificazione ed archiviazione dell'informazione biomedica, clinicamente rilevante, attraverso l'utilizzo di banche dati al fine di applicare le metodologie della Evidence-Based Medicine, della Evidence-Based Health Care e dell'Health Technology Assessment (HTA) nello specifico ambito di competenza (definizione e aggiornamento di prontuari terapeutici, partecipazione alla predisposizione di linee-guida e percorsi diagnostico terapeutici in particolari aree della terapia, verifica della efficacia, sicurezza, costi delle tecnologie, quali medicinali, dispositivi medici e materiale diagnostico utilizzati per l'assistenza sanitaria);

l'acquisizione di conoscenze nel campo della Sperimentazione Clinica, con particolare riguardo agli aspetti normativi e di valutazione dei protocolli sperimentali;

l'acquisizione di conoscenze approfondite ed integrate, che permettano di ricavare, dalla struttura del principio attivo e dalla sua formulazione, informazioni specifiche da utilizzare nella interpretazione razionale e molecolare dei processi farmacocinetici e farmacodinamici, sia sul piano farmacologico che su quello tossicologico. Questo allo scopo di utilizzare, in modo appropriato, le metodologie orientate alla Informazione e Documentazione sul farmaco e sulle tecnologie sanitarie in genere; alla educazione sanitaria ed alla conoscenza degli impieghi terapeutici dei medicinali; alla variabilità di risposta in rapporto a fattori genetici e fisiopatologici; alle interazioni farmacologiche ed ai criteri di definizione dei piani terapeutici;

le conoscenze delle metodiche analitiche applicabili ai principi attivi ed ai medicinali;

l'acquisizione di specifiche conoscenze sulla nutrizione che permettano di informare, documentare e vigilare sui prodotti dietetici;

l'acquisizione di conoscenze che permettano di valutare eventuali interferenze dei farmaci sulle analisi chimico-cliniche;

la conoscenza in materia di gestione dei sistemi di qualità, delle tecniche di controllo di qualità analitico e microbiologico e la loro applicazione alle materie prime, agli imballaggi ed ai prodotti finiti preparati nella farmacia ospedaliera;

la conoscenza dei fondamenti e dell'utilizzazione dei sistemi di elaborazione dei dati e l'acquisizione di competenze, atte a impostare processi di rilevazione ed analisi dei dati, attraverso i quali pervenire alla realizzazione di studi di Farmacoutilizzazione, Farmacoepidemiologia, Farmacovigilanza e Farmacoeconomia, finalizzati al monitoraggio della prescrizione e al management della spesa farmaceutica;

l'acquisizione di conoscenze nel campo della Nutrizione artificiale finalizzate alla valutazione/allestimento delle terapie personalizzate di Nutrizione Parenterale ed Enterale;

l'acquisizione di conoscenze specifiche nel campo delle terapie oncologiche e di supporto finalizzate allo sviluppo della farmacia oncologica;

l'acquisizione di conoscenze specifiche nel campo della terapia del dolore;

le conoscenze riguardanti le normative nazionali e comunitarie che regolano le varie attività del settore farmaceutico.

Sono **obiettivi affini o integrativi**:

lo specialista in area farmaceutica deve altresì:

- conoscere i fondamenti nell'ambito del management sanitario, con particolare riguardo alla gestione delle risorse;

- conoscere le norme legislative che regolano l'organizzazione sanitaria, con particolare approfondimento sulle norme che regolano l'esercizio farmaceutico;

- acquisire competenze informatiche, utili alla gestione dei sistemi informativi dei servizi farmaceutici;

- conoscere la lingua inglese ad un livello che consenta la comprensione della letteratura internazionale e l'aggiornamento.

**Sono attività professionalizzanti obbligatorie:**

la formazione dello specializzando deve prevedere la partecipazione guidata ed assistita a tutte le attività che si svolgono presso le strutture Farmaceutiche Ospedaliere e Territoriali del SSN.

Sono attività professionalizzanti obbligatorie per il raggiungimento delle finalità didattiche della tipologia Farmacia Ospedaliera:

*Informazione e documentazione scientifica*

Interrogazione di banche dati ed altre fonti informative, reperimento di voci bibliografiche, interpretazione dei dati di lavori clinici, revisioni sistematiche, metanalisi, per almeno 100 ore.

Attività di informazione passiva: 100 ore con elaborazione di almeno 50 risposte a quesiti specifici.

Attività di informazione attiva: partecipazione alla elaborazione di almeno 2 progetti con produzione di testi rivolti a sanitari o pazienti/cittadini.

*Farmacovigilanza e vigilanza sui dispositivi medici*

Partecipazione alle attività di raccolta, analisi e monitoraggio delle segnalazioni di reazioni avverse da farmaci, incidenti/mancati incidenti conseguenti all'impiego di dispositivi medici per un totale di 200 ore.

Gestione dei flussi informativi inerenti il sistema di farmacovigilanza, quali la segnalazione spontanea delle ADRs, il sistema nazionale di registrazione, i principali siti informativi, il sistema di allerta nazionale e locale: 100 ore. Produzione di almeno 4 reports informativi di feed-back destinati ai medici ed operatori sanitari.

Partecipazione allo sviluppo di almeno un progetto di farmacovigilanza attiva.

Partecipazione a n. 10 interventi di vigilanza ispettiva agli armadi farmaceutici di reparto.

*Sono attività professionalizzanti obbligatorie nell'ambito della Farmacia Ospedaliera:*

a. Gestione del farmaco e dei dispositivi medici:

- Partecipazione alla predisposizione di capitolati tecnici per l'acquisizione dei materiali sanitari ed alle successive fasi di valutazione dei prodotti nell'ambito delle procedure d'acquisto, per almeno n. 4 procedure di gara.

- Partecipazione alle attività di gestione del Prontuario Terapeutico e del Repertorio dei Dispositivi medici comprendenti le valutazioni di almeno 20

richieste di inserimento di nuovi farmaci e 10 dispositivi medici, applicando i principi del Technology Assessment, per un totale di almeno 400 ore.

- Partecipazione ad almeno 5 riunioni della Commissione Terapeutica Locale.

- Valutazione delle richieste dei prodotti in fase di distribuzione, con particolare riferimento alle prescrizioni di farmaci personalizzate, e gestione dei farmaci stupefacenti e psicotropi per un totale di almeno 200 ore.

- Partecipazione alle attività di analisi della prescrizione farmaceutica in ambito ospedaliero con elaborazione di almeno 3 report di farmaco utilizzazione e/o di valutazione dell'impiego clinico di dispositivi medici ad elevata tecnologia.

- Partecipazione alle attività conciate alla contabilità direzionale per centri di costo, con elaborazione di report di analisi dei consumi e dei costi, per un totale di almeno n. 200 ore ed elaborazione di almeno 3 reports.

- Partecipazione alle attività di programmazione e pianificazione, correlate al processo di definizione del budget aziendale, per almeno n. 100 ore.

#### b. Sperimentazione Clinica:

- Valutazione di almeno 50 protocolli di sperimentazione, comprendenti la valutazione metodologica dello studio, la valutazione della documentazione necessaria ai fini della valutazione da parte dei comitati etici, le modalità di inserimento dei dati nell'osservatorio del Ministero della salute. Nei 50 protocolli devono essere comprese le seguenti tipologie: sperimentazioni con farmaci, sperimentazioni con dispositivi medici e altre tecnologie, studi epidemiologico-osservazionali.

- Partecipazione ad almeno 5 riunioni di un Comitato Etico locale, durante le quali, oltre alla valutazione di protocolli di sperimentazione, venga analizzato almeno un quesito etico;

- gestione dei campioni sperimentali (ricezione, contabilità, visite del monitor, restituzione etc.) per almeno 5 sperimentazioni.

- Aver assistito alla gestione della randomizzazione/allestimento del farmaco sperimentale o aver effettuato visite in reparto, per la verifica del rispetto delle Good Clinical Practices, da parte degli sperimentatori per almeno una sperimentazione;

- Aver prodotto almeno un esempio di report di attività di un comitato etico, relativamente agli indicatori principali degli studi.



c. Preparazione dei medicinali in farmacia secondo F.U.:

- Programmazione e produzione di preparati magistrali e officinali non sterili, comprendente la valutazione della prescrizione medica, della formulazione tecnica (studio di fattibilità, scelta dei materiali e delle metodiche di allestimento) e dei controlli di qualità da effettuare per almeno n. 200 preparazioni/lotti;
- Produzione di preparati magistrali obbligatoriamente sterili, eseguiti per il singolo paziente su indicazione medica, quali miscelazioni, diluizioni, ripartizioni di terapie nutrizionali, antiblastiche, antinfettive, antidolorifiche e di supporto alla cura del paziente, radiofarmaci, comprendente la valutazione ed interpretazione dei dati della prescrizione, la valutazione della fattibilità tecnica della preparazione, l'elaborazione della formulazione, la conoscenza delle tecniche di allestimento anche mediante l'utilizzo di sistemi automatizzati ed altre attrezzature dedicate, le operazioni di verifica sul prodotto previste dalla F.U., per almeno n. 200 preparazioni.
- Compilazione ed archiviazione della documentazione relativa alle attività del processo di produzione di medicinali riguardante ambienti, attrezzature, materie prime e preparazioni magistrali ed officinali, per almeno n. 100 preparazioni/lotti.
- Valutazione, programmazione ed, in alcuni casi, esecuzione dei controlli su ambienti, attrezzature ed eventuali punti critici delle operazioni di preparazione, in rispondenza a quanto prescritto dalla F.U., per almeno n. 20 lotti di officinali.
- Partecipazione all'attività di monitoraggio dei pazienti trattati con terapie personalizzate, comprendente la raccolta, l'inserimento e l'elaborazione dei dati, attraverso procedure informatiche specifiche, per almeno 50 pazienti/casi ed elaborazione di almeno 3 reports di analisi dei pazienti trattati.
- Partecipazione ad almeno 3 riunioni di commissioni e/o gruppi di lavoro interdisciplinari quali i Team Nutrizionali, Oncologici, Progetto Ospedale Senza Dolore, ecc. da cui viene svolta attività di consulenza, di indirizzo e di verifica in ambiti specifici.
- Partecipazione alla stesura, revisione ed applicazione di procedure e protocolli operativi relativi alle diverse fasi dei processi di produzione, in accordo con le NBP ed il Sistema Qualità, per almeno n. 2 procedure/Istruzioni operative).

*Sono attività professionalizzanti obbligatorie nell'ambito della Farmaceutica territoriale*

- Partecipazione a interventi di vigilanza ispettiva, inerenti il servizio prestato dalle farmacie e il commercio dei medicinali, con particolare riferimento a ispezioni ordinarie, straordinarie, commercio dei medicinali veterinari, distribuzione all'ingrosso dei medicinali, per almeno n. 10 ispezioni.
- Partecipazione ad attività inerenti i controlli tecnici svolti sulle prestazioni rese dalle farmacie aperte al pubblico, in regime convenzionale SSN, con riferimento all'assistenza farmaceutica, protesica/integrativa ed ai compiti assegnati alle commissioni arbitrali previste dall'Accordo nazionale, per almeno n. 100 ore.
- Partecipazione ad attività inerenti l'erogazione agli utenti del SSN di medicinali ed altro materiale sanitario afferenti alle aree della continuità assistenziale, ADI, assistenza protesica integrativa. Monitoraggio delle prescrizioni e verifiche di appropriatezza, per almeno n. 300 ore.
- Partecipazione e/o analisi dei percorsi riguardanti i procedimenti istruttori degli Atti amministrativi in tema di farmacie e distribuzione all'ingrosso dei medicinali, assunti dagli organi competenti (A.USL, Sindaco, Regione, Provincia), per almeno n. 50 ore.
- Monitoraggio dei dati di prescrizione attraverso l'interrogazione di banche dati. Analisi mirate, orientate alla verifica di appropriatezza dei comportamenti prescrittivi in Medicina generale. Analisi della reportistica, per almeno n. 300 ore.
- Analisi di alcuni esempi della costruzione e monitoraggio dei progetti obiettivo per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e la razionalizzazione della spesa farmaceutica in Medicina generale, per almeno n. 200 ore.

*Sono infine attività professionalizzanti obbligatorie:*

- La partecipazione a corsi di aggiornamento, seminari, dimostrazioni, conferenze e congressi con tematiche direttamente pertinenti o comunque di completamento al percorso formativo, accreditati dal Ministero della salute per l'Educazione Continua in Medicina;
- La partecipazione ad almeno uno studio multicentrico, in particolare nell'ambito della farmacoepidemiologia e farmaco-economia;

(8) Capoverso così modificato dal [D.M. 31 luglio 2006](#) (Gazz. Uff. 19 ottobre 2006, n. 244).

Le **attività caratterizzanti elettivi a scelta dello studente**: il Consiglio della Scuola può determinare percorsi elettivi, di alta specializzazione nei seguenti ambiti:

- Farmacia Ospedaliera
- Farmaceutica territoriale

Sono obiettivi specifici delle attività elettive della Farmacia Ospedaliera, da svolgersi nell'ambito delle attività professionalizzanti:

- metodiche di produzione di galenica tradizionale e galenica clinica secondo la F.U. e GMP;
- sistemi di gestione, manipolazione e distribuzione, anche in dose unitaria, in condizioni di sicurezza dei prodotti farmaceutici;
- tecniche di benchmarking e loro applicazione alle prestazioni dei fornitori ed all'indicizzazione dei prezzi;
- monitoraggio delle prescrizioni in ambito ospedaliero ed analisi dei consumi;
- analisi epidemiologiche e statistiche sul consumo dei medicinali;
- attività correlate alla farmacovigilanza ed alla vigilanza sui dispositivi medici, in ambito ospedaliero;
- informazione e documentazione sul farmaco e sui prodotti sanitari.

*Sono obiettivi specifici delle attività elettive della Farmaceutica Territoriale, da svolgersi nell'ambito delle attività professionalizzanti:*

- vigilanza sul corretto svolgimento del servizio e dell'assistenza farmaceutica da parte delle farmacie convenzionate;
- monitoraggio, analisi e valutazione delle prescrizioni in ambito territoriale;
- management, con particolare riguardo al monitoraggio del budget farmaceutico;
- informazione e documentazione sul farmaco e sui prodotti sanitari;
- analisi epidemiologiche e statistiche sul consumo dei medicinali;
- farmacovigilanza.

Ogni altro obiettivo, che il singolo specializzando, possa ritenere più consono alle sue inclinazioni nell'ambito dello sviluppo pratico del tirocinio.

## ATTIVITÀ FORMATIVE <sup>(9)</sup>

Attività formative	Àmbiti disciplinari	Settori scientifico-disciplinari	CFU	CFU
Di base	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA	BIO/10 BIOCHIMICA BIO/11 BIOLOGIA MOLECOLARE BIO/13 BIOLOGIA APPLICATA BIO/09 FISIOLOGIA MED/04 PATOLOGIA GENERALE		<b>15</b>
		MED/09 MEDICINA INTERNA MED/42 IGIENE GENERALE ED APPLICATA		
Caratterizzanti	TRONCO COMUNE			
	<i>SPECIFICO</i>	CHIM/08 CHIMICA FARMACEUTICA CHIM/09 FARMACEUTICO TECNOLOGICO APPLICATIVO CHIM/10 CHIMICA DEGLI ALIMENTI BIO/14 FARMACOLOGIA		
	<i>INTERDISCIPLINARE</i>	BIO/10 BIOCHIMICA BIO/12 BIOCHIMICA CLINICA E BIOLOGIA MOLECOLARE CLINICA MED/05 PATOLOGIA CLINICA MED/03 GENETICA MEDICA MED/06 ONCOLOGIA MEDICA MED/07 MICROBIOLOGIA E MICROBIOLOGIA CLINICA	58	<b>195</b>
	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA <i>FARMACIA OSPEDALIERA</i> [*]	CHIM/08 CHIMICA FARMACEUTICA CHIM/09 FARMACEUTICO TECNOLOGICO APPLICATIVO	137 [**]	

Affini o integrative	DISCIPLINE INTEGRATIVE	MED/01 STATISTICA MEDICA  SECS-S/03 STATISTICA ECONOMICA SECS-P/08 ECONOMIA E GESTIONE DELLE IMPRESE SECS-P/10 ORGANIZZAZIONE AZIENDALE IUS/10 DIRITTO AMMINISTRATIVO	<b>15</b>
Per la prova finale			<b>10</b>
Altre	Ulteriori conoscenze linguistiche, abilità informatiche e relazionali.		<b>5</b>
<b>Totale</b>			<b>240</b>

[\*] Àmbito specifico per la tipologia della Scuola.

[\*\*] CFU specifici per la tipologia della Scuola utilizzabili anche per le Attività caratterizzanti elettive.

#### ATTIVITÀ CARATTERIZZANTI ELETTIVE

<b>Attività formative</b>	<b>Àmbiti disciplinari</b>	<b>Settori scientifico-disciplinari</b>	<b>CFU</b>	<b>Tot. CFU</b>
Attività caratterizzanti elettive a scelta dello Studente	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE FARMACEUTICA	Tutti i settori CHIM, BIO, e SECS-P ritenuti utili per le attività elettive per la Farmacia Ospedaliera. Tutti i settori CHIM, BIO, e SECS-P ritenuti utili per le attività elettive per la Farmaceutica Territoriale		50 [*]

[\*] I CFU derivano da quelli dell'Àmbito specifico della tipologia.

#### ATTIVITÀ PROFESSIONALIZZANTI

<b>Attività formative</b>	<b>Àmbiti disciplinari</b>	<b>Settori scientifico-disciplinari</b>	<b>CFU</b>	<b>Tot. CFU</b>
Attività professionalizzanti	DISCIPLINE PROFESSIONALIZZANTI			168 [**]

[\*\*] 70% dei CFU di tutte le Attività.

# VERSION TRADUCIDA

Decreto Ministerial del 1 de agosto de 2005<sup>(1)</sup>.

## Reorganización de las escuelas de especialización en salud.<sup>(2)</sup>

(1) Publicado en Gazz. Puaj. 5 de noviembre de 2005, n. 258, SO

(2) Con *Decreto Ministerial de 17 de febrero de 2006* (Gazz. Puaj. 23 de mayo de 2006, n. 118) se ordenó la modificación de este decreto con la inclusión de la tipología "Medicina de Emergencia" en la clase de medicina clínica general.

EL MINISTRO DE EDUCACIÓN E  
INVESTIGACIÓN UNIVERSITARIA

visto el *decreto del Presidente de la República del 11 de julio de 1980, n. 382* «Reorganización de la docencia universitaria, oferta formativa relacionada así como experimentación organizativa y didáctica»;

visto el *decreto del Presidente de la República del 10 de marzo de 1982, n. 162* «Reorganización de escuelas con fines especiales, escuelas de especialización y cursos de especialización»;

Ver el *ley de 19 de noviembre de 1990, n. 341* «Reforma de los sistemas de enseñanza universitaria», y en particular el art. 11, párrafos 1 y 2;

visto el *decreto ministerial de 31 de octubre de 1991*, sobre la aprobación de la lista de especialidades médicas conformes a las normas de la Comunidad Económica Europea y sus posteriores modificaciones y adiciones;

Visto el decreto interministerial de 4 de marzo de 2002, relativo a la aprobación del listado de especializaciones en odontología;

Vistos los decretos ministeriales de 11 de mayo de 1995 y 3 de julio de 1996 relativos al reglamento de enseñanza de las escuelas de especialización del sector médico, y sus modificaciones y ampliaciones posteriores;

Visto el decreto ministerial de 6 de septiembre de 1995 relativo a las escuelas de especialización en el sector farmacéutico;

visto el *decreto ministerial de 7 de mayo de 1997*, referente a la escuela de especialización en física de la salud;

Consideró la necesidad de reorganizar las escuelas de especialización en el sector odontológico existentes en las universidades;

Ver el *ley de 15 de mayo de 1997, n. 127* «Medidas urgentes para agilizar la actividad administrativa y los procedimientos de toma de decisiones y control» y sus posteriores modificaciones y adiciones, y en particular el art. 17, párrafo 95;

visto el [decreto ministerial del 21 de mayo de 1998, n. 242](#) «Reglamento que contiene normas para la disciplina de los profesores contratados»;

visto el [decreto legislativo del 17 de agosto de 1999, n. 368](#), y en particular los artículos 34 y siguientes;

Ver el [ley de 29 de diciembre de 2000, n. 401](#), y en particular el art. 8;

Ver el [ley de 24 de octubre de 2000, n. 323](#), y en particular el art. 7;

Ver el [ley de 19 de octubre de 1999, n. 370](#) «Disposiciones relativas a las universidades y a la investigación científica y tecnológica», y en particular el art. 6, párrafo 6;

visto el [decreto ministerial de 22 de octubre de 2004, n. 270](#) «Reglamento que contiene normas relativas a la autonomía docente de las universidades»;

visto el [decreto ministerial de 4 de octubre de 2000](#), sobre la redeterminación de los sectores científico-disciplinarios y el posterior decreto modificatorio de 18 de marzo de 2005;

visto el [decreto ministerial de 28 de noviembre de 2000](#) «Determinación de las clases de los títulos universitarios de especialista»;

visto el [decreto ministerial de 27 de enero de 2005](#) relativos a los procedimientos informáticos para la introducción y verificación de los requisitos mínimos de las carreras de estudio en la base de datos específica del Ministerio de Educación, Universidad e Investigación;

Teniendo en cuenta que el [decreto ministerial núm. 270/2004](#) establece en el art. 3, apartado 7, que los cursos de especialización pueden establecerse exclusivamente en aplicación de directivas europeas o disposiciones legales específicas;

Considerando la necesidad de prever la reorganización de las escuelas de especialización en el área de la salud en el marco de la disciplina general de estudios universitarios planteada por la [decreto ministerial núm. 270/2004](#);

Vistos los dictámenes del Consejo Universitario Nacional (CUN), emitidos en las reuniones de 17 de diciembre de 2003, 13 de abril de 2005 y 6 de julio de 2005;

Visto el dictamen del Consejo Superior de Salud del Ministerio de Salud, expresado el 16 de febrero de 2005;

Habiendo visto las notas de beneficios. norte. 3097 de 27 de mayo de 2005 y prot. norte. 3060 de 6 de junio de 2005 con el que se solicitaron los dictámenes de los colegios profesionales interesados;



Visto el dictamen de la Federación Nacional de Colegios de Cirujanos y Odontólogos expresado el 28 de junio de 2005;

Considerando la necesidad de adaptar la normativa docente de las escuelas de especialización en el área de la salud al marco de la reforma general de los estudios universitarios, a que se refiere el citado *decreto ministerial núm. 270/2004*;

Considerando la necesidad de identificar los objetivos formativos de las citadas escuelas de especialización en cumplimiento de lo dispuesto en el art. 34 y siguientes de *decreto legislativo 368/1999*;

Considerando la oportunidad de permitir una racionalización global de la oferta de formación en estrecha relación con las necesidades del Servicio Nacional de Salud;

Considerando además la necesidad de reunir en una sola disposición los reglamentos docentes de las escuelas de especialización médica de conformidad con la normativa CEE y para las necesidades del Servicio Nacional de Salud, orientándolas a la consecución de una capacidad profesional plena y autónoma del alumno, fundada sobre una base científica sólida;

Decretos:

1. Este decreto identifica las escuelas de especialización en el área de la salud, el perfil del especialista, los objetivos formativos y los itinerarios formativos relacionados divididos en áreas y clases, a que se refiere el anexo.

1.1. La normativa de docencia universitaria, a la que se refiere el *arte. 11 desde el ley no. 341/1990*, reglamentar el reglamento docente de las escuelas de especialización en el área de la salud de conformidad con lo dispuesto en el presente decreto en el plazo de dieciocho meses

a partir de la fecha de publicación del presente decreto en el Diario Oficial.

1.2. Las escuelas de especialización en áreas de salud pertenecen a las tres áreas siguientes: área médica, área quirúrgica y área de servicios clínicos. El área de servicios clínicos se divide en dos subáreas: subárea de servicios clínicos diagnósticos y terapéuticos, subárea de servicios clínicos organizacionales y salud pública. Dentro de las áreas individuales, las escuelas se agrupan en clases homogéneas para permitir un mejor uso de los recursos estructurales, educativos y de bienestar.

2. Para obtener el título de especialista en los tipos de cursos de especialización comprendidos en las clases del área de servicios médicos, quirúrgicos y clínicos, el especialista en formación deberá adquirir un total de 300 UFC, divididas en 5 años de carrera (o 360 UFC para cursos de formación de escuelas divididas en 6 años de cursos). Para cada tipo de centro se indica el perfil del especialista y se identifican los objetivos formativos y los itinerarios relacionados.

cursos educativos destinados a lograr los conocimientos culturales y las habilidades profesionales necesarios.

**3.** Los itinerarios educativos se dividen en actividades formativas a las que se refiere el apartado 4, destinadas a alcanzar los objetivos formativos útiles para la obtención de la cualificación. Las actividades se dividen a su vez en áreas homogéneas de conocimiento, identificadas por sectores disciplinarios científicos.

**4.** Las actividades de formación y las UFC relacionadas se dividen de la siguiente manera:

a) actividades básicas a las que se asignan 5 créditos;

b) caracterizar actividades a las que se asignan al menos 270 UFC para escuelas divididas en 5 años de carrera y 330 UFC para escuelas divididas en 6 años de carrera;

b. 1) electivas que caracterizan actividades elegidas por el estudiante a las que se les puede asignar una parte de los créditos del área específica de la escuela;

c) actividades similares, integradoras e interdisciplinarias a las que se asignan 5 créditos;

d) actividades orientadas al examen final para las que se asignan 15 créditos;

e) otras actividades a las que se asignan 5 créditos.

**5.** Al menos el 70% del conjunto de actividades de formación a que se refiere el apartado 4 se reserva para la realización de actividades de formación profesional (práctica y de prácticas), equivalente a 210 UFC para los tipos de escuelas divididas en 5 años de carrera y 252 UFC para los tipos de escuelas divididas en 6 años de cursos.

**6.** Las actividades básicas incluyen una o más áreas, y los sectores disciplinares científicos relacionados, encaminadas a adquirir conocimientos generales comunes para la preparación del alumno en los distintos tipos de escuelas incluidas en la clase.

**7.** Las actividades caracterizantes se dividen en al menos: un área denominada tronco común identificada por los sectores disciplinarios científicos útiles para el aprendizaje de conocimientos comunes, coordinada por un docente que en el área médica y en el área quirúrgica debe identificarse, respectivamente, como el docente de medicina interna y el docente de cirugía general, mientras que en el área de servicios clínicos corresponde al titular de la disciplina predominante en cada clase. El 30% de los créditos de las actividades caracterizantes que se distribuirán en todo el itinerario formativo se dedican al tronco común (respectivamente 81 UFC para los tipos de escuelas divididas en 5 años de cursos y 99 UFC para los tipos de escuelas divididas en 6 años por supuesto) . Al menos 60 créditos del tronco común se dedican a actividades profesionales (prácticas y prácticas).

En las áreas médica y quirúrgica, al menos 30 de las UFC antes mencionadas deberán dedicarse a actividades profesionales clínicas, respectivamente, en medicina interna y cirugía general. Los 30 ECTS restantes deberán dedicarse a actividades profesionales realizadas en especialidades similares a los distintos tipos de centro incluidos en el aula/área y en actividades clínicas de urgencias y primeros auxilios. En el área de servicios, las actividades profesionales básicas comunes se diferencian por clases;

un área denominada disciplinas específicas de la tipología identificada por uno o más sectores disciplinares científicos propios de la figura profesional propia del curso de especialización. El 70% de los créditos de las actividades caracterizantes se asignan a las disciplinas específicas de la tipología (respectivamente 189 créditos para escuelas divididos en 5 años de carrera y 231 créditos para escuelas divididas en 6 años de carrera);

las actividades optativas caracterizadoras elegidas por el estudiante incluyendo un conjunto de actividades identificadas por sectores científico-disciplinares, útiles para establecer cursos específicos de formación en profundidad. A estas actividades se asigna una fracción de los créditos incluidos en las disciplinas propias del tipo de centro (a que se refiere el punto anterior). Se podrán dedicar hasta 45 UFC a actividades electivas caracterizantes para los tipos de escuelas divididas en 5 años de carrera y 50 UFC para los tipos de escuelas divididas en 6 años de carrera.

**8.** Actividades similares, integradoras e interdisciplinarias incluyen una o más áreas, identificadas por sectores disciplinarios científicos útiles para integraciones multidisciplinares.

**9.** Las actividades dirigidas al examen final incluyen créditos destinados a la elaboración de la tesis para la obtención del diploma de especialización.

**10.** El resto de actividades incluyen créditos destinados a la adquisición de competencias lingüísticas, informáticas y relacionales. Estas actividades incluyen, en particular, las de aprendizaje del idioma inglés a un nivel suficiente para la comprensión de textos y la participación en congresos científicos y clínicos como condición indispensable para la actualización y la formación médica continua.

**11.** Para obtener el título de especialista en los tipos de cursos de especialización incluidos en las clases de física farmacéutica y de física de la salud, el especialista en formación deberá adquirir un total de 240 UFC, divididas en 4 años de carrera y cuyos créditos de formación se atribuyen a las distintas actividades formativas con los métodos indicados en las normas generales pertinentes específicas de las clases antes mencionadas<sup>(3)</sup>.

<sup>(3)</sup>Párrafo añadido por *Decreto Ministerial de 31 de julio de 2006* (Gazz. Puaj. 19 de octubre de 2006, n. 244).

**3.1.** Las escuelas de especialización tienen su sede en la Universidad.

2. Las escuelas de especialización en las áreas médica, quirúrgica y de servicios clínicos pertenecen a las facultades de medicina y cirugía y también pueden activarse con la colaboración de otras facultades, sin perjuicio de la clase de especializaciones en productos farmacéuticos que pertenecen a las facultades de farmacia<sup>(4)</sup>.

3. De conformidad con el art. 34 y siguientes de [decreto legislativo 368/1999](#) la escuela opera dentro de una red de formación dotada de recursos asistenciales y de bienestar social adecuados para llevar a cabo las actividades profesionalizarse, según los estándares identificados por el observatorio nacional de formación médica especialista a que se refiere el art. 43 del mismo decreto legislativo.

4. Para los fines mencionados anteriormente *arte. 43 de decreto legislativo 368/1999*, teniendo en cuenta los criterios de acreditación, las facultades de medicina y cirugía pueden establecer y activar sólo una escuela de especialización para cada modalidad. Para cada escuela, el número mínimo de especialistas que pueden matricularse no puede ser inferior a 3 por año de duración del curso.

5. Las escuelas de especialización a que se refiere el apartado 2 también podrán crearse y activarse en colaboración con otras facultades de medicina y cirugía de otras universidades, con el fin de garantizar una utilización ventajosa de los recursos estructurales y del personal docente, previa estipulación de un convenio específico. . La escritura convencional identifica la sede administrativa de la escuela, los recursos financieros, estructurales y de personal docente necesarios para el funcionamiento de la propia escuela, también para los fines previstos en el *arte.3, apartado 10, del decreto ministerial núm. 270/2004*.

<sup>(4)</sup>No obstante lo dispuesto en este apartado, véase el *arte. 5, Decreto Ministerial de 24 de julio de 2006*.

**4.1.** El personal docente de las escuelas de especialización en el área de la salud está integrado por profesores titulares o no titulares de primer y segundo nivel, investigadores universitarios y personal que trabaja en estructuras no universitarias, pertenecientes a la red de formación de la escuela, designados por el consejo de facultad. a propuesta del consejo escolar, de conformidad con [decreto ministerial del 21 de mayo de 1998, n. 242](#).

2. El personal docente incluye al menos un profesor titular o no titular del sector científico-disciplinar de referencia de la tipología escolar. En el caso de los centros educativos para los que no sea identificable un único sector disciplinar científico de referencia, el personal docente incluirá al menos un profesor titular o no titular relacionado con uno de los sectores disciplinarios científicos indicados en el ámbito específico de la tipología del centro. Además, el personal docente de cada escuela se determina de conformidad con el *arte. 43 de decreto legislativo 368/1999*.

3. De conformidad con *arte. 14 del decreto del Presidente de la República n. 162/1982*, la dirección de la escuela se confía a un profesor titular o no del sector disciplinar científico de referencia de la escuela. Cuando se trate de múltiples sectores científico-disciplinares de referencia, la dirección de la escuela se encomienda a un profesor titular o no de uno de los sectores incluidos en el ámbito específico de la tipología de escuela.

4. Las modalidades para el ejercicio de la función tutorial se definen de conformidad con *el arte. 43 del decreto legislativo 368/1999*.

**5.1.** Al finalizar el curso de especialización el estudiante obtiene el diploma de especialización acompañado del suplemento al título expedido por las universidades de conformidad con *arte. 11, párrafo 8, del decreto ministerial núm. 270/2004*, que documenta todo el recorrido formativo realizado por el alumno y que indica las actividades electivas que caracterizaron el recorrido individual específico.

2. La prueba final consiste en la discusión de la tesis de especialización y tiene en cuenta los resultados de las evaluaciones periódicas derivadas de las pruebas en curso, a que se refiere el apartado 4 siguiente, así como las opiniones de los profesores-tutores.

3. Obtener el diploma de especialización, según lo indicado en el art. 2, apartado 2, de este decreto, el especialista en formación deberá haber adquirido 300 o 360 créditos, según la duración del curso de especialización.

4. De conformidad con *arte. 38, párrafo 2 del decreto legislativo 368/1999*, a efectos de las evaluaciones periódicas de rendimiento, la Escuela podrá preparar pruebas continuas en relación con los objetivos formativos de las distintas escuelas.

5. El seguimiento interno y la documentación de las actividades formativas, con especial atención a las actividades de profesionalización, deberán documentarse, tal y como exige *la arte. 38, párrafo 2 del decreto legislativo 368/1999*, del cuaderno diario de las actividades formativas en el que se anotan y certifican mediante firma las actividades realizadas por el alumno con un dictamen sobre las habilidades y aptitudes expresadas por el profesor-tutor responsable de las actividades individuales.

**6.** Para el área quirúrgica, con posterior decreto del Ministerio de Educación, Universidad e Investigación, previa consulta al Ministerio de Salud, se dictan las disposiciones para la identificación de intervenciones quirúrgicas pequeñas, medianas y mayores, necesarias para la adquisición de las habilidades específicas. requerido por el sistema.

**7.1.** Los reglamentos docentes de las escuelas de especialización a que se refiere el anexo, activados en las universidades, se adaptan a lo dispuesto en este decreto en el plazo de dieciocho meses a partir de la fecha de su publicación en el

Boletín Oficial, utilizando los correspondientes procedimientos informáticos elaborados por el Ministerio de Educación, Universidad e Investigación en la base de datos de la oferta formativa.

2. Las universidades garantizarán la realización de los cursos de especialización y la expedición de los correspondientes títulos, según la normativa docente anterior, a los postgraduados ya matriculados en el momento de la adaptación de la normativa docente universitaria.

3. Con referencia al art. 4, párrafo 3, de este decreto, para necesidades particulares y con carácter transitorio por no más de tres años, la dirección de la escuela podrá ser encomendada a un profesor titular o no titular de un sector científico-disciplinario identificado como similar al la del tipo de centro educativo, de acuerdo con lo dispuesto en el *anexo D, del decreto ministerial de 4 de octubre de 2000* publicado en el Diario Oficial núm. 249 de 24 de octubre de 2000, suplemento núm. 175.

**Ordinamenti didattici scuole di specializzazione di area sanitaria**

*Schema esemplificativo della distribuzione dei CFU in una tabella tipo delle attività formative.*

**ATTIVITÀ FORMATIVE**

<b>Attività formative</b>	<b>Àmbiti disciplinari</b>	<b>Settori scientifico-disciplinari</b>	<b>CFU</b>	<b>Tot. CFU</b>
Di base	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA	SSD	5	<b>5</b>
Caratterizzanti	TRONCO COMUNE	SSD	81 (99) <sup>a</sup>	<b>270</b>
	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA [*]	SSD della tipologia	189 [**] (231) <sup>a</sup>	<b>(330)<sup>a</sup></b>
Affini, integrative e interdisciplinari	DISCIPLINE INTEGRATIVE ED INTERDISCIPLINARI	SSD	5	<b>5</b>
Per la prova finale				<b>15</b>
Altre	Ulteriori conoscenze linguistiche, abilità informatiche e relazionali.			<b>5</b>
<b>TOTALE</b>				<b>300 (360)<sup>a</sup></b>

<sup>a</sup> CFU per le Scuole con percorso di 6 anni

[\*] Àmbito specifico per la tipologia della Scuola.

[\*\*] CFU specifici per la tipologia della Scuola utilizzabili anche per le Attività caratterizzanti elettive.

### ATTIVITÀ CARATTERIZZANTI ELETTIVE

<b>Attività formative</b>	<b>Àmbiti disciplinari</b>	<b>Settori scientifico-disciplinari</b>	<b>CFU</b>	<b>Tot. CFU</b>
Attività caratterizzanti elettive a scelta dello studente	DISCIPLINE CARATTERIZZANTI ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE	Tutti i SSD ritenuti utili per l'attività elettiva	45 [*] (50*) <sup>a</sup>	

<sup>a</sup> CFU per le Scuole con percorso di 6 anni

[\*] I CFU derivano da quelli dell'Àmbito specifico della tipologia.

### ATTIVITÀ PROFESSIONALIZZANTI

<b>Attività formative</b>	<b>Àmbiti disciplinari</b>	<b>Settori scientifico-disciplinari</b>	<b>CFU</b>	<b>Tot. CFU</b>
Attività professionalizzanti	DISCIPLINE PROFESSIONALIZZANTI		210 [**] (252) <sup>a</sup>	

<sup>a</sup> CFU per le Scuole con percorso di 6 anni

[\*\*] Il 70% dei CFU di tutte le Attività.



## ÍNDICE DE ESCUELAS POR ÁREA, CLASE Y TIPO

### ÁREA MÉDICA

Clase Medicina clínica general<sup>(5)</sup>  
Medicina Interna  
Geriatría  
Medicina deportiva  
Medicina termal  
Oncología medica  
Medicina comunitaria  
Clase Medicina Especializada  
Alergología e Inmunología Clínica  
Dermatología y Venereología  
Hematología  
Endocrinología y enfermedades metabólicas.  
Gastroenterología  
Enfermedades del sistema cardiovascular.  
Enfermedades del sistema respiratorio.  
Enfermedades infecciosas  
Medicina Tropical  
Nefrología  
Reumatología  
Clase de neurociencia y ciencias clínicas del comportamiento.  
Neurofisiopatología  
Neurología  
Neuropsiquiatría infantil  
Psiquiatría  
Psicología clínica  
Clase Medicina clínica de la edad del desarrollo.  
Pediatría

### ÁREA QUIRÚRGICA

Clase de cirugía general  
Cirugía General  
Cirugía del sistema digestivo  
Cirugía Pediátrica  
Cirugía plástica, reconstructiva y estética.  
Clase de cirugía especializada  
Ginecología y Obstetricia  
Neurocirugía  
Ortopedia y traumatología.  
Urología  
Clase de cirugía de cabeza y cuello.  
Cirugía Maxilofacial  
Oftalmología

Otorrinolaringología  
Clase de cirugía cardio-torácica-vascular.  
Cirugía cardíaca  
Cirugía Torácica  
Cirugía vascular

ÁREA DE SERVICIOS CLÍNICOS

*Subárea de Servicios Clínicos Diagnósticos y Terapéuticos*  
Clase de medicina diagnóstica y de laboratorio.

Anatomía patológica  
Bioquímica clínica  
Microbiología y Virología  
Patología clínica  
Clase de diagnóstico por la imagen y radioterapia.  
Radiodiagnóstico  
Radioterapia  
Medicina Nuclear

Clase de servicios clínicos especializados  
Anestesia, Reanimación y Cuidados Intensivos

Audiología y foniatría  
Medicina física y rehabilitación.  
Toxicología Médica

Clase de servicios clínicos biomédicos.

Genética Médica  
Ciencia de los Alimentos  
Farmacología

Clase de especializaciones en odontología.  
Cirugía Oral  
Ortodoncia

*Subárea de servicios clínicos organizacionales y salud pública*

Clase de Salud Pública Higiene y  
Medicina Preventiva Medicina  
Aeronáutica y Espacial  
Medicina Ocupacional  
Medicina Forense  
Estadísticas de salud

clase farmacéutica  
farmacia hospitalaria

clase de física de la salud  
Física Médica

(5) Con *Decreto Ministerial de 17 de febrero de 2006* (Gazz. Puaj. 23 de mayo de 2006, n. 118) fue

ordenó la modificación de este decreto con la inclusión de la tipología "Medicina de Emergencia" en la clase de medicina clínica general.

...OMISSIS...

## Clase de especializaciones en productos farmacéuticos.

### Reglas generales y específicas de clase.

Los especialistas de los cursos de especialización de la clase Farmacéutica, tipo FARMACIA HOSPITALARIA, deberán adquirir 240 UFC en total. Por tanto, teniendo en cuenta la especificidad del acceso al título de especialista de la clase 14/S y la peculiaridad del perfil profesional a realizar, la especialización en Farmacia Hospitalaria, dentro de la clase farmacéutica, se divide en 4 años de carrera para 240 UFC, de las cuales al menos 168 UFC están reservadas a actividades profesionales destinadas a la maduración de competencias profesionales específicas en el contexto de actividades prácticas y de prácticas optativas. *farmacia hospitalaria* Y *Farmacéutica territorial* (8).

El resto de actividades formativas se dividen en actividades básicas, actividades caracterizantes, actividades similares o complementarias, actividades optativas elegidas por el estudiante y actividades orientadas a la prueba final. A su vez, las actividades se dividen en áreas homogéneas de conocimiento caracterizadas por los respectivos sectores disciplinares científicos.

No obstante, el 70% de los créditos presentes en las actividades caracterizantes se reservan al área específica correspondiente a la figura profesional a la que se dirige el curso de especialización.

Los reglamentos docentes de cada escuela determinan la fracción del tiempo total reservado al estudio individual y/u otras actividades de formación individual que deben realizarse en cualquier caso en las estructuras de la Escuela, reservando normalmente un 30% para estas actividades dependiendo de las necesidades específicas. objetivos de la formación escolar. Este porcentaje variará en función de la progresiva adquisición de autonomía por parte del alumno y se modulará en función de la realización de actividades formativas de alto contenido práctico.

La Escuela de Especialización en Farmacia Hospitalaria reserva un número de 15 créditos para *actividades básicas*. En *caracterizar actividades* se reservan un número de 195 UFC, 15 UFC se reservan para actividades multidisciplinares similares o integradoras, y no menos de 5 UFC se reservan para otras actividades.

El Consejo Escolar tiene derecho a asignar un número igual a 50 créditos a *actividades electivas* elegido por el estudiante para permitir la adquisición de una habilidad específica de especialización avanzada y sectorial dentro de los diversos campos de conocimiento específicos de los distintos tipos optativos de especialización. El 70% de estas UFC se adquieren en actividades profesionales docentes.

Se reservan 10 UFC para la preparación del examen oral.

La clase FARMACÉUTICA incluye la siguiente tipología:

1. Farmacia Hospitalaria (acceso para titulados especialistas en Farmacia y Farmacia Industrial (Clase 14/S) y titulados de cuatro años de la antigua

en Farmacia y Química y Tecnología Farmacéutica).

El perfil de aprendizaje de la clase de FARMACÉUTICA (dividida en cuatro años de carrera) es el siguiente:

el especialista en **Farmacia hospitalaria** Debe haber adquirido conocimientos teóricos, científicos y profesionales en el campo de la farmacia clínica, la farmacoterapia y el uso de las tecnologías sanitarias, la farmacoeconomía y la legislación sanitaria, con especial referencia al sector farmacéutico, útiles para el ejercicio de la profesión en el ámbito hospitalario. y estructuras farmacéuticas locales del Servicio Nacional de Salud.

Las áreas específicas de especialización incluyen la gestión de medicamentos y dispositivos médicos, la producción de medicamentos, incluidos los experimentales, información y documentación sobre el medicamento, supervisión de productos sanitarios y supervisión de operaciones farmacéuticas.

#### **Objetivos de entrenamiento**

#### **Objetivos de formación integrados (es decir, troncal común):**

El alumno debe adquirir conocimientos teóricos satisfactorios y competencia profesional en las disciplinas que contribuyen a la definición de la clase del Área Farmacéutica, con especial atención a las incluidas en el SSD de Química Farmacéutica, Farmacéutica de Tecnología Aplicada, Farmacología, Química de Alimentos, Bioquímica, Patología Clínica y Microbiología. y Microbiología Clínica. Debe conocer los aspectos de responsabilidad profesional vinculados a la función de farmacéutico, los principios rectores de la legislación farmacéutica y los deberes profesionales relacionados con ella;

además, debe adquirir conocimientos sobre la organización de los servicios, los principios que subyacen a la gestión de los servicios farmacéuticos y la planificación de intervenciones específicas relacionadas con la salud. El alumno debe adquirir los conocimientos necesarios para organizar y gestionar su actividad farmacéutica en relación con las características de las estructuras y del territorio en el que debe actuar;

#### **objetivos básicos de formación:**

la adquisición de conocimientos en las disciplinas biológicas y médicas relativas al organismo humano, tanto en condiciones normales como patológicas, que permitan la evaluación completa de la farmacoterapia en general, con especial referencia a la eficacia y adecuación de las intervenciones terapéuticas, y la realización de la farmacovigilancia. actividades, con especial referencia a la farmacotoxicocinética, la evaluación riesgo/beneficio de los tratamientos farmacológicos, las interacciones entre biomoléculas y medicamentos;

la adquisición de conocimientos tanto de las metodologías estadísticas como estadístico-epidemiológicas y sus aspectos de aplicación con especial atención al área de la farmacoepidemiología;

la adquisición de conocimientos específicos en las disciplinas tecnológicas de los medicamentos, con especial referencia a la producción galénica de medicamentos, su control y sistemas relacionados, según los principios de buena preparación y normas de fabricación;

la adquisición de conocimientos y el estudio en profundidad de los problemas inherentes a la galénica clínica, en particular en lo que respecta a la formulación de medicamentos y a las técnicas de preparación de terapias inyectables en dosis unitarias personalizadas, incluidos los radiofármacos, según los principios de las buenas normas de dispensación;

la adquisición de conocimientos relacionados con la preparación, fabricación, conservación y uso de productos sanitarios (dispositivos médicos, de diagnóstico y dietéticos);

#### **Objetivos educativos de la tipología de Colegio:**

la adquisición de habilidades específicas dirigidas a la investigación, identificación y archivo de información biomédica clínicamente relevante, mediante el uso de bases de datos con el fin de aplicar las metodologías de la Medicina Basada en la Evidencia, la Atención Sanitaria Basada en la Evidencia y la Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS) en el ámbito específico. área de especialización (definición y actualización de manuales terapéuticos, participación en la elaboración de guías y rutas de diagnóstico terapéutico en áreas particulares de la terapia, verificación de la efectividad, seguridad, costos de las tecnologías, como medicamentos, dispositivos médicos y material de diagnóstico utilizados para atención sanitaria);

la adquisición de conocimientos en el campo de los Ensayos Clínicos, con especial atención a los aspectos regulatorios y de evaluación de los protocolos experimentales;

la adquisición de un conocimiento profundo e integrado, que nos permita obtener, a partir de la estructura del principio activo y de su formulación, información específica para ser utilizada en la interpretación racional y molecular de los procesos farmacocinéticos y farmacodinámicos, tanto a nivel farmacológico como toxicológico. nivel. Esto con el objetivo de utilizar, adecuadamente, metodologías orientadas a la información y documentación sobre medicamentos y tecnologías sanitarias en general; educación sanitaria y conocimiento de los usos terapéuticos de los medicamentos; a la variabilidad de la respuesta en relación a factores genéticos y fisiopatológicos; a las interacciones farmacológicas y a los criterios para definir planes terapéuticos;

conocimiento de los métodos analíticos aplicables a principios activos y medicamentos;

la adquisición de conocimientos específicos sobre nutrición que nos permitan informar, documentar y realizar un seguimiento de los productos dietéticos;

la adquisición de conocimientos que permitan evaluar cualquier interferencia de los fármacos en los análisis químico-clínicos;

conocimiento de la gestión de sistemas de calidad, técnicas analíticas y de control de calidad microbiológica y su aplicación a materias primas, envases y productos terminados elaborados en la farmacia hospitalaria;

el conocimiento de los fundamentos y el uso de los sistemas de procesamiento de datos y la adquisición de habilidades, orientadas a establecer procesos de recolección y análisis de datos, a través de los cuales lograr la implementación de estudios de Farmacoutilización, Farmacoepidemiología, Farmacovigilancia y Farmacoeconomía, orientados al seguimiento de la prescripción y a la gestión del gasto farmacéutico. ;

la adquisición de conocimientos en el campo de la nutrición artificial destinados a evaluar/implantar terapias personalizadas de nutrición parenteral y enteral;

la adquisición de conocimientos específicos en el campo de la oncología y terapias de apoyo orientadas al desarrollo de la farmacia oncológica;

la adquisición de conocimientos específicos en el campo de la terapia del dolor;

Conocimiento respecto de la normativa nacional y comunitaria que regula las diversas actividades del sector farmacéutico.

**SoyObjetivos similares o integradores:**

el especialista en el área farmacéutica deberá además:

- conocer los fundamentos en el ámbito de la gestión sanitaria, en particular en lo que respecta a la gestión de recursos;

- conocer las normas legislativas que regulan la organización sanitaria, con especial atención a las normas que regulan las operaciones farmacéuticas;

- adquirir habilidades informáticas útiles para gestionar los sistemas de información de los servicios farmacéuticos;

- conocer el idioma inglés a un nivel que permita la comprensión de la literatura internacional y su actualización.

### **Soy actividades profesionales obligatorias:**

La formación del aprendiz debe incluir la participación guiada y asistida en todas las actividades que se desarrollen en las instalaciones farmacéuticas hospitalarias y territoriales del SNS.

Son actividades profesionales obligatorias para la consecución de los objetivos docentes de la tipología de Farmacia Hospitalaria:

#### *Información y documentación científica.*

Interrogación de bases de datos y otras fuentes de información, recuperación de entradas bibliográficas, interpretación de datos de trabajos clínicos, revisiones sistemáticas, metaanálisis, durante al menos 100 horas.

Actividad de información pasiva: 100 horas con al menos 50 respuestas a preguntas específicas.

Actividad informativa activa: participación en el desarrollo de al menos 2 proyectos con producción de textos dirigidos a profesionales sanitarios o pacientes/ciudadanos.

#### *Farmacovigilancia y vigilancia de productos sanitarios.*

Participación en la recopilación, análisis y seguimiento de informes de reacciones adversas a medicamentos, accidentes/cuasi accidentes resultantes del uso de dispositivos médicos durante un total de 200 horas.

Gestión de flujos de información relacionados con el sistema de farmacovigilancia, como la notificación espontánea de RAM, el sistema de registro nacional, los principales sitios de información, el sistema de alerta nacional y local: 100 horas. Elaboración de al menos 4 informes informativos de retroalimentación destinados a médicos y profesionales sanitarios.

Participación en el desarrollo de al menos un proyecto activo de farmacovigilancia.

Participación en n. 10 inspecciones a los gabinetes farmacéuticos del departamento.

#### *Soy Actividades profesionales obligatorias en el ámbito de la farmacia hospitalaria:*

a. Gestión de medicamentos y dispositivos médicos:

- Participación en la elaboración de especificaciones técnicas para la adquisición de materiales sanitarios y en las posteriores fases de evaluación de productos como parte de los procedimientos de compra, durante al menos n. 4 procedimientos de licitación.

- Participación en las actividades de gestión del Manual Terapéutico y del Repertorio de Dispositivos Médicos incluyendo las evaluaciones de al menos 20



solicitudes de inclusión de nuevos medicamentos y 10 dispositivos médicos, aplicando los principios de Evaluación de Tecnología, por un total de al menos 400 horas.

- Participación en al menos 5 reuniones de la Comisión Terapéutica Local.

- Evaluación de las solicitudes de productos durante la distribución, con especial referencia a la prescripción personalizada de medicamentos, y gestión de estupefacientes y psicotrópicos durante un total de al menos 200 horas.

- Participación en actividades de análisis de prescripción farmacéutica en el ámbito hospitalario con la elaboración de al menos 3 informes de uso de medicamentos y/o evaluación del uso clínico de dispositivos médicos de alta tecnología.

- Participación en actividades relacionadas con la contabilidad de gestión de los centros de costos, con la elaboración de informes de consumo y análisis de costos, por un total de al menos n. 200 horas y tramitación de al menos 3 informes.

- Participación en actividades de programación y planificación, relacionadas con el proceso de definición del presupuesto de la empresa, durante al menos n. 100 horas.

b. Ensayo clínico:

- Evaluación de al menos 50 protocolos de prueba, incluida la evaluación metodológica del estudio, la evaluación de documentación necesaria para efectos de la evaluación por parte de los comités de ética, de los métodos de ingreso de datos al observatorio del Ministerio de Salud. En los 50 protocolos deberán incluirse los siguientes tipos: ensayos con medicamentos, ensayos con dispositivos médicos y otras tecnologías, estudios epidemiológicos-observacionales.

- Participación en al menos 5 reuniones de un Comité de Ética local, durante las cuales, además de la evaluación de los protocolos de prueba, se analiza al menos una cuestión ética;

- gestión de muestras experimentales (recepción, contabilidad, visitas de seguimiento, devolución, etc.) para al menos 5 experimentos.

- Haber colaborado en la gestión de la aleatorización/montaje del fármaco experimental o haber realizado visitas al departamento para verificar el cumplimiento de las Buenas Prácticas Clínicas por parte de los investigadores para al menos un ensayo;

- Haber elaborado al menos un ejemplo de informe de actividades de un comité ético, relacionado con los principales indicadores de los estudios.

### C. Preparación de medicamentos en farmacia según FU:

- Planificación y producción de preparados maestros y medicinales no estériles, incluida la evaluación de la prescripción médica, la formulación técnica (estudio de viabilidad, elección de materiales y métodos de preparación) y los controles de calidad que se realizarán durante al menos n. 200 preparados/lotes;

- Producción de preparados maestros obligatoriamente estériles, realizados para el paciente individual por indicación médica, como mezclas, diluciones, distribuciones de terapias nutricionales, antiblásticas, antiinfecciosas, analgésicas y de apoyo al cuidado del paciente, radiofármacos, incluida la evaluación e interpretación de los datos de la prescripción, la evaluación de la viabilidad técnica de la preparación, la elaboración de la formulación, el conocimiento de las técnicas de preparación también mediante el uso de sistemas automatizados y otros equipos dedicados, las operaciones de verificación del producto previstas por el FU, durante al menos n. 200 preparaciones.

- Recopilación y archivo de documentación relativa a las actividades del proceso de producción medicinal en cuanto a ambientes, equipos, materias primas y preparados magistrales y oficinales, durante al menos n. 100 preparados/lotes.

- Evaluación, planificación y, en su caso, ejecución de controles de los ambientes, equipos y eventuales puntos críticos de las operaciones de preparación, de conformidad con lo prescrito por la FU., durante al menos n. 20 lotes de funcionarios.

- Participación en la actividad de seguimiento de los pacientes tratados con terapias personalizadas, incluida la recogida, inserción y procesamiento de datos, a través de procedimientos informáticos específicos, de al menos 50 pacientes/casos y la elaboración de al menos 3 informes de análisis de los pacientes tratados.

- Participación en al menos 3 reuniones de comisiones y/o grupos de trabajo interdisciplinarios como Equipo de Nutrición, Equipo de Oncología, Proyecto Hospital Sin Dolor, etc. que realiza actividades de consultoría, orientación y verificación en áreas específicas.

- Participación en la redacción, revisión y aplicación de procedimientos y protocolos operativos relacionados con las diferentes fases de los procesos productivos, de acuerdo con el PNB y el Sistema de Calidad, durante al menos n. 2 procedimientos/instrucciones de funcionamiento).

*Soy actividades profesionales obligatorias en el ámbito de los productos farmacéuticos locales*

- Participación en intervenciones de supervisión de inspección, relativas al servicio prestado por las farmacias y al comercio de medicamentos, con especial referencia a las inspecciones ordinarias y extraordinarias, al comercio de medicamentos veterinarios, a la distribución mayorista de medicamentos, al menos para el n. 10 inspecciones.

- Participación en las actividades relativas a los controles técnicos realizados a los servicios prestados por las farmacias abiertas al público, en el régimen convencional del SNS, en lo que respecta a la asistencia farmacéutica, protésica/integradora y las tareas asignadas a las comisiones de arbitraje previstas por la Comisión Nacional. Acuerdo, al menos para el no. 100 horas.

- Participación en actividades relativas al suministro de medicamentos y otros materiales sanitarios a usuarios del SNS relacionados con las áreas de continuidad asistencial, ADI, asistencia protésica integradora. Seguimiento de los requisitos y controles de idoneidad, durante al menos n. 300 horas.

- Participación y/o análisis de los procesos relativos a las diligencias previas de los actos administrativos en materia de farmacia y distribución mayorista de medicamentos, realizados por los órganos competentes (A.USL, Alcaldía, Región, Provincia), durante al menos el n. 50 horas.

- Seguimiento de los datos de prescripción mediante consulta de bases de datos. Análisis dirigidos, destinados a verificar la idoneidad de las conductas prescriptivas en medicina general. Análisis de informes, al menos para n. 300 horas.

- Análisis de algunos ejemplos de construcción y seguimiento de proyectos objetivos para la mejora de la adecuación prescriptiva y la racionalización del gasto farmacéutico en la práctica general, al menos para el n. 200 horas.

*Finalmente, son actividades profesionales obligatorias las siguientes:*

- Participación en cursos de actualización, seminarios, demostraciones, conferencias y congresos con temas directamente relevantes o en todo caso completando el curso de formación, acreditados por el Ministerio de Salud para la Educación Médica Continua;

- Participación en al menos un estudio multicéntrico, en particular en el campo de la farmacoepidemiología y la farmacoeconomía;

(8) Párrafo modificado por [Decreto Ministerial de 31 de julio de 2006](#) (Gazz. Puaj. 19 de octubre de 2006, n. 244).

**Electiva caracterizando actividades elegidas por el estudiante:** El Consejo Escolar podrá determinar cursos electivos de alta especialización en las siguientes áreas:

## - Farmacia hospitalaria

- Productos farmacéuticos territoriales

Son objetivos específicos de las actividades optativas de la Farmacia Hospitalaria, a realizar como parte de las actividades profesionalizadoras, los siguientes:

- métodos de producción de galénica tradicional y clínica según FU y GMP;
- sistemas de gestión, manipulación y distribución, incluso en dosis unitarias, en condiciones seguras de los productos farmacéuticos;
- técnicas de evaluación comparativa y su aplicación al desempeño de los proveedores y la indexación de precios;
- seguimiento de prescripciones en hospitales y análisis de consumo;
- análisis epidemiológicos y estadísticos sobre el consumo de medicamentos;
- actividades relacionadas con la farmacovigilancia y supervisión de dispositivos médicos en el ámbito hospitalario;
- información y documentación sobre el medicamento y productos sanitarios.

*Son objetivos específicos de las actividades electivas de Farmacéuticas Territoriales, a desarrollar en el ámbito de las actividades profesionalizadoras, los siguientes:*

- supervisión de la correcta prestación del servicio y asistencia farmacéutica por parte de las farmacias afiliadas;
- seguimiento, análisis y evaluación de las necesidades en el ámbito local;
- gestión, con especial atención al seguimiento del presupuesto farmacéutico;
- información y documentación sobre los medicamentos y productos sanitarios;
- análisis epidemiológicos y estadísticos sobre el consumo de medicamentos;
- farmacovigilancia.

Cualquier otro objetivo que el alumno en prácticas considere más adecuado a sus inclinaciones en el contexto del desarrollo práctico de las prácticas.

**ATTIVIDADES DE FORMACIÓN<sup>(9)</sup>**

<b>Attività formative</b>	<b>Àmbiti disciplinari</b>	<b>Settori scientifico-disciplinari</b>	<b>CFU</b>	<b>CFU</b>
Di base	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA	BIO/10 BIOCHIMICA BIO/11 BIOLOGIA MOLECOLARE BIO/13 BIOLOGIA APPLICATA BIO/09 FISIOLOGIA MED/04 PATOLOGIA GENERALE		<b>15</b>
		MED/09 MEDICINA INTERNA MED/42 IGIENE GENERALE ED APPLICATA		
Caratterizzanti	TRONCO COMUNE			
	<i>SPECIFICO</i>	CHIM/08 CHIMICA FARMACEUTICA CHIM/09 FARMACEUTICO TECNOLOGICO APPLICATIVO CHIM/10 CHIMICA DEGLI ALIMENTI BIO/14 FARMACOLOGIA		
	<i>INTERDISCIPLINARE</i>	BIO/10 BIOCHIMICA BIO/12 BIOCHIMICA CLINICA E BIOLOGIA MOLECOLARE CLINICA MED/05 PATOLOGIA CLINICA MED/03 GENETICA MEDICA MED/06 ONCOLOGIA MEDICA MED/07 MICROBIOLOGIA E MICROBIOLOGIA CLINICA	58	<b>195</b>
	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA <i>FARMACIA OSPEDALIERA</i> <i>[*]</i>	CHIM/08 CHIMICA FARMACEUTICA CHIM/09 FARMACEUTICO TECNOLOGICO APPLICATIVO	137 [**]	

Affini o integrative	DISCIPLINE INTEGRATIVE	MED/01 STATISTICA MEDICA  SECS-S/03 STATISTICA ECONOMICA SECS-P/08 ECONOMIA E GESTIONE DELLE IMPRESE SECS-P/10 ORGANIZZAZIONE AZIENDALE IUS/10 DIRITTO AMMINISTRATIVO	<b>15</b>
Per la prova finale			<b>10</b>
Altre	Ulteriori conoscenze linguistiche, abilità informatiche e relazionali.		<b>5</b>
<b>Totale</b>			<b>240</b>

[\*] Àmbito specifico per la tipologia della Scuola.

[\*\*] CFU specifici per la tipologia della Scuola utilizzabili anche per le Attività caratterizzanti elettive.

#### ATTIVITÀ CARATTERIZZANTI ELETTIVE

<b>Attività formative</b>	<b>Àmbiti disciplinari</b>	<b>Settori scientifico-disciplinari</b>	<b>CFU</b>	<b>Tot. CFU</b>
Attività caratterizzanti elettive a scelta dello Studente	DISCIPLINE ELETTIVE PER LE TIPOLOGIE DELLA CLASSE FARMACEUTICA	Tutti i settori CHIM, BIO, e SECS-P ritenuti utili per le attività elettive per la Farmacia Ospedaliera. Tutti i settori CHIM, BIO, e SECS-P ritenuti utili per le attività elettive per la Farmaceutica Territoriale		50 [*]

[\*] I CFU derivano da quelli dell'Àmbito specifico della tipologia.

#### ATTIVITÀ PROFESSIONALIZZANTI

<b>Attività formative</b>	<b>Àmbiti disciplinari</b>	<b>Settori scientifico-disciplinari</b>	<b>CFU</b>	<b>Tot. CFU</b>
Attività professionalizzanti	DISCIPLINE PROFESSIONALIZZANTI			168 [**]

[\*\*] 70% dei CFU di tutte le Attività.

# 17. LETONIA

Orden No. 152 del Ministerio de Bienestar Social. Sobre la aprobación de reglamentos de especialidades médicas.

Documentos de cualificación de dentistas en los países emisores que certifiquen el derecho a ejercer actividades profesionales en la profesión dental y cuya formación certificada cumpla los requisitos mínimos de los programas educativos para obtener la cualificación profesional de dentista según lo establecido en las leyes y reglamentos de la República de Letonia. Anexo del Reglamento nº 646 del Consejo de Ministros de 23.10.2018

# VERSION ORIGINAL



**Laidiens: [28.05.1999., Nr. 174/176](#)**

[Nākamā publikācijā](#)[Iepriekšējā publikācija](#)

Oficiālā publikācija pieejama laikraksta "Latvijas Vēstnesis" drukas versijā.

**Labklājības ministrijas rīkojums Nr.152**

**Rīgā 1999. gada 18. maijā**

## **Par ārstu specialitāšu nolikumu apstiprināšanu**

*Izdots saskaņā ar Ārstniecības likuma 27.pantu*

Apstiprināt:

1. Zobārsta specialitātes nolikumu.
2. Ortodonta specialitātes nolikumu.
3. Zobu protēzista specialitātes nolikumu.
4. Paradontologa specialitātes nolikumu.
5. Bērnu zobārsta specialitātes nolikumu.
6. Arodslimību ārsta specialitātes nolikumu.
7. Sporta ārsta specialitātes nolikumu.
8. Fizikālās medicīnas ārsta specialitātes nolikumu.
9. Alergologa specialitātes nolikumu.

Labklājības ministrs *V. Makarovs*

# Zobārsta specialitātes nolikums

## I. Vispārīgie jautājumi

1. Zobārsta specialitāte ir ārstniecības personu pamatspecialitāte, kurā ārsts veic mutes dobuma orgānu un ar tiem saistīto žokļu un sejas slimību diagnostiku un ārstēšanu, pēta šo slimību etioloģiju un profilakses iespējas.
2. Zobārsts ir ārsts ar augstāko medicīnisko izglītību, kurš atbilstoši šim nolikumam apguvis pēcdiploma apmācības programmu zobārsta specialitātē, nokārtojis sertifikācijas eksāmenu un ieguvis zobārsta sertifikātu.

## II. Sertificēta zobārsta darbība

3. Ārstnieciskās darbības veikšanai sertificētam zobārstam nepieciešamas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas par šādiem jautājumiem:
  - 3.1. mutes dobuma orgānu, žokļu un sejas slimību un traumatisko bojājumu etioloģija, patoģenēze, klīnika, diagnostika, diferenciāldiagnostika, ārstēšana un profilakse;
  - 3.2. zobārstniecībā izmantojamās diagnostikās un ārstnieciskās metodes, to pielietošanas indikācijas un izpildes metodika;
  - 3.3. zobārstniecībā izmantojamie instrumenti un aparatūra.

## III. Sertificēta zobārsta atbildība

4. Sertificēts zobārsts ir atbildīgs:
  - 4.1. par viņa veiktajām ārstnieciskajām metodēm;
  - 4.2. par savām tehniskajām kļūdām un paviršību;
  - 4.3. par pirmās un neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanu zobārstniecības praksē;
  - 4.4. par profesionālās kvalifikācijas paaugstināšanu;

4.5. par konfidencialitātes saglabāšanu attiecībā uz informāciju, kas iegūta par pacienta privāto dzīvi, viņa ārstēšanu, slimības diagnozi un prognozi;

4.6. par tā nesertificētā ārsta darbību, kurš strādā viņa vadībā, izņemot šī nolikuma 6.punktā minētajos gadījumos.

#### **IV. Nesertificēta ārsta darbība un atbildība zobārstniecībā**

5. Nesertificēts ārsts zobārstniecībā var strādāt tikai sertificēta zobārsta vadībā vai uzraudzībā.

6. Nesertificēts ārsts ir atbildīgs:

6.1. par sertificēta zobārsta noteikto uzdevumu pārkāpšanu vai neizpildi;

6.2. par paša veiktajām diagnostiskajām un ārstnieciskajām manipulācijām;

6.3. par savām tehniskajām kļūdām un pavisrību.

#### **V. Pēcdiploma izglītība zobārstniecībā un tās saturs**

7. Pēcdiploma apmācība zobārsta specialitātē ietver nepieciešamo teorētisko zināšanu, praktisko iemaņu un pieredzes apgūšanu zobārstniecībā.

8. Pēcdiploma apmācības kopējais ilgums zobārstniecībā ir divi gadi.

9. Pēcdiploma apmācības laikā zobārstam jāapgūst detalizētas zināšanas par šādu mutes dobuma orgānu un ar tiem saistīto žokļu un sejas slimību etioloģiju, patoģenēzi, klīnisko ainu, diagnostiku, diferenciāldiagnostiku, ārstēšanu un profilaksi, kā arī izmantojamiem instrumentiem, aparatūru un medikamentiem to diagnostikai un ārstēšanai pieaugušajiem un bērniem:

9.1. zoba cieto audu iegūtās slimības (zobu kariess u.c.);

9.2. zoba cieto audu iedzimtās pataloģijas;

9.3. zoba pulpas pataloģija;

9.4. periapikālo audu pataloģija;

9.5. paradonta slimības;

9.6. mutes dobuma gļotādas slimības;

9.7. ortodontiskās anomālijas;

9.8. odontogēnie iekaisumi;

9.9. siekalu dziedzeru slimības;

9.10. žokļu un mīksto audu cistas;

9.11. neirostomotoloģiskās slimības;

9.12. deniņu un žokļu locītavu slimības;

9.13. iekaisuma procesi sejas un žokļu rajonā;

9.14. zobu, sejas un žokļu traumas;

9.15. onkoloģiskās slimības.

10. Pēcdiploma apmācības laikā zobārstam jāapgūst detalizētas teorētiskās zināšanas par šādiem jautājumiem:

10.1. sejas un žokļu embrioloģija, iespējamās pataloģijas;

10.2. cieto un mīksto audu anatomija, histoloģija, fizioloģija, patofizioloģija, organiskā un neorganiskā ķīmija;

10.3. siekalas, to sastāvs, fizikāli bioloģiskās īpašības un nozīme zobārstniecībā;

10.4. mutes dobuma imunoloģiskās īpatnības;

10.5. piena, maiņas un pastāvīgā sakodiena attīstība, iespējamie traucējumi un to profilakse;

10.6. stomatoloģiskās implantoloģijas principi;

10.7. sejas plastisko operāciju vispārējs raksturojums;

10.8. iedzimto sejas šķeltņu raksturojums, ārstēšanas taktika.

11. Pēcdiploma apmācības laikā zobārstam jāapgūst detalizētas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas par šādiem jautājumiem:

11.1. ortodontija:

11.1.1. ortodontisko anomāliju klasifikācija;

11.1.2. izņemamo un neizņemamo mehānisko aparātu un funkcionālo aparātu veidi, lietošanas un darbības pamatprincipi;

11.1.3. audu pārbūve ortodontiskās ārstēšanas laikā;

11.1.4. ortodontisko anomāliju ķirurģiskās ārstēšanas principi.

11.2. zobu protezēšana:

11.2.1. mutes dobuma sagatavošana protezēšanai (veidi, metodes, ārstēšanas taktika);

11.2.2. zobu kronīšu un sakņu protezēšana (veidi, metodes, nepieciešamie instrumenti un materiāli);

11.2.3. zobu rindu protezēšana ar neizņemamām un izņemamām protēzēm (veidi, metodes, nepieciešamie instrumenti un materiāli);

11.2.4. bezzobu žokļu protezēšana (metodes, nepieciešamie instrumenti un materiāli);

11.2.5. izņemamo protēžu reparatūras (veidi, metodes, nepieciešamie instrumenti un materiāli);

11.2.6. pagaidu kroņi, (veidi, izgatavošanas metodes, nepieciešamie instrumenti un materiāli);

- 11.3. anestēzija un analgēzija zobārstniecībā (farmakoloģiskie līdzekļi, metodes, premedikācija, komplikācijas);
- 11.4. klīniskā eksodontija (instrumenti, farmakoloģiskie līdzekļi, metodes, komplikācijas, īpatnības bērniem);
- 11.5. preprotētiskās ķirurģijas principi;
- 11.6. stomatoloģisko slimību profilakses pasākumu metodes un to organizēšana;
- 11.7. mutes dobuma higiēnas metodes;
- 11.8. sevišķas nozīmes infekcijas izplatītāji zobārstniecībā (AIDS, hepatīts B, sifiliss), infekcijas izplatības kontroles noteikumi un profilakse;
- 11.9. medicīniskā dokumentācija zobārstniecībā;
- 11.10. darba organizācija zobārstniecības kabinetā;
- 11.11. pirmā palīdzība un neatliekamā medicīniskā palīdzība zobārstniecības praksē.

Latvijas Zobārstu asociācijas prezidents *G.Žīgurs*

## **Ortodonta specialitātes nolikums**

### **I. Vispārīgie jautājumi**

1. Ortodonta specialitāte ir ārstniecības personu apakšspecialitāte, kurā ārsts veic iedzimtu un iegūtu dentofaciālo anomāliju diagnostiku, ārstēšanu, rehabilitāciju un profilaksi.
2. Ortodonts ir ārsts ar augstāko medicīnisko izglītību un zobārsta sertifikātu, kurš atbilstoši šim nolikumam apguvis pēcdiploma apmācības programmu ortodontijā, nokārtojis sertifikācijas eksāmenu un ieguvis ortodonta sertifikātu.

## **II. Sertificēta ortodonta darbība**

3. Ārstnieciskās darbības veikšanai sertificētam ortodontam nepieciešamas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas:

3.1. par dentofaciālo anomāliju etioloģiju, patoģenēzi, simptomātiku, diagnostiku, diferenciāldiagnostiku, ārstēšanu, rehabilitācijas un profilakses metodēm;

3.2. par ortodontijā izmantojamām diagnostiskajām un ārstnieciskajām metodēm, to pielietošanas indikācijām un iegūto rezultātu izvērtēšanu iedzimto un iegūto dentofaciālo anomāliju gadījumos;

3.3. par ortodontijā izmantojamiem instrumentiem, aparātiem un iekārtām;

3.4. preklīniskajās un klīniskajās mācību disciplīnās;

3.5. specialitātēs, kas saistītas ar ortodontiju.

4. Sertificēts ortodons savas profesionālās darbības ietvaros:

4.1. sniedz pacientiem augsti kvalificētu profesionālu palīdzību ortodontijā, lai uzlabotu sakodiena funkciju, zobu un sejas estētisko izskatu;

4.2. konsultē pacientus un viņu piederīgos savas specialitātes ietvaros;

4.3. veic sabiedrības, nesertificētu zobārstu, mutes veselības aprūpes personāla un medicīnas studentu izglītošanu ortodontijas jautājumos.

## **III. Sertificēta ortodonta atbildība**

5. Sertificēts ortodons ir atbildīgs:

5.1. par viņa veiktajām diagnostiskajām un ārstnieciskajām manipulācijām;

5.2. par savām tehniskajām kļūdām un pavisrību;

5.3. par pirmās un neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanu zobārstniecības praksē;

- 5.4. par profesionālās kvalifikācijas paaugstināšanu;
- 5.5. par konfidencialitātes saglabāšanu attiecībā uz informāciju, kas iegūta par pacienta privāto dzīvi, slimību, tās ārstēšanu, diagnozi un prognozi;
- 5.6. par medicīnas ētikas normu ievērošanu;
- 5.7. par tā nesertificētā ārsta darbību, kurš strādā viņa vadībā, izņemot šī nolikuma 7.punktā minētajos gadījumos.

#### **IV. Nesertificēta ārsta darbība un atbildība ortodontijā**

- 6. Nesertificēts ārsts ortodontijā var strādāt tikai sertificēta ortodonta vadībā vai uzraudzībā, kā arī atbilstoši šī nolikuma 8.punktā noteiktajā kārtībā.
- 7. Nesertificēts ārsts ir atbildīgs:
  - 7.1. par sertificēta ortodonta noteikto uzdevumu pārkāpšanu vai neizpildi;
  - 7.2. par paša veiktajām diagnostiskajām un ārstnieciskajām manipulācijām, kas ietilpst zobārsta kompetencē;
  - 7.3. par savām tehniskajām kļūdām un pavisību.
- 8. Sertificēts zobārsts, kurš nav ieguvis sertifikātu ortodontijā, atbilstoši zobārsta specialitātes nolikumam un savai kompetencei ir tiesīgs veikt dentofaciālo anomāliju ārstēšanu bērniem maiņas sakodienā ar izņemamām aparatūrām.

#### **V. Pēcdiploma izglītība ortodontijā un tās saturs**

- 9. Pēcdiploma apmācība ortodonta specialitātē ietver nepieciešamo teorētisko zināšanu, praktisko iemaņu un pieredzes apgūšanu ortodontijā.
- 10. Pēcdiploma apmācības kopējais ilgums ortodontijā ir trīs gadi.
- 11. Pēcdiploma apmācības laikā ortodontam jāapgūst detalizētas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas par šādiem jautājumiem:



- 11.1. zobu un sejas attīstības un augšanas teorētiskie pamati;
  - 11.2. dentofaciālo anomāliju smaguma pakāpes noteikšana un oklūzijas indeksu izmantošana;
  - 11.3. rentgendiagnostikas pamati, zobu rentgenuzņēmumu, ortopantomogrammu un cefalorentgenogrammu analīze;
  - 11.4. audu pārmaiņas un audu biomehānikas pamati ortodontiskās ārstēšanās gadījumā;
  - 11.5. diagnozes un ārstēšanas plāna veidošana piena, maiņas un pastāvīga sakodiena gadījumā;
  - 11.6. ortodontiskās ārstēšanas metodes, izmantojot izņemamus un neizņemamus aparātus;
  - 11.7. bērnu ar iedzimtām aukslēju šķeltnēm ortodontiskā ārstēšana;
  - 11.8. pieaugušo cilvēku ortodontija;
  - 11.9. mutes ķirurģijas un ortodontiskās ķirurģijas pamatmetodes, to indikācijas un kontrindikācijas;
  - 11.10. smagu dentofaciālo anomāliju interdisciplinārā diagnostika un ārstēšana.
12. Pēcdiploma apmācības laikā ortodontam jāapgūst šādu ortodontijā izmantojamo instrumentu un aparātu lietošanas indikācijas, darbības mehānisms un biomehānisms, lietošanas metodika:
    - 12.1. izņemamās plates ar elastīgiem aktīviem elementiem un skrūvēm;
    - 12.2. aktivatori;
    - 12.3. funkciju regulatori;
    - 12.4. neizņemamie aparāti (dažādu tehniku breketes un gredzeni, neizņemamās ekspansijas ierīces);

12.5. ekstraorālo spēku ierīces.

Latvijas Zobārstu asociācijas prezidents *G.Žīgurs*  
Latvijas Zobārstu asociācijas ortodontijas sekcijas vadītāja *I.Urtāne*

## **Zobu protēzista specialitātes nolikums**

### **I. Vispārīgie jautājumi**

1. Zobu protēzista specialitāte ir ārstniecības personu apakšspecialitāte, kurā ārsts veic dabīgo zobu atjaunošanu, trūkstošo zobu un mutes dobuma audu aizvietošanu, izmantojot biosaderīgos materiālus.
2. Zobu protēzists ir ārsts ar augstāko medicīnisko izglītību un zobārsta sertifikātu, kurš atbilstoši šim nolikumam apguvis pēcdiploma apmācības programmu zobu protēzista specialitātē, nokārtojis sertifikācijas eksāmenu un ieguvis zobu protēzista sertifikātu.

### **II. Sertificēta zobu protēzista darbība**

3. Ārstnieciskās darbības veikšanai sertificētam zobu protēzistam nepieciešamas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas:
  - 3.1. par zobu protezēšanā izmantojamām diagnostiskajām un ārstnieciskajām metodēm, to adekvātu pielietošanu;
  - 3.2. par zobu protezēšanā izmantojamiem biomateriāliem;
  - 3.3. par zobu protezēšanā izmantojamiem instrumentiem, aparātiem un iekārtām;
  - 3.4. preklīniskajās un klīniskajās mācību disciplīnās;
  - 3.5. specialitātēs, kas saistītas ar zobu protezēšanu.
4. Sertificēts zobu protēzists savas profesionālās darbības ietvaros:

- 4.1. sniedz pacientiem augsti kvalificētu profesionālu palīdzību zobu protezēšanā, lai atjaunotu un uzturētu mutes dobuma funkcijas, estētiku, pacientu veselību un labsajūtu;
- 4.2. konsultē pacientus un viņu piederīgos savas specialitātes ietvaros;
- 4.3. veic sabiedrības, nesertificētu zobārstu, mutes veselības aprūpes personāla un medicīnas studentu izglītošanu zobu protezēšanas jautājumos.

### **III. Sertificēta zobu protēzista atbildība**

5. Sertificēts zobu protēzists ir atbildīgs:
  - 5.1. par viņa veiktajām diagnostiskajām un ārstnieciskajām manipulācijām;
  - 5.2. par savām tehniskajām kļūdām un paviršību;
  - 5.3. par pirmās un neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanu zobārstniecības praksē;
  - 5.4. par profesionālās kvalifikācijas paaugstināšanu;
  - 5.5. par konfidencialitātes saglabāšanu attiecībā uz informāciju, kas iegūta par pacienta privāto dzīvi, slimību, tās ārstēšanu, diagnozi un prognozi;
  - 5.6. par medicīnas ētikas normu ievērošanu;
  - 5.7. par tā nesertificētā ārsta darbību, kurš strādā viņa vadībā, izņemot šī nolikuma 7.punktā minētajos gadījumos.

### **IV. Nesertificēta ārsta darbība un atbildība zobu protezēšanā**

6. Zobu protezēšanā nesertificēts ārsts ar sertifikātu pamatspecialitātē (zobārstniecībā) var strādāt patstāvīgi zobārsta specialitātes nolikuma ietvaros un atbilstoši zobārsta kompetencei, nepieciešamības gadījumā konsultējoties ar sertificētu zobu protēzistu.
7. Nesertificēts ārsts ir atbildīgs:

7.1. par paša veiktajām diagnostiskajām un ārstnieciskajām manipulācijām, kas ietilpst zobārsta kompetencē;

7.2. par savām tehniskajām kļūdām un paviršību;

7.3. par sertificēta zobu protēzista noteikto uzdevumu pārkāpšanu vai neizpildi.

## **V. Pēcdiploma izglītība zobu protezēšanā un tās saturs**

8. Pēcdiploma apmācība zobu protēzista specialitātē ietver nepieciešamo teorētisko zināšanu, praktisko iemaņu un pieredzes apgūšanu zobu protezēšanā.

9. Pēcdiploma apmācības kopējais ilgums zobu protezēšanā ir trīs gadi.

10. Pēcdiploma apmācības laikā zobu protēzistam jāapgūst detalizētas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas par šādiem jautājumiem:

10.1. sejas un žokļu anatomija un funkcionālā anatomija;

10.2. mutes dobuma audu histoloģija;

10.3. gerodontoloģija;

10.4. preventīvā zobārstniecība (patoloģijas, ārstēšanas metodes, materiālu sastāvdaļas un iedarbība);

10.5. stomatoloģijas biomateriāli, to ķīmiskās, fizikālās un mehāniskās īpašības, biosaderība, novērtēšana, lietošanas metodika;

10.6. oklūzija (morfoloģija un funkcijas, izmaiņas oklūzijā, diagnoze un ārstēšanas metodes);

10.7. TMD (TM locītavu funkcionālā anatomija, izmaiņas, patoloģijas un ārstēšanas metodes);

10.8. daļēja zobu trūkuma diagnoze un ārstēšana:

10.8.1. ar izņemamām zobu protēzēm;

10.8.2. ar neizņemamām zobu protēzēm;

10.9. bezzobu pacientu ārstēšana;

10.10. implantoloģija, osseointegrācija;

10.11. ārstēšanas plānošana.

Latvijas Zobārstu asociācijas prezidents *G.Žīgurs*  
Zobu protezēšanas klīnikas vadītājs *P.Apse*

## **Paradontologa specialitātes nolikums**

### **I. Vispārīgie jautājumi**

1. Paradontologa specialitāte ir ārstniecības personu apakšspecialitāte, kurā ārsts veic paradonta slimību diagnostiku un ārstēšanu ar konservatīvām un ķirurģiskām metodēm.

2. Paradontologs ir ārsts ar augstāko medicīnisko izglītību un zobārsta sertifikātu, kurš atbilstoši šim nolikumam apguvis pēcdiploma apmācības programmu paradontologa specialitātē, nokārtojis sertifikācijas eksāmenu un ieguvis paradontologa sertifikātu.

### **II. Sertificēta paradontologa darbība**

3. Ārstnieciskās darbības veikšanai sertificētam paradontologam nepieciešamas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas par šādiem jautājumiem:

3.1. paradonta slimību etioloģija, patogēnēze, diagnostika, ārstēšanas plānošana un ārstēšana ar konservatīvajām un ķirurģiskajām metodēm;

3.2. paradontoloģijā izmantojamās diagnostiskās un ārstnieciskās metodes, to izpildes metodika;

3.3. paradontoloģijā izmantojamie instrumenti un aparatūra.

### **III. Sertificēta paradontologa atbildība**

4. Sertificēts paradontologs ir atbildīgs:

4.1. par viņa veiktajām diagnostiskajām un ārstnieciskajām manipulācijām;

4.2. par savām tehniskajām kļūdām un pavisrību;

4.3. par pirmās un neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanu zobārstniecības praksē;

4.4. par profesionālās kvalifikācijas paaugstināšanu;

4.5. par konfidencialitātes saglabāšanu attiecībā uz informāciju, kas iegūta par pacienta privāto dzīvi, slimību, tās ārstēšanu, diagnozi un prognozi;

4.6. par medicīnas ētikas normu ievērošanu;

4.7. par tā nesertificētā ārsta darbību, kurš strādā viņa vadībā, izņemot šī nolikuma 6.punktā minētajos gadījumos.

### **IV. Nesertificēta ārsta darbība un atbildība paradontoloģijā**

5. Nesertificēts ārsts paradontoloģijā var strādāt vispārējās zobārstniecības prakses ietvaros vai sertificēta paradontologa vadībā vai uzraudzībā.

6. Nesertificēts ārsts ir atbildīgs:

6.1. par sertificēta paradontologa noteikto uzdevumu pārkāpšanu vai neizpildi;

6.2. par paša veiktajām diagnostiskajām un ārstnieciskajām darbībām un manipulācijām;

6.3. par savām tehniskajām kļūdām un pavisrību.

### **V. Pēcdiploma izglītība paradontoloģijā un tās saturs**

7. Pēcdiploma apmācības kopējais ilgums paradontoloģijā ir trīs gadi un tie iedalās šādi:

7.1. vispārējie priekšmeti:

7.1.1. orālā histoloģija — viena nedēļa;

7.1.2. orālā anatomija — viena nedēļa;

7.1.3. augšana un attīstība — viena nedēļa;

7.1.4. speciālā ģenētika — viena nedēļa;

7.1.5. orālā patoloģija — piecas nedēļas;

7.1.6. orālā fizioloģija, funkcionālā anatomija un okluzoloģija — trīs nedēļas;

7.1.7. imunoloģija — divas nedēļas;

7.1.8. orālā mikrobioloģija un bakterioloģiskā diagnostika — divas nedēļas;

7.1.9. mutes, sejas un žokļu rajona topogrāfiskā anatomija un operatīvā ķirurģija — viena nedēļa;

7.1.10. biomehānika — viena nedēļa;

7.1.11. vispārējā materiālu mācība — viena nedēļa;

7.1.12. klīniskā psiholoģija — divas nedēļas;

7.1.13. statistika un datoru mācība — trīs nedēļas;

7.2. speciālie priekšmeti:

7.2.1. mutes dobuma izmeklēšana un diagnostika — viena nedēļa;

7.2.2. kompleksā ārstēšanas plānošana paradonta slimību gadījumā — piecas nedēļas;

7.2.3. paradonta slimību konservatīvā ārstēšana — 38 nedēļas;

7.2.4. paradonta slimību ķirurģiskā ārstēšana — 36 nedēļas;

- 7.2.5. preprotētiskā ķirurģija un implantoloģija — piecas nedēļas;
- 7.2.6. konservatīvā zobārstniecība (karioloģija, endodontija) — septiņas nedēļas;
- 7.2.7. stomatorentgenoloģija — viena nedēļa;
- 7.2.8. infekcijas izplatīšanās kontrole zobārstniecībā — viena nedēļa;
- 7.2.9. paradonta slimību profilakse — divas nedēļas;
- 7.2.10. veselības aprūpes organizācijas reglamentējošie likumi un normatīvie akti, ekonomika — viena nedēļa;
- 7.2.11. ortopēdiskā stomatoloģija — divas nedēļas;
- 7.2.12. ortodontija — viena nedēļa;
- 7.2.13. mutes dobuma gļotādas slimības — piecas nedēļas;
- 7.2.14. iekaisuma procesi sejas un žokļu rajonā — viena nedēļa;
- 7.2.15. stomatoloģiskā anestezioloģija — divas nedēļas;
- 7.2.16. onkostomatoloģija — viena nedēļa.
8. Pēcdiploma apmācības laikā paradontologam jāapgūst detalizētas teorētiskās zināšanas un izpildes tehnika šādām diagnostiskajām metodēm:
- 8.1. mutes dobuma izmeklēšana;
- 8.2. materiāla noņemšana mikrobioloģiskai izmeklēšanai;
- 8.3. zobu un žokļu rentgenogrammu interpretācija.
9. Pēcdiploma apmācības laikā paradontologam jāapgūst detalizētas teorētiskās zināšanas un izpildes tehnika šādām ārstnieciskajām metodēm, manipulācijām un operācijām:
- 9.1. virssmaganu un zemsmaganu zobakmens noņemšana un saknes pulēšana;



- 9.2. smaganu slēgtā un atvērtā kiretāža;
- 9.3. paradonta slimību vispārējā un lokālā medikamentozā ārstēšana;
- 9.4. zobu izvēles pieslīpēšana;
- 9.5. zobu šinēšana ar kompozītmateriālu šinām;
- 9.6. gingivektomija, gingivoplastika;
- 9.7. smaganu/mukoperiostālā lēvera operācijas;
- 9.8. alveolārā kaula osteoplastika un ostektomija;
- 9.9. sakņu rezekcija un zoba hemisekcija;
- 1.10. mukogingivālā ķirurģija (frenulektomija, vestibuloplastika).

10. Pēcdiploma apmācības laikā parodontologam jāapgūst detalizētas teorētiskā zināšanas un praktiskās iemaņas darbā ar šādiem parodontoloģijā izmantojamiem instrumentiem un aparātiem:

- 10.1. mutes dobuma un paradonta izmeklēšanas instrumenti;
- 10.2. zobārstniecības injektori un virzuļampulas;
- 10.3. instrumenti zobakmens noņemšanai;
- 10.4. instrumenti paradonta ķirurģijai;
- 10.5. zobārstniecības iekārtas;
- 10.6. ultraskaņas aparāts zobakmens noņemšanai;
- 10.7. pirmssterilizācijas apstrādes un sterilizācijas iekārtas.

Latvijas Zobārstu asociācijas prezidents *G.Žīgurs*  
Parodontijas kursa vadītāja *I.Grīnvalde*

# Bērnu zobārsta specialitātes nolikums

## I. Vispārīgie jautājumi

1. Bērnu zobārsta specialitāte ir ārstniecības personu apakšspecialitāte, kurā ārsts veic bērnu zobu, žokļu, mutes dobuma orgānu, zobu traumu, iedzimtu un iegūtu zobu defektu diagnostiku, profilaksi un ārstēšanu ar konservatīvām un ķirurģiskām metodēm.
2. Bērnu zobārsts ir ārsts ar augstāko medicīnisko izglītību un zobārsta sertifikātu, kurš atbilstoši šim nolikumam apguvis pēcdiploma apmācības programmu bērnu zobārstniecībā, nokārtojis sertifikācijas eksāmenu un ieguvis bērnu zobārsta sertifikātu.

## II. Sertificēta bērnu zobārsta darbība

3. Ārstnieciskās darbības veikšanai sertificētam bērnu zobārstam nepieciešamas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas šādos jautājumos:
  - 3.1. bērnu zobu, žokļu, mutes dobuma orgānu saslimšanu, zobu traumu, iedzimtu un iegūtu zobu defektu etioloģija, patogēnēze, simptomatoloģija, diagnostika, profilakse un ārstēšana ar konservatīvām un ķirurģiskām metodēm;
  - 3.2. bērnu zobārstniecībā izmantojamās diagnostikas metodes;
  - 3.3. bērnu zobārstniecībā izmantojamās profilaktiskās metodes;
  - 3.4. bērnu zobārstniecībā izmantojamās ortodontiskās ārstēšanas pamatmetodes;
  - 3.5. bērnu zobārstniecībā izmantojamās konservatīvās un ķirurģiskās ārstēšanas metodes;
  - 3.6. bērnu zobārstniecībā izmantojamie instrumenti, instrumentu komplekti un aparatūra.
4. Savas profesionālās darbības ietvaros sertificēts bērnu zobārsts:
  - 4.1. sniedz pacientiem augsti kvalificētu profesionālo palīdzību bērnu zobārstniecībā;

4.2. konsultē pacientus un viņu piederīgos savas specialitātes ietvaros;

4.3 veic sabiedrības, nesertificētu zobārstu, mutes veselības aprūpes personāla un medicīnas studentu izglītošanu bērnu zobārstniecības jautājumos.

### **III. Sertificēta bērnu zobārsta atbildība**

5. Sertificēts bērnu zobārsts ir atbildīgs:

5.1. par viņa veiktajām diagnostiskajām, ārstnieciskajām un profilaktiskajām manipulācijām, izdarītajām operācijām;

5.2. par savām tehniskajām kļūdām un pavisrību;

5.3. par pirmās un neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanu zobārstniecības praksē;

5.4. par profesionālās kvalifikācijas paaugstināšanu;

5.5. par konfidencialitātes saglabāšanu attiecībā uz informāciju, kas iegūta par pacienta privāto dzīvi, viņa ārstēšanu, slimības diagnozi un prognozi;

5.6. par tā nesertificētā ārsta darbību, kurš strādā viņa vadībā, izņemot šī nolikuma 7.punktā minētajos gadījumos.

### **IV. Nesertificēta ārsta darbība un atbildība bērnu zobārstniecībā**

6. Nesertificēts ārsts bērnu zobārstniecībā var strādāt tikai sertificēta bērnu zobārsta vadībā vai uzraudzībā.

7. Nesertificēts ārsts ir atbildīgs:

7.1. par sertificēta bērnu zobārsta noteikto uzdevumu pārkāpšanu vai neizpildi;

7.2. par paša veiktajām diagnostiskajām un ārstnieciskajām manipulācijām, kas ietilpst zobārsta kompetencē;

7.3. par savām tehniskajām kļūdām un pavisrību.

## V. Pēcdiploma izglītība bērnu zobārstniecībā un tās saturs

8. Pēcdiploma apmācības kopējais ilgums bērnu zobārstniecībā ir trīs gadi un tie iedalās šādi:

8.1. vispārējie priekšmeti:

8.1.1. orālā histoloģija — viena nedēļa;

8.1.2. augšana un attīstība — viena nedēļa;

8.1.3. speciālā ģenētika — viena nedēļa;

8.1.4. orālā patoloģija — trīs nedēļas;

8.1.5. orālā fizioloģija, funkcionālā anatomija un okluzoloģija — divas nedēļas;

8.1.6. imunoloģija — divas nedēļas;

8.1.7. orālā mikrobioloģija un bakterioloģiskā diagnostika — trīs nedēļas;

8.1.8. biomehānika — viena nedēļa;

8.1.9. vispārējā materiālu mācība — viena nedēļa;

8.1.10. orālā anatomija — viena nedēļa;

8.1.11. statistika un datoru mācība — divas nedēļas;

8.1.12. bērnu endokrīnās saslimšanas — viena nedēļa;

8.1.13. bērnu hematoloģija — viena nedēļa;

8.2. speciālie priekšmeti:

8.2.1. bērnu terapeitiskā stomatoloģija:

8.2.1.1. bērnu stomatoloģiskā izmeklēšana — divas nedēļas;

- 8.2.1.2. piena, maiņas un pastāvīgā sakodiena attīstība — divas nedēļas;
- 8.2.1.3. piena un pastāvīgo zobu kariess — septiņas nedēļas;
- 8.2.1.4. piena un pastāvīgo zobu pulpīti — septiņas nedēļas;
- 8.2.1.5. periapikālo audu patoloģija — septiņas nedēļas;
- 8.2.1.6. zobu traumas bērniem — septiņas nedēļas;
- 8.2.1.7. mutes dobuma gļotādas uzbūves īpatnības bērniem, saslimšanas, ārstēšana — septiņas nedēļas;
- 8.2.1.8. periodonta uzbūves īpatnības piena un maiņas sakodienā, periodonta saslimšanas diagnostikas metodes un ārstēšana — septiņas nedēļas;
- 8.2.1.9. infekcijas izplatīšanās kontrole stomatoloģijā — septiņas nedēļas;
- 8.2.1.10. stomatorentgenoloģija — viena nedēļa;
- 8.2.2. ortodontija:
- 8.2.2.1. sejas, žokļu augšana un oklūzijas veidošanās no embrija līdz pieaugušam — divas nedēļas;
- 8.2.2.2. vispārējo organisma saslimšanu izpausmes, kas saistītas ar žokļu augšanas patoloģiju un oklūzijas veidošanos — divas nedēļas;
- 8.2.2.3. normāla un patoloģiska oklūzijas attīstība un tās interseptīvās iespējas — divas nedēļas;
- 8.2.2.4. anamnēzes ievākšana, diagnozes veidošana un ārstēšanas plānošana ortodontijas pacientiem — divas nedēļas;
- 8.2.2.5. oklūzijas anomāliju patoģenēze, to etioloģija un ārstēšana — divas nedēļas;
- 8.2.2.6. ortodontiskās ārstēšanas metožu pielietošana, iekļaujot izņemamos, funkcionālos, neizņemamos un ortopēdiskos aparātus — divas nedēļas;

8.2.3. ķirurģiskā stomatoloģija:

8.2.3.1. topogrāfiskā anatomija un operatīvā ķirurģija — viena nedēļa;

8.2.3.2. vispārējā traumatoloģija — viena nedēļa;

8.2.3.3. neiroķirurģija — viena nedēļa;

8.2.3.4. otorinolaringoloģija — viena nedēļa;

8.2.3.5. oftalmoloģija — viena nedēļa;

8.2.3.6. stomatoloģiskā anestezioloģija — divas nedēļas;

8.2.3.7. eksodontija — viena nedēļa;

8.2.3.8. retinēti zobi — viena nedēļa;

8.2.3.9. sejas — žokļu rajona iekaisuma slimības — viena nedēļa;

8.2.3.10. traumatoloģija — viena nedēļa;

8.2.3.11. onkostomatoloģija — viena nedēļa;

8.2.3.12. bērnu ķirurģiskā stomatoloģija — 12 nedēļas;

8.2.4. stomatoloģisko saslimšanu profilakse — astoņas nedēļas;

8.2.5. sabiedrības veselības aprūpe zobārstniecībā — astoņas nedēļas.

9. Pēcdiploma apmācības laikā bērnu zobārstam jāapgūst detalizētas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas darbā ar šādiem bērnu zobārstniecībā izmantojamiem instrumentiem un instrumentu komplektiem:

9.1. zobārstniecības spoguļi;

9.2. pincetes;

9.3. zondes;

9.4. koferdams;

9.5. zobārstniecības injektori;

9.6. virzuļampulas ar zobārstniecībā lietojamiem lokālās anestēzijas līdzekļiem;

9.7. injekcijas adatas;

9.8. endodontijas instrumenti;

9.9. amalgāmas maisītāji;

9.10. ar gaismu cietinošā lampa.

10. Pēcdiploma apmācības laikā bērnu zobārstam jāapgūst detalizētas zināšanas un praktiskās iemaņas darbā ar šādu bērnu zobārstniecībā izmantojamo aparāturu:

10.1. zobārstniecības urbjmašīna;

10.2. siekalu atsūcēji;

10.3. pirmssterilizācijas apstrādes un sterilizācijas iekārtas;

10.4. staru diagnostikas aparatūra.

Latvijas Zobārstu asociācijas prezidents *G.Žīgurs*  
Bērnu zobārstniecības kursa vadītāja *R.Care*

## **Arodslimību ārsta specialitātes nolikums**

### **I. Vispārīgie jautājumi**

1. Arodslimību ārsta specialitāte ir ārstniecības personu pamatspecialitāte, kurā ārsts veic arodslimību, ar darbu saistīto slimību un darba traumu profilaksi, diagnostiku, ārstēšanu un pacientu rehabilitāciju, pēta darba vides ietekmi uz cilvēka organismu, vērtē darba vides izraisītās patoloģiskās pārmaiņas, arodslimības, ar darbu saistītās slimības un darba traumas, izstrādā pasākumus darba apstākļu optimizācijai, kā arī risina darba ekspertīzes jautājumus.

2. Arodslimību ārsts ir ārsts ar augstāko medicīnisko izglītību, kurš atbilstoši šim nolikumam apguvis pēcdiploma apmācības programmu arodslimību ārsta specialitātē, nokārtojis sertifikācijas eksāmenu un ieguvis arodslimību ārsta sertifikātu.

## **II. Sertificēta arodslimību ārsta darbība**

3. Ārstnieciskās darbības veikšanai sertificētam arodslimību ārstam nepieciešamas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas:

3.1. par arodslimību etioloģiju, patogēnēzi, klīnisko ainu, diagnostiku, ārstēšanu, profilaksi, rehabilitāciju;

3.2. par arodslimību specialitātē izmantojamām diagnostiskajām un ārstnieciskajām metodēm, to pielietošanas indikācijām, izpildes metodiku un iegūto rezultātu izvērtēšanu;

3.3. par arodslimību specialitātē izmantojamiem instrumentiem un aparatūru;

3.4. par pirmās un neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanu;

3.5. par darba un apkārtējās vides aizsardzības jautājumiem;

3.6. par darba drošības tehnikas noteikumiem;

3.7. par individuāliem un kolektīviem darba aizsardzības līdzekļiem;

3.8. par darba higiēnu un kaitīgiem ražošanas faktoriem;

3.9. par darba ekspertīzi;

3.10. par kritērijiem invaliditātes grupu un darba spēju zaudējuma procenta noteikšanai;



3.11. par darba organizācijas un arodveselības aprūpes organizēšanas jautājumiem;

3.12. specialitātēs, kas saistītas ar arodslimību specialitāti (internā medicīna, neiroloģija, otolaringoloģija, dermatoloģija).

4. Sertificēts arodslimību ārsts savas profesionālās darbības ietvaros:

4.1. sniedz augsti kvalificētu profesionālo palīdzību akūtu un hronisku arodslimību diagnostikā, ārstēšanā, profilaksē un pacientu rehabilitācijā;

4.2. piedalās darba apstākļu novērtēšanā;

4.3. plāno un izmanto profilaktiskos pasākumus arodpatoloģijas novēršanai;

4.4. risina darba ekspertīzes jautājumus ar arodslimībām slimiem pacientiem pārejošas un stabilas darba nespējas gadījumos;

4.5. iekārto darbā aroda invalīdus;

4.6. konsultē pacientus un viņu piederīgos savas specialitātes ietvaros;

4.7. veic sabiedrības, nesertificētu ārstu, veselības aprūpes darbinieku un medicīnas studentu izglītošanu arodslimību, ar darbu saistīto slimību un darba traumu jautājumos.

### **III. Sertificēta arodslimību ārsta atbildība**

5. Sertificēts arodslimību ārsts ir atbildīgs:

5.1. par viņa veiktajām ārstnieciskajām un diagnostiskajām manipulācijām;

5.2. par savām tehniskajām kļūdām un pavisību;

5.3. par pirmās un neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanu;

5.4. par profesionālās kvalifikācijas paaugstināšanu;

5.5. par konfidencialitātes saglabāšanu attiecībā uz informāciju, kas iegūta par pacienta privāto dzīvi, viņa ārstēšanu, slimības diagnozi un prognozi;

5.6. par tā nesertificētā ārsta darbību, kurš strādā viņa vadībā, izņemot šī nolikuma 7.punktā minētajos gadījumos.

#### **IV. Nesertificēta ārsta darbība un atbildība arodslimību ārsta specialitātē**

6. Nesertificēts ārsts arodslimību ārsta specialitātē var strādāt tikai sertificēta arodslimību ārsta vadībā vai uzraudzībā.

7. Nesertificēts ārsts ir atbildīgs:

7.1. par sertificēta arodslimību ārsta noteikto uzdevumu pārkāpšanu vai neizpildi;

7.2. par paša veiktajām ārstnieciskajām un diagnostiskajām manipulācijām;

7.3. par savām tehniskajām kļūdām un paviršību.

#### **V. Pēcdiploma izglītība arodslimību ārsta specialitātē un tās saturs**

8. Pēcdiploma apmācības kopējais ilgums arodslimību ārsta specialitātē ir trīs gadi un tie iedalās šādi:

8.1. pirmajā gadā:

8.1.1. aroda medicīna — astoņas nedēļas;

8.1.2. darba higiēna — 12 nedēļas;

8.1.3. aroda epidemioloģija un biostatistika — 12 nedēļas;

8.1.4. darba fizioloģija — astoņas nedēļas;

8.1.5. darba socioloģija un likumdošana — četras nedēļas;

8.2. otrajā gadā:

8.2.1. darba psiholoģija — četras nedēļas;

8.2.2. ergonomika — astoņas nedēļas;

8.2.3. darba spēju novērtējums — četras nedēļas;

8.2.4. pulmonoloģija — četras nedēļas;

8.2.5. neiroloģija — četras nedēļas;

8.2.6. otolaringoloģija — četras nedēļas;

8.2.7. alergoloģija — četras nedēļas;

8.2.8. dermatoloģija — četras nedēļas;

8.2.9. kardioloģija — četras nedēļas;

8.2.10. endokrinoloģija — četras nedēļas;

8.3. trešajā gadā — aroda medicīna klīniskajā un ambulatorajā praksē:

8.3.1. P.Stradiņa klīniskās slimnīcas Arodslimību un radiācijas medicīnas centrā:

8.3.1.1. stacionārā — 12 nedēļas;

8.3.1.2. ambulatorajā nodaļā — 12 nedēļas;

8.3.2. Valsts darba inspekcijā — astoņas nedēļas;

8.3.3. aroda veselības punktā rūpniecības uzņēmumā — 12 nedēļas.

9. Sertificēti internisti un neirologi arodslimību ārsta specialitāti var apgūt pēc saīsinātas specializācijas programmas, atbilstoši Latvijas Arodslimību ārstu asociācijas noteiktajām prasībām.

10. Pēcdiploma apmācības laikā arodslimību ārstam jāapgūst zināšanas par sievietes un bērnu darba īpatnībām, kā arī detalizētas zināšanas par šādu kaitīgo ražošanas faktoru un nelabvēlīgo arodfaktoru darbības mehānismu, normēšanu un to ietekmi uz veselību, slimībām, kas etioloģiski nav saistītas ar darba procesu, un sievietes organisma specifiskām funkcijām:

- 10.1. ķīmiskās un toksiskās vielas;
  - 10.2. ražošanas putekļi;
  - 10.3. fizikālie faktori;
    - 10.3.1. troksnis;
    - 10.3.2. vibrācija;
    - 10.3.3. paaugstināts un pazemināts atmosfēras spiediens;
    - 10.3.4. starojums (infrasarkanais, ultravioletais, elektromagnētiskais, jonizējošais);
  - 10.4. bioloģiskie faktori:
    - 10.4.1. mikroorganismi;
    - 10.4.2. antibiotikas un to producenti;
    - 10.4.3. fermentu preparāti;
  - 10.5. fiziskā pārslodze un ergonomiskie faktori;
  - 10.6. hipodinamija;
  - 10.7. psiholoģiskā pārslodze un stress.
11. Pēcdiploma apmācības laikā arodslimību ārstam jāapgūst šādu arodslimību specialitātē izmantojamo diagnostisko metožu izpildes metodika, kā arī māka izvērtēt iegūtos datus:
- 11.1. vispārīgā izmeklēšana (apskate, perkusija, palpācija, auskultācija);
  - 11.2. ārējās elpošanas funkcijas noteikšana (plaušu vitālā kapacitāte, forsētās izelpas apjoms vienā sekundē, plaušu maksimālā ventilācija, pneimotahometrija ieelpā un izelpā);

- 11.3. ādas temperatūras noteikšana ar elektrotermometru;
  - 11.4. ādas funkcionālā stāvokļa novērtējums;
  - 11.5. ādas pH noteikšana;
  - 11.6. algeziometrija;
  - 11.7. vibrācijas jūtības noteikšana;
  - 11.8. dinamometrija;
  - 11.9. aukstuma prove;
  - 11.10. kapilaroskopija;
  - 11.11. dzirdes pārbaude ar čukstus balsi un kamertoni C128;
  - 11.12. tonālā audiometrija;
  - 11.13. ierosas izplatīšanās ātruma noteikšana perifēriskos nervos;
  - 11.14. trokšņa un vibrācijas novērtēšana;
  - 11.15. ražošanas putekļu noteikšana darba telpās ar individuāliem uztvērējiem pēc svēršanas metodes;
  - 11.16. mikroklimate mērīšana darba telpās;
  - 11.17. epidemioloģiskās saslimstības analīzes metodes arodfaktoru ietekmes vērtēšanai.
12. Pēcdiploma apmācības laikā arodslimību ārstam jāapgūst prasme izvērtēt šādu diagnostisko metožu un manipulāciju rezultātus:
    - 12.1. klīniskās, bioķīmiskās un imunoloģiskās analīzes;
    - 12.2. smago metālu un citu ķīmisko vielu noteikšana bioloģiskajās vidēs (asinīs, urīnā, matos);

- 12.3. rentgenoloģiskā izmeklēšana;
  - 12.4. ultrasonogrāfija;
  - 12.5. elektroencefalogrāfija;
  - 12.6. elektrokardiogrāfija;
  - 12.7. reogrāfija;
  - 12.8. reopletismoencefalogrāfija;
  - 12.9. elektromiogrāfija;
  - 12.10. bronhoskopija;
  - 12.11. fibrogastroskopija;
  - 12.12. aknu, nieru, plaušu biopsija.
  - 12.13. redzes analizatora funkcinēšanas pārbaude;
  - 12.14. skarifikācijas un kompresijas ādas proves ar aroda alergēniem;
  - 12.15. nazālais provokācijas tests alergiska rinīta gadījumā;
  - 12.16. inhalācijas provokācijas tests aroda bronhiālās astmas gadījumā;
  - 12.17. specifiskie imūndiagnostikas testi (komplimenta saistīšanās, pasīvās hemaglutinācijas, bazofilo leukocītu degranulācijas reakcija);
  - 12.18. ķīmisko vielu noteikšana darba telpu gaisā;
  - 12.19. jonizējošā un nejonizējošā starojuma noteikšana darba vidē.
13. Pēcdiploma apmācības laikā arodslimību ārstam jāapgūst detalizētas zināšanas un izpildes metodika šādām arodslimību specialitātē izmantojamām ārstnieciskām manipulācijām:

- 13.1. parenterālā farmakoterapija (injekcijas);
  - 13.2. desmurģija;
  - 13.3. asiņošanas apturēšana;
  - 13.4. asins grupu un rezus faktora noteikšana;
  - 13.5. asins transfūzija;
  - 13.6. kuņģa un zarnu trakta skalošana;
  - 13.7. ķīmisko vielu izvadīšana no organisma;
  - 13.8. hiposensibilizācija aroda alerģožu gadījumos;
  - 13.9. pirmās palīdzības sniegšana akūtu aroda saindēšanās, alerģisku reakciju, ģīboņa, kolapsa, komas, šoka, akūtu sirds un elpošanas nepietiekamības, insulta, epilepsijas lēkmju, akūta vēdera, traumu un asiņošanu gadījumos.
14. Pēcdiploma apmācības laikā arodslimību ārstam jāapgūst detalizētas zināšanas un praktiskās iemaņas darbā ar šādiem arodslimību specialitātē izmantojamiem instrumentiem un aparāturu:
- 14.1. elektrotermometru;
  - 14.2. algeziometru;
  - 14.3. kamertoni C128;
  - 14.4. pH–metru;
  - 14.5. dinamometru;
  - 14.6. ādas termometru;
  - 14.7. psihrometru;

- 14.8. barometru;
- 14.9. filtriem putekļu uztveršanai;
- 14.10. spirometru;
- 14.11. elektromiogrāfu;
- 14.12. reogrāfu;
- 14.13. kapilaroskopu;
- 14.14. vibrācijas jūtības noteikšanas aparātu;
- 14.15. trokšņa mērītāju (ekspress metode).

Latvijas Arodslimību ārstu asociācijas prezidente *M.Eglīte*

## **Sporta ārsta specialitātes nolikums**

### **I. Vispārīgie jautājumi**

1. Sporta ārsta specialitāte ir ārstniecības personu pamatspecialitāte, kurā ārsts savā darbībā aptver sakarību starp organisma funkcijām un fiziskajām slodzēm, kā arī veic ar fizisko aktivitāti un sportu saistīto slimību, traumu un fiziskās pārslodzes profilaksi, diagnostiku, ārstēšanu un rehabilitāciju.
2. Sporta ārsts ir ārsts ar augstāko medicīnisko izglītību, kurš atbilstoši šim nolikumam apguvis pēcdiploma apmācības programmu sporta medicīnā, nokārtojis sertifikācijas eksāmenu un ieguvis sporta ārsta sertifikātu.

### **II. Sertificēta sporta ārsta darbība**

3. Ārstnieciskās darbības veikšanai sertificētam sporta ārstam nepieciešamas pilnvērtīgas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas:



- 3.1. pirmsklīniskajos un klīniskajos mācību priekšmetos;
- 3.2. sporta medicīnā un ar to saistītajās specialitātēs;
- 3.3. par sporta medicīnā izmantojamām diagnostiskajām un ārstnieciskajām metodēm un manipulācijām, to pielietošanas indikācijām un iegūto rezultātu izvērtēšanu:
  - 3.3.1. pilnīgas objektīvās un subjektīvās pacienta dzīves un sporta anamnēzes iegūšanai;
  - 3.3.2. pacienta fiziskā stāvokļa novērtēšanai;
  - 3.3.3. pacienta funkcionālā stāvokļa noteikšanai un darbaspēju novērtēšanai;
  - 3.3.4. sporta veida atbilstības noteikšanai;
  - 3.3.5. fiziskās slodzes noteikšanai atbilstoši katra organisma veselībai, fiziskajām un funkcionālajām spējām;
  - 3.3.6. ieteikumiem konkrētas fiziskās slodzes ierobežošanai;
  - 3.3.7. novērtējumam dalībai sporta sacensībās;
  - 3.3.8. ar sportu saistīto slimību un traumu ārstēšanai un profilaksei.
4. Profesionālās darbības ietvaros sertificēts sporta ārsts:
  - 4.1. nosaka pacienta fiziskās attīstības līmeni;
  - 4.2. nosaka pacienta fiziskās sagatavotības līmeni;
  - 4.3. izvērtē pacienta veselības stāvokļa un fiziskās sagatavotības līmeņa atbilstību izvēlētajam sporta veidam;
  - 4.4. nosaka pacienta funkcionālās spējas un fiziskās darbaspējas;
  - 4.5. nosaka kontrindikācijas nodarbībām ar pastiprinātām fiziskām slodzēm un neatbilstību noteiktam sporta veidam;

- 4.6. nosaka optimālās fiziskās aktivitātes konkrētai personai;
- 4.7. konstatē un novērš organismā neracionālās slodzēs radušos patoloģiju agrīnās pazīmes;
- 4.8. sniedz pacientiem augsti kvalificētu profesionālo palīdzību ar fizisko aktivitāti un sportu saistītu akūtu un hronisku slimību, traumu diagnostikā, ārstēšanā, rehabilitācijā un profilaksē;
- 4.9. konsultē medicīnas un sporta darbiniekus, profesionālus sportistus un iedzīvotājus sporta medicīnas jautājumos;
- 4.10. iesaka veselīgu dzīves veidu;
- 4.11. piedalās antidopinga pasākumos;
- 4.12. veic sabiedrības, nesertificētu ārstu, veselības aprūpes un sporta darbinieku, kā arī studentu izglītošanu sporta medicīnas jautājumos;
- 4.13. sniedz pacientiem pirmo un neatliekamo medicīnisko palīdzību;
- 4.14. ievēro medicīnas ētikas principus un profesionālo darbību reglamentējošos normatīvos aktus.

### **III. Sertificēta sporta ārsta atbildība**

5. Sertificēts sporta ārsts ir atbildīgs:
  - 5.1. par viņa veiktajām ārstnieciskajām un diagnostiskajām manipulācijām;
  - 5.2. par savām tehniskajām kļūdām un pavisību;
  - 5.3. par pirmās un neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanu;
  - 5.4. par profesionālās kvalifikācijas paaugstināšanu;
  - 5.5. par konfidencialitātes saglabāšanu attiecībā uz informāciju, kas iegūta par pacienta privāto dzīvi, viņa ārstēšanu, slimības diagnozi un prognozi;

5.6. par tā nesertificētā ārsta darbību, kurš strādā viņa vadībā, izņemot šī nolikuma 7.punktā minētajos gadījumos.

#### **IV. Nesertificēta ārsta darbība un atbildība sporta medicīnā**

6. Nesertificēts ārsts sporta ārsta specialitātē var strādāt tikai sertificēta sporta ārsta vadībā vai uzraudzībā.

7. Nesertificēts ārsts ir atbildīgs:

7.1. par paša veiktajām diagnostiskajām un ārstnieciskajām manipulācijām;

7.2. par savām tehniskajām kļūdām un paviršību;

7.3. par sertificēta sporta ārsta noteikto uzdevumu pārkāpšanu vai neizpildi.

#### **V. Pēcdiploma izglītība sporta medicīnā un tās saturs**

8. Pēcdiploma apmācība sporta ārsta specialitātē ietver nepieciešamo teorētisko zināšanu, praktisko iemaņu un pieredzes apgūšanu sporta medicīnā.

9. Pēcdiploma apmācības kopējais ilgums sporta ārsta specialitātē ir četri gadi un tie iedalās šādi:

9.1. pirmajos divos gados jāapgūst:

9.1.1. internā medicīna (stacionārā) — trīs mēnešus;

9.1.2. internā medicīna (ambulatorā) — sešas nedēļas;

9.1.3. infekcijas slimības — vienu mēnesi;

9.1.4. ķirurģija (ambulatorā) — vienu mēnesi;

9.1.5. traumatoloģija — trīs mēnešus;

9.1.6. ginekoloģija, dzemdniecība — divas nedēļas;

- 9.1.7. neiroloģija — trīs mēnešus;
- 9.1.8. pediatrija — vienu mēnesi;
- 9.1.9. oftalmoloģija — vienu mēnesi;
- 9.1.10. ausu, kakla un deguna slimības — vienu mēnesi;
- 9.1.11. dermatoloģija — vienu mēnesi;
- 9.1.12. psihosomātiskā medicīna un psihoterapija — vienu mēnesi;
- 9.1.13. rehabilitācija — trīs mēnešus;
- 9.1.14. sporta medicīnas menedžments — vienu mēnesi;
- 9.1.15. intensīvā terapija klīniskajās specialitātēs;
- 9.2. trešajā gadā jāapgūst pamatlīmeņa zināšanas sporta medicīnā:
  - 9.2.1. teorētiskās zināšanas — 143 stundas:
    - 9.2.1.1. sporta morfoloģija — piecas stundas;
    - 9.2.1.2. sporta fizioloģija — 10 stundas;
    - 9.2.1.3. sporta bioķīmija — 10 stundas;
    - 9.2.1.4. sportista uzturs — 10 stundas;
    - 9.2.1.5. sportista medicīniskā kontrole — 30 stundas;
    - 9.2.1.6. sieviešu, bērnu, pieaugušo un invalīdu īpatnības sportā — 25 stundas;
    - 9.2.1.7. sporta traumatoloģija — 20 stundas;
    - 9.2.1.8. sportisko darbaspēju atjaunošana — 20 stundas;

9.2.1.9. komandas ārsta darbs — piecas stundas;

9.2.1.10. sporta farmakoloģija, dopinga kontrole, dzimumkontrolē — astoņas stundas;

9.2.2. praktiskais darbs sporta medicīnas iestādē;

9.3. ceturtajā gadā jāapgūst paaugstināta līmeņa zināšanas sporta medicīnā:

9.3.1. teorētiskās zināšanas — 270 stundas:

9.3.1.1. praktiskā fizioloģija un bioķīmija — 30 stundas;

9.3.1.2. funkcionālā anatomija un biomehānika — 20 stundas;

9.3.1.3. sporta medicīnas aspekti — 45 stundas;

9.3.1.4. sporta traumas un to profilakse — 65 stundas;

9.3.1.5. sporta patoloģija, saskarsmes problēmas — 20 stundas;

9.3.1.6. ar sportu saistīto patoloģiju profilakse — 20 stundas;

9.3.1.7. farmakoloģija un dopings — 10 stundas;

9.3.1.8. treniņu principi — 20 stundas;

9.3.1.9. sporta veidu īpatnības dažādās vecuma grupās — 25 stundas;

9.3.1.10. organizācija un administrācija — 15 stundas;

9.3.2. praktiskais darbs sporta medicīnas iestādē.

10. Pēcdiploma apmācības laikā sporta ārstam jāapgūst prasme izvērtēt iegūtos datus šādām sporta medicīnā izmantojamām diagnostiskajām metodēm:

10.1. polikardiogrāfija;

10.2. ehokardiogrāfija;

10.3. fonokardiogrāfija;

10.4. reogrāfija;

10.5. elektromiogrāfija;

10.6. spirogrāfija;

10.7. rentgenogrāfija;

10.8. fluorogrāfija;

10.9. podometrija;

10.10. elektroencefalogrāfija;

10.11. intervalokardiogrāfija;

10.12. ultrasonomiogrāfija;

10.13. klīniskā asins un urīna izmeklēšana.

11. Pēcdiploma apmācības laikā sporta ārstam jāapgūst šādu sporta medicīnā izmantojamo diagnostisko metožu un manipulāciju pielietošanas indikācijas, izpildes metodika, kā arī prasme izvērtēt iegūtos datus:

11.1. elektrokardiogrāfija;

11.2. dopinga kontrole;

11.3. somatoskopija;

11.4. sirds darbības monitorēšana slodzes laikā ar sporta testera palīdzību;

11.5. fizisko slodžu testi;

11.6. medicīniski pedagoģisko novērojumu metodes (papildus metode, trendanalīze, funkcionālie testi);

11.7. kardiovaskulārās sistēmas fizikālā izmeklēšana:

11.7.1. pulsometrija miera stāvoklī, slodzē un atjaunošanās periodā;

11.7.2. tonometrija;

11.7.3. auskultācija;

11.8. kardiovaskulārās sistēmas funkcionālā izmeklēšana:

11.8.1. stepergometrija;

11.8.2. veloergometrija;

11.8.3. tredmils;

11.8.4. spiroveloergometrija;

11.8.5. speciālo slodžu modeļi un testi;

11.9. elpošanas sistēmas fizikālā un funkcionālā izmeklēšana:

11.9.1. pneimotahometrija;

11.9.2. oksihemometrija;

11.9.3. spiroveloergometrija;

11.10. fizisko darbaspēju noteikšana:

11.10.1. aerobo darbaspēju noteikšana;

11.10.2. anaerobo darbaspēju noteikšana;

11.10.3. anaerobā sliekšņa noteikšana;

11.10.4. sirds minūtes tilpuma noteikšana;

11.10.5. maksimālā skābekļa patēriņa noteikšana;

11.11. kustību un balsta aparāta izmeklēšana:

11.11.1. inklinometrija;

11.11.2. miotonometrija;

11.11.3. hronaksimetrija;

11.11.4. plantogrāfija;

11.12. asins un urīna bioķīmiskā izmeklēšana (pienskābes, pH, urīnvielas, lipīdu, triglicerīdu, holesterīna, trimetilhistidīna u. c. noteikšana);

11.13. somatometrija:

11.13.1. ķermeņa masas sastāva noteikšana;

11.13.2. bioloģiskā vecuma noteikšana;

11.13.3. antropometrija;

11.13.4. dinamometrija;

11.13.5. spirometrija;

11.14. nervu sistēmas izmeklēšana:

11.14.1. centrālās nervu sistēmas izmeklēšana;

11.14.2. perifērās nervu sistēmas izmeklēšana;

11.14.3. veģetatīvās nervu sistēmas izmeklēšana;

11.15. iekšējo orgānu izmeklēšana:

11.15.1. gremošanas orgānu sistēmas izmeklēšana;



11.15.2. izvadorgānu sistēmas izmeklēšana;

11.15.3. endokrīnās sistēmas izmeklēšana;

11.16. treniņu procesa vērtēšana;

11.17. elektrokardioskopija un elektrokardiogrāfija fizisku slodžu laikā.

12. Pēcdiploma apmācības laikā sporta ārstam jāapgūst prasme veikt šādas sporta medicīnā izmantojamās ārstnieciskās metodes un manipulācijas, kā arī to pielietošanas indikācijas:

12.1. fizikālā terapija;

12.2. fizioterapija;

12.3. manuālā terapija;

12.4. masāža (sporta);

12.5. teipings;

12.6. pirmā palīdzība sacensību un treniņa procesa norisē;

12.7. reanimācija;

12.8. rehabilitācija (agrīnā, vēlīnā);

12.9. parenterālā un enterālā farmakoterapija;

12.10. sporta traumatisma profilakse;

12.11. sportista darbaspēju atjaunošanās stimulācija;

12.12. dozēta fiziskā slodze kā ārstēšanas metode (bērniem, pieaugušiem, pusmūža cilvēkiem, sievietēm, invalīdiem);

12.13. refleksoterapija (indikāciju zināšana);

12.14. lāzerterapija (indikāciju zināšana).

Latvijas Sporta medicīnas asociācijas priekšsēdētājs *R. Keizers*

## **Fizikālās medicīnas ārsta specialitātes nolikums**

### **I. Vispārīgie jautājumi**

1. Fizikālās medicīnas ārsta specialitāte ir ārstniecības personu pamatspecialitāte, kurā ārsts izmanto fizikālās medicīnas metodes slimību diagnostikā, ārstēšanā, profilaksē un pacientu agrīnā un vēlīnā rehabilitācijā.

2. Fizikālās medicīnas ārsts ir ārsts ar augstāko medicīnisko izglītību, kurš atbilstoši šim nolikumam ir apguvis pēcdiploma apmācības programmu fizikālās medicīnas specialitātē, nokārtojis sertifikācijas eksāmenu un ieguvis fizikālās medicīnas ārsta sertifikātu.

### **II. Sertificēta fizikālās medicīnas ārsta darbība**

3. Ārstnieciskās darbības veikšanai sertificētam fizikālās medicīnas ārstam nepieciešamas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas par šādiem jautājumiem:

3.1. fizikālā medicīna un ar to saistītās specialitātes atbilstoši fizikālās medicīnas ārstu apmācības programmai;

3.2. specialitātē izmantojamo diagnostisko un ārstniecisko metožu adekvāta pielietošana akūtu un hronisku slimību diagnostikā, ārstēšanā, profilaksē un rehabilitācijā;

3.3. fizikālā medicīnā izmantojamā aparatūra, iekārtas un instrumenti, to uzbūves un darbības principi;

3.4. preklīniskās un klīniskās disciplīnas atbilstoši vispārējās prakses ārsta kompetencei;

3.5. ieteikumu sniegšana pacientiem mājās apstākļos veicamajām procedūrām;

3.6. ārstēšanas rekomendāciju sniegšana rajonu fizikālās medicīnas speciālistam pacientu tālākai ārstēšanai un rehabilitācijai;

3.7. saskarsmes psiholoģijas pamati un medicīnas ētikas normas.

### **III. Sertificēta fizikālās medicīnas ārsta atbildība**

4. Sertificēts fizikālās medicīnas ārsts ir atbildīgs:

4.1. par savām veiktajām un neveiktajām diagnostikas, ārstēšanas un profilakses darbībām;

4.2. par savas profesionālās kvalifikācijas celšanu;

4.3. par pirmās un neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanu;

4.4. par konfidencialitātes saglabāšanu attiecībā uz informāciju, kas iegūta par pacienta privāto dzīvi, ārstēšanu, slimības diagnozi un prognozi;

4.5. par medicīnas ētikas normu ievērošanu;

4.6. par fizikālās medicīnas personāla komandas darbību;

4.7. par tā nesertificētā ārsta darbību, kurš strādā viņa vadībā, izņemot šī nolikuma 6.punktā minētajos gadījumos.

### **IV. Nesertificēta ārsta darbība un atbildība fizikālā medicīnā**

5. Nesertificēts ārsts fizikālā medicīnā var strādāt tikai sertificēta fizikālās medicīnas ārsta vadībā vai uzraudzībā.

6. Nesertificēts ārsts ir atbildīgs:

6.1. par paša veiktajiem diagnostikas, ārstēšanas un profilakses pasākumiem;

6.2. par savām tehniskajām kļūdām un paviršību;

6.3. par sertificēta fizikālās medicīnas ārsta noteikto uzdevumu neizpildi vai pārkāpšanu, veicot šajā nolikumā iekļautos diagnostikas, ārstēšanas un profilakses pasākumus;

6.4. par konfidencialitātes saglabāšanu attiecībā uz informāciju, kas iegūta par pacienta privāto dzīvi, ārstēšanu, slimības diagnozi un prognozi;

6.5. par medicīniskās ētikas normu ievērošanu.

## **V. Pēcdiploma izglītība fizikālā medicīnā un tās saturs**

7. Pēcdiploma apmācības ilgums fizikālā medicīnā ir trīs gadi un tie iedalās šādi:

7.1. pirmajā apmācības gadā jāapgūst detalizētas teorētiskās zināšanas anatomijā, fizioloģijā, elektrofizioloģijā, vispārīgajā fizikālā medicīnā, kā arī jāveic praktiskais darbs fizikālās medicīnas nodaļās un kabinetos;

7.2. otrajā apmācības gadā jāapgūst nepieciešamās teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas internajā medicīnā, pediatrijā, ortopēdijā, traumatoloģijā, ginekoloģijā, dermatoloģijā, otolaringoloģijā, neiroloģijā, ķirurģijā, ftizio pneimonoloģijā, oftalmoloģijā, uroloģijā, infekcijas slimībās, psihiatrijā un detalizētas teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas par fizikālās medicīnas pielietojumu šajās nozarēs;

7.3. trešajā apmācības gadā jāveic praktiskais darbs daudzprofilu stacionāru un ambulatoro ārstniecības iestāžu fizikālās medicīnas nodaļās un/vai kabinetos, rehabilitācijas iestādēs un centros, sanatorijās, jāapgūst sporta medicīnas, masāžas un kurortoloģijas pamati.

8. Pēcdiploma apmācības laikā fizikālās medicīnas ārstam jāapgūst detalizētas teorētiskās zināšanas par šādiem jautājumiem:

8.1. fizikālās medicīnas vēsture;

8.2. cilvēka topogrāfiskā un funkcionālā anatomija;

8.3. cilvēka fizioloģija, elektrofizioloģija, nervu sistēmas segmentārā fizioloģija;

8.4. funkcionālā diagnostika.

9. Pēcdiploma apmācības laikā fizikālās medicīnas ārstam jāapgūst detalizētas zināšanas par šādu fizikālajā medicīnā izmantojamo fizikālo faktoru un metožu fizikālo raksturojumu un parametriem, bioķīmiskajiem un ķīmiskajiem iedarbības mehānismiem, izraisītajām fizioloģiskajām reakcijām organismā, pielietošanas klīniskajiem efektiem, indikācijām un kontrindikācijām, fizikālo parametru izvēles kritērijiem un izpildes metodiku:

9.1. performētie fizikālie faktori un metodes:

9.1.1. elektroterapija:

9.1.1.1. galvanizācija;

9.1.1.2. kameru hidrogalvanizācija;

9.1.1.3. elektroforēze;

9.1.1.4. elektroeliminācija;

9.1.1.5. transkutānā elektroneirostimulācija;

9.1.1.6. elektromiegs;

9.1.1.7. elektroanalgēzija un elektronarkoze;

9.1.1.8. diadinamiskās strāvas un diadinamoforēze;

9.1.1.9. sinusoidāli modulētās strāvas (SMS) un SMS—forēze;

9.1.1.10. interferences strāvas (IS) un IS—forēze;

9.1.1.11. elektrostimulācija;

9.1.1.12. fluktuarizācija un fluktuoroforēze;

9.1.1.13. aerojonizācija un hidroaerojonizācija;

9.1.1.14. darsonvalizācija;

- 9.1.1.15. virstoņu frekvences strāvas;
- 9.1.1.16. infitoterapija;
- 9.1.1.17. franklinizācija;
- 9.1.1.18. diatermija;
- 9.1.1.19. diatermokoagulācija;
- 9.1.1.20. induktotermija un induktoelektroforēze;
- 9.1.1.21. mikroviļņu terapija;
- 9.1.1.22. ultraīsviļņu terapija (ŪĪV);
- 9.1.1.23. decimetru viļņu terapija (DMV);
- 9.1.1.24. centimetru viļņu terapija (CMV);
- 9.1.1.25. milimetru viļņu terapija (MMV);
- 9.1.1.26. mikrostrāvu terapija;
- 9.1.1.27. dermabrāzija;
- 9.1.2. magnetoterapija;
  - 9.1.2.1. ar mainīgu magnētisko lauku (MML);
  - 9.1.2.2. ar pastāvīgu magnētisko lauku (PML);
- 9.1.3. vibroakustisko svārstību terapija;
- 9.1.4. ultraskaņas terapija un fonoforēze;
- 9.1.5. gaismas terapija:

9.1.5.1. infrasarkanais starojums;

9.1.5.2. redzamās gaismas starojums;

9.1.5.3. ultravioletais starojums;

9.1.5.4. lāzerterapija;

9.2. neperformētie fizikālie faktori un metodes:

9.2.1. hidroterapija un balneoterapija:

9.2.1.1. ietinumī;

9.2.1.2. norīvēšanās;

9.2.1.3. aplaistīšanās;

9.2.1.4. dušas (miglas, lietus, adatu, vēdekļa, cirkulārā, ascēdējošā, Šarko, skotu);

9.2.1.5. zemūdens masāža;

9.2.1.6. skeleta zemūdens distrakcija;

9.2.1.7. peldes;

9.2.1.8. vannas (vibrācijas, virpuļu, putu, tvaika, hidrogalvaniskās, gāzu, aromātiskās, minerālu, radona, vannas ar dažādiem temperatūras režīmiem);

9.2.1.9. ārstnieciskās pirtis;

9.2.1.10. ārstnieciskās peldes baseinā;

9.2.1.11. terapija ar ārstnieciskajiem minerālūdeņiem;

9.2.2. siltuma un peloīdterapija:

9.2.2.1. dūņu terapija;

9.2.2.2. ozokerīta terapija;

9.2.2.3. parafīnu terapija;

9.2.2.4. naftalāna terapija;

9.2.2.5. mālu terapija;

9.2.2.6. smilšu terapija;

9.2.2.7. siltuma pakešu terapija;

9.2.2.8. vaksācija;

9.2.3. aukstuma terapija (krioterapija);

9.2.4. klimatoterapija:

9.2.4.1. aeroterapija;

9.2.4.2. helioterapija;

9.2.4.3. talasoterapija;

9.2.4.4. speleoterapija;

9.2.5. aromterapija;

9.2.6. baroterapija (lokālā un vispārējā);

9.2.7. aerosolterapija (inhalācijas):

9.2.7.1. elektroaerosolterapija;

9.2.7.2. haloterapija.

10. Pēcdiploma apmācības laikā fizikālās medicīnas ārstam jāapgūst nepieciešamais zināšanu apjoms:



- 10.1. fizioterapijā;
- 10.2. fiziskā rehabilitācijā;
- 10.3. rehabilitācijā;
- 10.4. ergoterapijā;
- 10.5. defektoloģijā;
- 10.6. rentgenoloģijā un radioloģijā;
- 10.7. laboratorisko datu izvērtēšanā (asins analīze, urīna analīze, bioķīmiskie testi, asins gāzu testi u.c.);
- 10.8. funkcionālās izmeklēšanas datu izvērtēšanā (elektrokardiogrāfija, ultrasonogrāfija, ārējās elpošanas rādītāji, endoskopija, doplerogrāfija);
- 10.9. elektrodiagnostikā (klasiskā, paplašinātā);
- 10.10. elektromiogrāfijā (indikācijas, izpildes tehnika, iegūto rezultātu izvērtēšana);
- 10.11. elektrostimulācijā (indikācijas, izpildes tehnika, iegūto rezultātu izvērtēšana);
- 10.12. par pacienta klīnisko novērtējumu (vispārējais pārskats, klīniskā izmeklēšana, slimības vēstures noformēšana, slēdziena noformulēšana);
- 10.13. par akūtu un hronisku slimību ārstēšanas stratēģiju;
- 10.14. par fizikālās medicīnas metožu pielietojumu dažādās medicīnas nozarēs:
  - 10.14.1. fizikālā terapija internajā medicīnā;
  - 10.14.2. fizikālā terapija neiroloģijā;
  - 10.14.3. fizikālā terapija ķirurģisko, apdeguma slimību un apsaldējumu ārstēšanā;
  - 10.14.4. fizikālā terapija ginekoloģijā un dzemdniecībā;

- 10.14.5. fizikālā terapija oftalmoloģijā un otolaringoloģijā;
- 10.14.6. fizikālā terapija dermatoloģijā un kosmetoloģijā;
- 10.14.7. fizikālā terapija stomatoloģijā un plastiskajā ķirurģijā;
- 10.14.8. fizikālā terapija traumatoloģijā un ortopēdijā;
- 10.14.9. fizikālā terapija pediatrijā;
- 10.14.10. fizikālā terapija psihiatrijā;
- 10.14.11. fizikālā terapija infektoloģijā;
- 10.14.12. fizikālā terapija sporta medicīnā;
- 10.15. masāžā;
- 10.16. skeleta distrakcijā;
- 10.17. kurortoloģijā;
- 10.18. sporta medicīnā.

Latvijas Fizikālās medicīnas asociācijas prezidente *A.Eglīte*

## **Alergologa specialitātes nolikums**

### **I. Vispārīgie jautājumi**

1. Alergologa specialitāte ir ārstniecības personu papildspecialitāte, kurā ārsts veic ekzogēnu (neinfekciozu) alergēnu izraisītu dažādu orgānu saslimšanu diagnostiku, ārstēšanu, profilaksi un pacientu rehabilitāciju.
2. Alergologa specialitāti var iegūt šādi speciālisti:

- 2.1. internists;
- 2.2. ftiziopneimonologs;
- 2.3. ģimenes (vispārējās prakses) ārsts;
- 2.4. pediatrs;
- 2.5. otolaringologs;
- 2.6. dermatovenerologs;
- 2.7. arodslimību ārsts.

3. Alergologs ir ārsts ar augstāko medicīnisko izglītību, kurš ir ieguvis izglītību kādā no šī nolikuma 2.punktā minētajām specialitātēm un atbilstoši šim nolikumam apguvis pēcdiploma apmācības programmu alergoloģijā, nokārtojis sertifikācijas eksāmenu un ieguvis alergologa sertifikātu.

## **II. Sertificēta alergologa darbība**

4. Sertificēts alergologs savas profesionālās darbības ietvaros konsultē un ārstē gan bērnus, gan pieaugušos. Ārstnieciskās darbības veikšanai sertificētam alergologam nepieciešamas šādas profesionālās zināšanas:

4.1. prasme vispusīgi izmeklēt pacientu, ņemot vērā alergisko slimību komplekso patoģenēzi, kā arī sarežģīto diferenciālo diagnostiku;

4.2. prasme pielietot visas alergoloģiskās izmeklēšanas metodes (anamnēze, ādas testi, provokācijas testi, laboratorās metodes), lai noteiktu alergiskās slimības izraisošos alergēnus un to patoģenēzi;

4.3. par ārējās vides un profesionālo faktoru lomu alergijas izcelsmē;

4.4. par alergoloģijā pielietojamo medikamentu klīnisko farmakoloģiju, kā arī imūnterapijas indikācijām un metodēm;

4.5. par alerģisko slimību klīnisko ainu, kā arī to norises, diagnostikas un ārstēšanas īpatnībām dažādos vecumos bērniem un pieaugušajiem.

### **III. Sertificēta alergologa atbildība**

5. Sertificēts alergologs ir atbildīgs:

5.1. par viņa veiktajām un neveiktajām diagnostiskajām, ārstnieciskajām un profilaktiskajām manipulācijām;

5.2. par savām tehniskajām kļūdām un pavisību;

5.3. par pirmās un neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanu;

5.4. par profesionālās kvalifikācijas paaugstināšanu;

5.5. par konfidencialitātes saglabāšanu attiecībā uz informāciju, kas iegūta par pacienta privāto dzīvi, viņa ārstēšanu, slimības diagnozi un prognozi;

5.6. par tā nesertificētā ārsta darbību, kurš strādā viņa vadībā, izņemot šī nolikuma 7.punktā minētajos gadījumos.

### **IV. Nesertificēta ārsta darbība un atbildība alergoloģijā**

6. Nesertificēta ārsta kompetences apjomu alergoloģijā nosaka tās iestādes vadītājs, kurš pieņēmis šo ārstu darbā, un sertificēts alergologs, kura vadībā nesertificētais ārsts strādā.

7. Nesertificēts ārsts ir atbildīgs:

7.1. par sertificēta alergologa norādījumu pārkāpšanu vai neizpildi;

7.2. par paša veiktajām ārstnieciskajām un diagnostiskajām manipulācijām;

7.3. par savām tehniskajām kļūdām un pavisību;

7.4. par konfidencialitātes saglabāšanu attiecībā uz informāciju, kas iegūta par pacientu.

### **V. Pēcdiploma izglītība alergoloģijā un tās saturs**

8. Pēcdiploma apmācības kopējais ilgums alergoloģijā ir divi gadi un tie iedalās šādi:

8.1. pirmajā apmācības gadā:

8.1.1. imunoloģija (pārsvārā laboratorā) — astoņas nedēļas;

8.1.2. dermatoloģija:

8.1.1.1. bērnu — četras nedēļas;

8.1.1.2. pieaugušo — četras nedēļas;

8.1.3. pulmonoloģija (tajā skaitā plaušu funkcionālā diagnostika) — astoņas nedēļas;

8.1.4. otolaringoloģija — divas nedēļas;

8.1.5. arodslimības un vides epidemioloģija — divas nedēļas;

8.2. pirmā apmācības gada beigās (sākot no astotā mēneša) un otrajā apmācības gadā:

8.2.1. bērnu alergoloģija — 34 nedēļas;

8.2.2. pieaugušo alergoloģija — 34 nedēļas.

9. Pēcdiploma apmācības laikā, nesamazinot kopējo apmācības ilgumu, alergologam nav jāapgūst tā pamatspecialitātes disciplīna atbilstoši šī nolikuma 8.1.apakšpunktam, kurā ārsts ir sertificēts, par attiecīgo laiku pagarinot apmācības ilgumu klīniskajā alergoloģijā.

10. Mācību laika sadalījums ārstnieciskajās iestādēs ir šāds:

10.1. alergoloģija — 2/3 ambulatori, 1/3 klīnikā,

10.2. dermatoloģija, pulmonoloģija, otolaringoloģija, arodslimības un imunoloģija — 2/3 klīnikā, 1/3 ambulatori.

11. Ārsts, kurš kādā no šī nolikuma 2.punktā minētajām specialitātēm praktizējis vismaz piecus gadus, alergologa specialitāti var apgūt pēc individuālas pusgada līdz gada ilgas

apmācības programmas, kuru izstrādā un apstiprina Latvijas Alergologu asociācijas valde.

12. Pēcdiploma apmācības laikā alergologam jāapgūst zināšanas par šādām alerģisko slimību grupām, ietverot to etioloģiju, patoģenēzi, klīniku, klīniskās klasifikācijas, norisi, komplikācijas, prognozi, diagnozi, diferenciāldiagnozi, ārstēšanu, farmakoterapiju, imunoterapiju ar alergēniem, rehabilitāciju un profilaksi:

12.1. alerģiskais rinīts (pastāvīgais un sezonālais);

12.2. deguna polipoze;

12.3. alerģiskais faringīts, laringīts, balsenes tūska;

12.4. astma (alerģiskā, kriptogēnā);

12.5. akūta respiratora insuficiences;

12.6. atopiskais dermatīts;

12.7. kontakta alerģiskais dermatīts;

12.8. nātrene (akūta, hroniska);

12.9. angioedēma;

12.10. medikamentozā alerģija;

12.11. sērums slimība;

12.12. anafilakse;

12.13. ķīmisko vielu (tajā skaitā lateksa) izraisīta alerģija;

12.14. helmintu alerģija;

12.15. pārtikas alerģija;

12.16. insektu alerģija;

12.17. acu alerģija;

12.18. fotosensitivitāte;

12.19. ekzogēnais alerģiskais alveolīts.

13. Pēcdiploma apmācības laikā alergologam jāapgūst zināšanas:

13.1. bērnu alergoloģijā par bērībā raksturīgo alerģisko saslimšanu etioloģiju, patoģenēzi, klīniskas īpatnībām, diferenciāldiagnozi, terapiju, rehabilitāciju, profilaksi, īpašu vērību veltot agrīnam bērnu vecumam, mātes un zīdaiņa uzturam, agrīnai primārai profilaksei;

13.2. pieaugušo alergoloģijā par alerģisko saslimšanu evolūcijas dinamiku un mijiedarbību ar vidi un profesiju, kā arī pieaugušiem raksturīgo alerģisko saslimšanu klīniku, diferenciāldiagnozi, terapiju, profilaksi un darba ekspertīzi;

13.3. specialitātēs, kas saistītas ar alergoloģiju, par slimībām, kuras jādiferencē no alerģozēm, kā arī par sadarbības jautājumiem ar šo nozaru speciālistiem;

13.4. par darba organizāciju alergoloģijas kabinetā.

14. Pēcdiploma apmācības laikā alergologam jāapgūst prasme patstāvīgi veikt un izvērtēt šādas alergoloģijā izmantojamās diagnostiskās metodes un to rezultātus:

14.1. alergoloģiskā anamnēze;

14.2. ādas raudzes (aplikācijas, dūriena, dūriena — dūriena, intrakutānā);

14.3. eliminācijas un provokācijas tests ar pārtikas vielām un pārtikas piedevām;

14.4. tests ar ledus gabaliņu, karstu ūdeni;

14.5. fiziskās slodzes tests (astmas un holīnerģiskās nātreces diagnosticēšanai);

14.6. intranazālais provokācijas tests;

- 14.7. konjunktivālais provokācijas tests;
  - 14.8. spirogrāfija;
  - 14.9. bronhu dilatācijas tests;
  - 14.10. bronhu nespecifiskās reaktivitātes noteikšana;
  - 14.11. krēpu iztriepes sagatavošana;
  - 14.12. deguna gļotādas iztriepes sagatavošana;
  - 14.13. kopējā IgE un specifiskā IgE rezultātu interpretācija, imunogrammas novērtēšana;
  - 14.14. parazitāro saslimšanu diagnostika;
  - 14.15. bronhoskopija, bronhoalveolārā lavāža (indikācijas, rezultātu vērtēšana).
15. Pēcdiploma apmācības laikā alergologam jāapgūst šādas alergoloģijā izmantojamās galvenās ārstnieciskās metodes un līdzekļi:
- 15.1. kontakta mazināšanas un novēršanas metodes ar alergēniem (pārsegi, filtri u.c.);
  - 15.2. hipoalerģiskās un eliminācijas diētas;
  - 15.3. a un b<sub>2</sub> agonisti;
  - 15.4. antiholīnērgiskie līdzekļi;
  - 15.5. teofilīna preparāti;
  - 15.6. glikokortikosteroīdi;
  - 15.7. kromoglikāts, nedokromils;
  - 15.8. antileikotriēni;
  - 15.9. H<sub>1</sub>-blokatori;



15.10. specifiskā imunoterapija;

15.11. miglotāju, dozēto inhalatoru pielietošana.

16. Pēcdiploma apmācības laikā alergologam jāapgūst zināšanas un prasme šādu alerģisko slimību, simptomu un sindromu diferenciāldiagnostikā:

16.1. rinīti un deguna obstrukcija;

16.2. rīkles un balsenes tūska;

16.3. klepus;

16.4. bronhospastiskais sindroms;

16.5. aizdusa;

16.6. niezošās dermatozes;

16.7. ekzematozās dermatozes;

16.8. papulo — eritematozās dermatozes;

16.9. fotosensibilizācija;

16.10. eozinofīlija;

16.11. sistēmiskām slimībām izraisītie ādas un elpošanas orgānu bojājumi.

17. Pēcdiploma apmācības laikā alergologam tiek izvirzītas šādas prasības:

17.1. patstāvīgi izmeklēt un nozīmēt terapiju vismaz 300 alerģijas slimniekiem;

17.2. izdarīt vismaz 300 alergoloģiskus ādas testus;

17.3. veikt vismaz 30 plaušu funkcionālos izmeklējumus;

17.4. fiksēt dienasgrāmatā visus patstāvīgi izmeklētos slimniekus, kā arī izdarītos alergoloģiskos izmeklējumus.

Latvijas Alergologu asociācijas priekšsēdētājs *V.Ločovskis*

# VERSION TRADUCIDA

**Edición: [28.05.1999, núm. 174/176](#)**

[Próxima publicación](#)[Publicación anterior](#)

La publicación oficial está disponible en la versión impresa del periódico "Latvijas Vēstnesis".

**Orden No. 152 del Ministerio de Bienestar Social**

**en Riga el 18 de mayo de 1999**

## **Sobre la aprobación de reglamentos de especialidades médicas.**

*Emitido de conformidad con el artículo 27 de la Ley de Tratamiento Médico*

Confirmar:

1. Normativa de la especialidad odontológica.
2. Normativa de la especialidad ortodoncista.
3. Reglamento de la especialidad del protésico dental.
4. Reglamento de la especialidad del periodontólogo.
5. Normativa de la especialidad de odontopediatra.
6. Reglamento de la especialidad de médico de enfermedades profesionales.
7. Reglamento de la especialidad de médico deportivo.
8. Reglamento de la especialidad de médico físico.
9. Reglamento de la especialidad del alergólogo.

Ministro de Bienestar Social *V. Makarov*

# **Reglamento de la especialidad de odontólogo.**

## **I. Preguntas generales**

1. La especialidad del dentista es la especialidad básica del personal médico, en la que el médico realiza el diagnóstico y tratamiento de los órganos de la cavidad bucal y enfermedades relacionadas de los maxilares y la cara, estudia la etiología y las opciones de prevención de estas enfermedades.
2. Un dentista es un médico con formación médica superior que, de conformidad con este reglamento, completó un programa de formación de posgrado en la especialidad de odontología, aprobó un examen de certificación y obtuvo el certificado de dentista.

## **II. consultorio dental certificado**

3. Para realizar un tratamiento médico, un dentista certificado necesita conocimientos teóricos y habilidades prácticas sobre los siguientes temas:
  - 3.1. etiología, patogénesis, clínica, diagnóstico, diagnóstico diferencial, tratamiento y prevención de enfermedades de la cavidad bucal, mandíbulas y cara y lesiones traumáticas;
  - 3.2. métodos diagnósticos y terapéuticos utilizados en odontología, indicaciones para su uso y metodología de ejecución;
  - 3.3. Instrumentos y equipos utilizados en odontología.

## **III. Responsabilidad de un dentista certificado**

4. Un dentista certificado es responsable de:
  - 4.1. sobre los métodos terapéuticos que realiza;
  - 4.2. por sus errores técnicos y descuidos;

4.3. sobre la prestación de primeros auxilios médicos y de urgencia en la práctica odontológica;

4.4. sobre la mejora de las cualificaciones profesionales;

4.5. en mantener la confidencialidad respecto de la información obtenida sobre la vida privada del paciente, su tratamiento, diagnóstico y pronóstico de la enfermedad;

4.6. sobre las actividades del médico no titulado que trabaje bajo su supervisión, salvo en los casos mencionados en la Cláusula 6 de este reglamento.

#### **IV. Acción y responsabilidad del médico no titulado en odontología**

5. Un médico no certificado podrá trabajar en odontología únicamente bajo la dirección o supervisión de un dentista certificado.

6. Al médico no certificado le corresponde:

6.1. por violar o no cumplir con las tareas asignadas por un dentista certificado;

6.2. sobre manipulaciones diagnósticas y terapéuticas realizadas por uno mismo;

6.3. por sus errores técnicos y descuidos.

#### **V. Educación de posgrado en odontología y su contenido**

7. La formación de posgrado en la especialidad de odontología incluye la adquisición de los conocimientos teóricos, habilidades prácticas y experiencia necesarios en odontología.

8. La duración total de la formación de posgrado en odontología es de dos años.

9. Durante la formación de posgrado, el odontólogo deberá adquirir conocimientos detallados sobre la etiología, patogénesis, cuadro clínico, diagnóstico, diagnóstico diferencial, tratamiento y prevención de los siguientes órganos de la cavidad bucal y enfermedades maxilofaciales asociadas, así como de las herramientas, equipos y medicamentos utilizados para su diagnóstico y tratamiento en adultos y niños:

9.1. enfermedades adquiridas del tejido duro del diente (caries dental, etc.);

9.2. patologías hereditarias del tejido duro del diente;

9.3. patología de la pulpa dental;

9.4. patología del tejido periapical;

9.5. enfermedades periodontales;

9.6. enfermedades de la membrana mucosa de la cavidad bucal;

9.7. anomalías ortodóncicas;

9.8. inflamaciones odontogénicas;

9.9. enfermedades de las glándulas salivales;

9.10. quistes de mandíbula y tejidos blandos;

9.11. enfermedades neurostomatológicas;

9.12. enfermedades de las sienes y articulaciones de la mandíbula;

9.13. procesos inflamatorios en la cara y la mandíbula;

9.14. lesiones dentales, faciales y de mandíbula;

9.15 enfermedades oncológicas.

10. Durante la formación de posgrado, el odontólogo deberá adquirir conocimientos teóricos detallados sobre las siguientes cuestiones:

10.1. embriología de cara y mandíbula, posibles patologías;

10.2. anatomía, histología, fisiología, fisiopatología, química orgánica e inorgánica de tejidos duros y blandos;

10.3. saliva, su composición, propiedades físico-biológicas e importancia en odontología;

10.4. características inmunológicas de la cavidad bucal;

10.5. desarrollo de la leche, cambio y mordida permanente, posibles trastornos y su prevención;

10.6. principios de implantología dental;

10.7. características generales de la cirugía plástica facial;

10.8. Características de las hendiduras faciales congénitas, tácticas de tratamiento.

11. Durante la formación de posgrado, el odontólogo deberá adquirir conocimientos teóricos detallados y habilidades prácticas sobre las siguientes cuestiones:

11.1. ortodoncia:

11.1.1. clasificación de anomalías ortodóncicas;

11.1.2. tipos de dispositivos mecánicos y dispositivos funcionales removibles y no removibles, principios básicos de uso y operación;

11.1.3. remodelación de tejidos durante el tratamiento de ortodoncia;

11.1.4. Principios del tratamiento quirúrgico de las anomalías ortodóncicas.

11.2. prótesis dentales:

11.2.1. preparación de la cavidad bucal para prótesis (tipos, métodos, tácticas de tratamiento);

11.2.2. coronas dentales y prótesis radiculares (tipos, métodos, herramientas y materiales necesarios);

11.2.3. prótesis de hileras de dientes con prótesis fijas y removibles (tipos, métodos, herramientas y materiales necesarios);



11.2.4. prótesis de mandíbulas desdentadas (métodos, herramientas y materiales necesarios);

11.2.5. reparaciones de prótesis removibles (tipos, métodos, herramientas y materiales necesarios);

11.2.6. coronas temporales (tipos, métodos de fabricación, herramientas y materiales necesarios);

11.3. anestesia y analgesia en odontología (agentes farmacológicos, métodos, premedicación, complicaciones);

11.4. exodoncia clínica (instrumentos, agentes farmacológicos, métodos, complicaciones, peculiaridades para niños);

11.5. principios de cirugía preprotésica;

11.6. métodos de prevención de enfermedades estomatológicas y su organización;

11.7. métodos de higiene bucal;

11.8. propagadores de infecciones de particular importancia en odontología (SIDA, hepatitis B, sífilis), normas de control y prevención de infecciones;

11.9. documentación médica en odontología;

11.10. organización del trabajo en el consultorio dental;

11.11. primeros auxilios y atención médica de emergencia en la práctica odontológica.

Presidente de la Asociación Letona de Dentistas *G. Žīgurs*

## **Reglamento de la especialidad del ortodoncista**

### **I. Preguntas generales**

1. La especialidad de ortodoncia es una subespecialidad de los profesionales médicos en la que el médico realiza el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y prevención de anomalías dentofaciales congénitas y adquiridas.

2. Un ortodoncista es un médico con formación médica superior y título de dentista que, de conformidad con este reglamento, ha completado un programa de formación de posgrado en ortodoncia, ha aprobado un examen de certificación y ha obtenido el título de ortodoncista.

## **II. La operación de un ortodoncista certificado.**

3. Un ortodoncista certificado necesita conocimientos teóricos y habilidades prácticas para realizar el tratamiento:

3.1. sobre la etiología, patogénesis, síntomas, diagnóstico, diagnóstico diferencial, tratamiento, rehabilitación y métodos de prevención de las anomalías dentofaciales;

3.2. sobre los métodos diagnósticos y terapéuticos utilizados en ortodoncia, sus indicaciones de aplicación y evaluación de los resultados obtenidos en casos de anomalías dentofaciales congénitas y adquiridas;

3.3. sobre herramientas, aparatos y equipos utilizados en ortodoncia;

3.4. en disciplinas de enseñanza preclínica y clínica;

3.5. en especialidades relacionadas con la ortodoncia.

4. Un ortodoncista titulado en el ámbito de su actividad profesional:

4.1. brinda a los pacientes ayuda profesional altamente calificada en ortodoncia para mejorar la función de la mordida, el aspecto estético de los dientes y el rostro;

4.2. asesora a pacientes y sus familiares dentro de su especialidad;

4.3. lleva a cabo educación del público, dentistas no certificados, personal de atención de salud bucal y estudiantes de medicina sobre temas de ortodoncia.

## **III. Responsabilidad de un ortodoncista certificado**

5. Un ortodoncista certificado es responsable de:

5.1. sobre las manipulaciones diagnósticas y terapéuticas realizadas por él;

5.2. por sus errores técnicos y descuidos;

5.3. sobre la prestación de primeros auxilios médicos y de urgencia en la práctica odontológica;

5.4. sobre la mejora de las cualificaciones profesionales;

5.5. en mantener la confidencialidad respecto de la información obtenida sobre la vida privada del paciente, su enfermedad, su tratamiento, diagnóstico y pronóstico;

5.6. sobre el cumplimiento de las normas de ética médica;

5.7. sobre la actividad del médico no titulado que trabaja bajo su supervisión, salvo en los casos mencionados en el artículo 7 de este reglamento.

#### **IV. Actividad y responsabilidad del médico no titulado en ortodoncia**

6. Un médico no certificado podrá trabajar en ortodoncia únicamente bajo la dirección o supervisión de un ortodoncista certificado, así como de acuerdo con los procedimientos establecidos en la Cláusula 8 de este reglamento.

7. Un médico no certificado es responsable de:

7.1. por violar o no cumplir las tareas asignadas por un ortodoncista certificado;

7.2. sobre manipulaciones diagnósticas y terapéuticas realizadas por uno mismo que son competencia de un dentista;

7.3. por sus errores técnicos y descuidos.

8. El odontólogo titulado que no haya obtenido el título en ortodoncia, de acuerdo con las normas de la especialidad del odontólogo y su competencia, tiene derecho a tratar anomalías dentofaciales en niños en cambio de mordida con aparatos removibles.

## **V. Formación de posgrado en ortodoncia y su contenido**

9. La formación de posgrado en la especialidad de ortodoncista incluye la adquisición de los conocimientos teóricos, habilidades prácticas y experiencia necesarios en ortodoncia.

10. La duración total de la formación de postgrado en ortodoncia es de tres años.

11. Durante la formación de posgrado, un ortodoncista debe adquirir conocimientos teóricos detallados y habilidades prácticas sobre los siguientes temas:

11.1. fundamentos teóricos del desarrollo y crecimiento dental y facial;

11.2. determinación de la gravedad de anomalías dentofaciales y uso de índices de oclusión;

11.3. conceptos básicos del diagnóstico por rayos X, análisis de radiografías dentales, ortopantomogramas y cefalorradiografías;

11.4. cambios tisulares y fundamentos de la biomecánica tisular en caso de tratamiento de ortodoncia;

11.5. realizar un diagnóstico y plan de tratamiento en caso de leche, cambio y mordida permanente;

11.6. métodos de tratamiento de ortodoncia que utilizan aparatos removibles y no removibles;

11.7. tratamiento de ortodoncia de niños con paladar hendido congénito;

11.8. ortodoncia para adultos;

11.9. métodos básicos de cirugía bucal y cirugía ortodóncica, sus indicaciones y contraindicaciones;

11.10. Diagnóstico y tratamiento interdisciplinario de anomalías dentofaciales severas.

12. Durante la formación de posgrado, el ortodoncista deberá conocer las indicaciones de uso de los siguientes instrumentos y dispositivos utilizados en ortodoncia, el mecanismo de acción y biomecanismo, la metodología de uso:

12.1. tableros removibles con elementos activos flexibles y tornillos;

12.2. activadores;

12.3. reguladores de funciones;

12.4. aparatos no removibles (tirantes y anillos de diversas técnicas, dispositivos de expansión no removibles);

12.5. Dispositivos de fuerza extraoral.

Presidente de la Asociación Letona de Dentistas *G. Žīgurs*  
*I. Urtāne*, jefe de la sección de ortodoncia de la Asociación de Dentistas de Letonia

## **Reglamento de la especialidad del protésico dental**

### **I. Preguntas generales**

1. La especialidad de protésico dental es una subespecialidad de los profesionales médicos en la que el médico restaura dientes naturales, reemplaza dientes faltantes y tejidos de la cavidad bucal utilizando materiales biocompatibles.

2. Un protesista dental es un médico con formación médica superior y título de dentista que, de conformidad con este reglamento, ha completado un programa de formación de posgrado en la especialidad de protesista dental, aprobó el examen de certificación y obtuvo el certificado de protesista dental.

### **II. La operación de un protésico dental certificado.**

3. Un protésico dental certificado necesita conocimientos teóricos y habilidades prácticas para realizar el tratamiento:

3.1. sobre los métodos diagnósticos y terapéuticos utilizados en prótesis dentales, su adecuada aplicación;

3.2. sobre biomateriales utilizados en prótesis dentales;

3.3. sobre herramientas, dispositivos y equipos utilizados en prótesis dentales;

3.4. en disciplinas de enseñanza preclínica y clínica;

3.5. en especialidades relacionadas con la prótesis dental.

4. Un protesista dental titulado en el ámbito de su actividad profesional:

4.1. brinda a los pacientes asistencia profesional altamente calificada en prótesis dentales con el fin de restaurar y mantener las funciones de la cavidad bucal, la estética, la salud y el bienestar de los pacientes;

4.2. asesora a pacientes y sus familiares dentro de su especialidad;

4.3. lleva a cabo educación del público, dentistas no certificados, personal de atención de salud bucal y estudiantes de medicina en materia de prótesis dentales.

### **III. Responsabilidad de un protésico dental certificado**

5. Un protesista dental certificado es responsable de:

5.1. sobre las manipulaciones diagnósticas y terapéuticas realizadas por él;

5.2. por sus errores técnicos y descuidos;

5.3. sobre la prestación de primeros auxilios médicos y de urgencia en la práctica odontológica;

5.4. sobre la mejora de las cualificaciones profesionales;

5.5. en mantener la confidencialidad respecto de la información obtenida sobre la vida privada del paciente, su enfermedad, su tratamiento, diagnóstico y pronóstico;

5.6. sobre el cumplimiento de las normas de ética médica;

5.7. sobre la actividad del médico no titulado que trabaja bajo su supervisión, salvo en los casos mencionados en el artículo 7 de este reglamento.

#### **IV. Acción y responsabilidad del médico no titulado en prótesis dental**

6. En prótesis dental, un médico no titulado y certificado en la especialidad básica (odontología) puede trabajar de forma independiente en el marco de la normativa de la especialidad del dentista y de acuerdo con la competencia del dentista, si es necesario, consultando a un protesista dental certificado. .

7. Un médico no certificado es responsable de:

7.1. sobre manipulaciones diagnósticas y terapéuticas realizadas por uno mismo que son competencia de un dentista;

7.2. por sus errores técnicos y descuidos;

7.3. por violar o no cumplir con las tareas establecidas por un protesista dental certificado.

#### **V. Formación de posgrado en prótesis dental y su contenido**

8. La formación de posgrado en la especialidad de protésico dental incluye la adquisición de los conocimientos teóricos, habilidades prácticas y experiencia necesarios en prótesis dental.

9. La duración total de la formación de posgrado en prótesis dental es de tres años.

10. Durante la formación de posgrado, el protesista dental deberá adquirir conocimientos teóricos detallados y habilidades prácticas sobre las siguientes cuestiones:

10.1. anatomía y anatomía funcional de la cara y mandíbulas;

10.2. histología del tejido bucal;

10.3. gerodontología;

10.4. odontología preventiva (patologías, métodos de tratamiento, componentes materiales y efectos);

10.5. biomateriales estomatológicos, sus propiedades químicas, físicas y mecánicas, biocompatibilidad, evaluación, metodología de aplicación;

10.6. oclusión (morfología y funciones, cambios en la oclusión, métodos de diagnóstico y tratamiento);

10.7. TMD (anatomía funcional de las articulaciones TM, cambios, patologías y métodos de tratamiento);

10.8. Diagnóstico y tratamiento de la pérdida parcial de dientes:

10.8.1. con dentaduras postizas removibles;

10.8.2. con dentaduras postizas permanentes;

10.9. tratamiento de pacientes edéntulos;

10.10. implantología, osteointegración;

10.11. planificación del tratamiento.

Presidente de la Asociación Letona de Dentistas *G. Žīgurs*  
*P.Apse* , jefe de la Clínica de Prótesis Dental

## **Reglamento de la especialidad del periodoncista.**

### **I. Preguntas generales**

1. La especialidad de paradontólogo es una subespecialidad del personal médico en la que el médico realiza el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades periodontales con métodos conservadores y quirúrgicos.



2. Un paradontólogo es un médico con formación médica superior y certificado de dentista que, de conformidad con este reglamento, completó un programa de formación de posgrado en la especialidad de paradontólogo, aprobó un examen de certificación y obtuvo un certificado de periodontólogo.

## **II. Actividad de un periodoncista certificado.**

3. Para realizar el tratamiento, un paradontólogo certificado necesita conocimientos teóricos y habilidades prácticas sobre los siguientes temas:

3.1. etiología, patogénesis, diagnóstico, planificación del tratamiento y tratamiento con métodos conservadores y quirúrgicos de enfermedades periodontales;

3.2. métodos diagnósticos y terapéuticos utilizados en paradoncia, su metodología de implementación;

3.3. Herramientas y equipos utilizados en paradoncia.

## **III. Responsabilidad de un periodoncista certificado**

4. Un paradontólogo certificado es responsable de:

4.1. sobre las manipulaciones diagnósticas y terapéuticas realizadas por él;

4.2. por sus errores técnicos y descuidos;

4.3. sobre la prestación de primeros auxilios médicos y de urgencia en la práctica odontológica;

4.4. sobre la mejora de las cualificaciones profesionales;

4.5. en mantener la confidencialidad respecto de la información obtenida sobre la vida privada del paciente, su enfermedad, su tratamiento, diagnóstico y pronóstico;

4.6. sobre el cumplimiento de las normas de ética médica;

4.7. sobre las actividades del médico no titulado que trabaje bajo su supervisión, salvo en los casos mencionados en la Cláusula 6 de este reglamento.

#### **IV. Actividad y responsabilidad del médico no titulado en periodoncia**

5. Un periodoncista no certificado puede trabajar como parte de una práctica dental general o bajo la guía o supervisión de un periodoncista certificado.

6. Al médico no certificado le corresponde:

6.1. por violar o no cumplir las tareas asignadas por un periodoncista certificado;

6.2. sobre acciones y manipulaciones diagnósticas y terapéuticas realizadas por uno mismo;

6.3. por sus errores técnicos y descuidos.

#### **V. Formación de posgrado en periodoncia y su contenido**

7. La duración total de la formación de posgrado en Periodoncia es de tres años y se dividen de la siguiente manera:

7.1. temas generales:

7.1.1. histología oral: una semana;

7.1.2. anatomía oral - una semana;

7.1.3. crecimiento y desarrollo - una semana;

7.1.4. genética especial - una semana;

7.1.5. patología bucal: cinco semanas;

7.1.6. fisiología bucal, anatomía funcional y oclusología: tres semanas;

7.1.7. inmunología - dos semanas;

7.1.8. microbiología oral y diagnóstico bacteriológico: dos semanas;

7.1.9. anatomía topográfica y cirugía operatoria de la boca, cara y mandíbulas: una semana;

7.1.10. biomecánica - una semana;

7.1.11. enseñanza general de materiales - una semana;

7.1.12. psicología clínica: dos semanas;

7.1.13. formación en estadística e informática: tres semanas;

7.2. artículos especiales:

7.2.1. examen y diagnóstico de la cavidad bucal: una semana;

7.2.2. planificación de tratamiento complejo en caso de enfermedades periodontales: cinco semanas;

7.2.3. tratamiento conservador de enfermedades periodontales: 38 semanas;

7.2.4. tratamiento quirúrgico de enfermedades periodontales: 36 semanas;

7.2.5. cirugía preprotésica e implantología: cinco semanas;

7.2.6. odontología conservadora (cariología, endodoncia): siete semanas;

7.2.7. radiografía dental: una semana;

7.2.8. control de infecciones en odontología: una semana;

7.2.9. prevención de enfermedades periodontales: dos semanas;

7.2.10. leyes y reglamentos que rigen las organizaciones de atención médica y la economía: una semana;

7.2.11. odontología ortopédica: dos semanas;

7.2.12. ortodoncia - una semana;

7.2.13. enfermedades de la membrana mucosa de la cavidad bucal: cinco semanas;

7.2.14. procesos inflamatorios en la cara y la mandíbula: una semana;

7.2.15. anestesiología dental: dos semanas;

7.2.16. oncostomatología - una semana.

8. Durante la formación de posgrado, el paradontólogo deberá adquirir conocimientos teóricos detallados y técnicas de actuación para los siguientes métodos de diagnóstico:

8.1. examen de la cavidad bucal;

8.2. retirada de material para examen microbiológico;

8.3. Interpretación de radiografías de dientes y mandíbulas.

9. Durante la formación de posgrado, el paradontólogo deberá adquirir conocimientos teóricos detallados y técnica de ejecución de los siguientes métodos terapéuticos, manipulaciones y operaciones:

9.1. eliminación de cálculos supragingivales y subgingivales y pulido de raíces;

9.2. legrado cerrado y abierto de las encías;

9.3. tratamiento medicinal general y local de enfermedades periodontales;

9.4. rechinar de dientes opcional;

9.5. ferulización dental con férulas compuestas;

9.6. gingivectomía, gingivoplastia;

9.7. cirugías de colgajo gingival/mucoperióstico;

9.8. osteoplastia y ostectomía del hueso alveolar;

9.9. resección radicular y hemisección dental;

1.10. Cirugía mucogingival (frenulectomía, vestibuloplastia).

10. Durante la formación de posgrado, un paradontólogo debe adquirir conocimientos teóricos detallados y habilidades prácticas para trabajar con las siguientes herramientas y dispositivos utilizados en paradoncia:

10.1. instrumentos de examen periodontal y de cavidad bucal;

10.2. inyectores dentales y ampollas de émbolo;

10.3. herramientas para eliminar el sarro;

10.4. instrumentos para cirugía periodontal;

10.5. equipo dental;

10.6. aparatos de ultrasonidos para eliminar el sarro;

10.7. Equipos de esterilización y procesamiento previo a la esterilización.

Presidente de la Asociación Letona de Dentistas *G. Žīgurs*  
Responsable del curso de Periodoncia *I. Grínvalde*

## **Reglamento de la especialidad de odontopediatra**

### **I. Preguntas generales**

1. La especialidad del odontopediatra es una subespecialidad del personal médico en la que el médico realiza el diagnóstico, prevención y tratamiento de los dientes, mandíbulas, órganos de la cavidad bucal, lesiones dentales, defectos dentales congénitos y adquiridos de los niños con métodos conservadores y quirúrgicos.

2. Un odontopediatra es un médico con formación médica superior y título de odontólogo que, de conformidad con este reglamento, ha completado un programa de formación de posgrado en odontopediatría, ha aprobado un examen de certificación y ha obtenido el título de odontopediatra.

## **II. Odontólogo pediátrico certificado**

3. Para realizar el tratamiento médico, un odontopediatra certificado necesita conocimientos teóricos y habilidades prácticas en las siguientes materias:

3.1. etiología, patogénesis, sintomatología, diagnóstico, prevención y tratamiento de dientes, mandíbulas, órganos de la cavidad bucal, lesiones dentales, defectos dentales congénitos y adquiridos de los niños con métodos conservadores y quirúrgicos;

3.2. métodos de diagnóstico utilizados en odontología infantil;

3.3. métodos preventivos utilizados en odontología infantil;

3.4. métodos básicos de tratamiento de ortodoncia utilizados en odontología infantil;

3.5. métodos de tratamiento conservadores y quirúrgicos utilizados en odontología infantil;

3.6. Instrumentos, juegos de instrumentos y hardware utilizados en odontología pediátrica.

4. Como parte de su actividad profesional, el odontopediatra titulado:

4.1. brinda a los pacientes asistencia profesional altamente calificada en odontología pediátrica;

4.2. asesora a pacientes y sus familiares dentro de su especialidad;

4.3 lleva a cabo educación del público, dentistas no certificados, personal de salud bucal y estudiantes de medicina en odontología infantil.

## **III. Responsabilidad del dentista pediátrico certificado**

5. Un dentista pediátrico certificado es responsable de:

5.1. sobre las manipulaciones y operaciones diagnósticas, terapéuticas y profilácticas realizadas por él;

5.2. por sus errores técnicos y descuidos;

5.3. sobre la prestación de primeros auxilios médicos y de urgencia en la práctica odontológica;

5.4. sobre la mejora de las cualificaciones profesionales;

5.5. en mantener la confidencialidad respecto de la información obtenida sobre la vida privada del paciente, su tratamiento, diagnóstico y pronóstico de la enfermedad;

5.6. sobre la actividad del médico no titulado que trabaja bajo su supervisión, salvo en los casos mencionados en el artículo 7 de este reglamento.

#### **IV. Actividad y responsabilidad del médico no titulado en odontopediatría.**

6. Un médico no certificado puede trabajar en odontología pediátrica únicamente bajo la guía o supervisión de un dentista pediátrico certificado.

7. Un médico no certificado es responsable de:

7.1. por violar o no cumplir las tareas marcadas por un odontopediatra certificado;

7.2. sobre manipulaciones diagnósticas y terapéuticas realizadas por uno mismo que son competencia de un dentista;

7.3. por sus errores técnicos y descuidos.

#### **V. Formación de posgrado en odontopediatría y su contenido**

8. La duración total de la formación de posgrado en odontopediatría es de tres años y se dividen de la siguiente manera:

8.1. temas generales:

8.1.1. histología oral: una semana;

8.1.2. crecimiento y desarrollo - una semana;

- 8.1.3. genética especial - una semana;
- 8.1.4. patología bucal: tres semanas;
- 8.1.5. fisiología bucal, anatomía funcional y oclusología: dos semanas;
- 8.1.6. inmunología - dos semanas;
- 8.1.7. microbiología oral y diagnóstico bacteriológico: tres semanas;
- 8.1.8. biomecánica - una semana;
- 8.1.9. enseñanza general de materiales - una semana;
- 8.1.10. anatomía oral - una semana;
- 8.1.11. formación en estadística e informática: dos semanas;
- 8.1.12. enfermedades endocrinas infantiles: una semana;
- 8.1.13. hematología pediátrica: una semana;
- 8.2. artículos especiales:
  - 8.2.1. Odontología terapéutica infantil:
    - 8.2.1.1. examen dental infantil: dos semanas;
    - 8.2.1.2. desarrollo de leche, cambio y mordida permanente - dos semanas;
    - 8.2.1.3. caries de leche y dientes permanentes: siete semanas;
    - 8.2.1.4. pulpas de leche y dientes permanentes: siete semanas;
    - 8.2.1.5. patología del tejido periapical: siete semanas;
    - 8.2.1.6. lesiones dentales en niños: siete semanas;



8.2.1.7. peculiaridades de la estructura de la membrana mucosa de la cavidad bucal en niños, enfermedades, tratamiento: siete semanas;

8.2.1.8. peculiaridades de la estructura del periodonto en la leche y cambio de mordida, métodos de diagnóstico y tratamiento de la enfermedad periodontal: siete semanas;

8.2.1.9. control de infecciones en odontología: siete semanas;

8.2.1.10. radiografía dental: una semana;

8.2.2. ortodoncia:

8.2.2.1. desarrollo de la cara, mandíbulas y oclusión desde el embrión hasta el adulto: dos semanas;

8.2.2.2. manifestaciones de enfermedades generales del cuerpo relacionadas con la patología del crecimiento de la mandíbula y la formación de oclusión: dos semanas;

8.2.2.3. desarrollo normal y patológico de la oclusión y sus posibilidades interceptivas: dos semanas;

8.2.2.4. recopilación de anamnesis, diagnóstico y planificación del tratamiento para pacientes de ortodoncia: dos semanas;

8.2.2.5. patogénesis de las anomalías de la oclusión, su etiología y tratamiento: dos semanas;

8.2.2.6. aplicación de métodos de tratamiento de ortodoncia, incluidos dispositivos removibles, funcionales, no removibles y ortopédicos: dos semanas;

8.2.3. odontología quirúrgica:

8.2.3.1. anatomía topográfica y cirugía operatoria - una semana;

8.2.3.2. traumatología general: una semana;

8.2.3.3. neurocirugía - una semana;

- 8.2.3.4. otorrinolaringología - una semana;
- 8.2.3.5. oftalmología - una semana;
- 8.2.3.6. anestesiología dental: dos semanas;
- 8.2.3.7. exodoncia - una semana;
- 8.2.3.8. dientes adelgazados - una semana;
- 8.2.3.9. cara - enfermedades inflamatorias del área de la mandíbula - una semana;
- 8.2.3.10. traumatología - una semana;
- 8.2.3.11. oncostomatología - una semana;
- 8.2.3.12. odontología quirúrgica infantil: 12 semanas;
- 8.2.4. prevención de enfermedades estomatológicas: ocho semanas;
- 8.2.5. atención de salud pública en odontología: ocho semanas.

9. Durante la formación de posgrado, el odontopediatra deberá adquirir conocimientos teóricos detallados y habilidades prácticas para trabajar con los siguientes instrumentos y conjuntos de instrumentos utilizados en odontopediatría:

- 9.1. espejos dentales;
- 9.2. pinzas;
- 9.3. sondas;
- 9.4. dique de goma;
- 9.5. inyectores dentales;
- 9.6. ampollas de émbolo con anestésicos locales utilizados en odontología;

9.7. agujas de inyección;

9.8. instrumentos de endodoncia;

9.9. mezcladores de amalgama;

9.10. lámpara de fotopolimerización.

10. Durante la formación de posgrado, un odontopediatra debe adquirir conocimientos detallados y habilidades prácticas para trabajar con los siguientes equipos utilizados en odontología pediátrica:

10.1. taladro dental;

10.2. extractores de saliva;

10.3. equipos de esterilización y procesamiento previo a la esterilización;

10.4. Equipo de diagnóstico por rayos X.

Presidente de la Asociación Letona de Dentistas *G. Žīgurs*  
Responsable del curso de odontología infantil *R. Care*

## **Reglamento de la especialidad de médico de enfermedades profesionales**

### **I. Preguntas generales**

1. La especialidad del médico especialista en enfermedades profesionales es la especialidad básica del personal médico, en la que el médico realiza la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades profesionales, enfermedades profesionales y accidentes laborales, estudia el impacto del entorno laboral. en el cuerpo humano, evalúa los cambios patológicos causados por el entorno de trabajo, las enfermedades profesionales, las enfermedades y lesiones relacionadas con el trabajo,

desarrolla medidas para optimizar las condiciones de trabajo y también resuelve cuestiones de experiencia laboral.

2. Un médico de enfermedades profesionales es un médico con formación médica superior que, de conformidad con este reglamento, ha completado un programa de formación de posgrado en la especialidad de médico de enfermedades profesionales, ha aprobado un examen de certificación y ha obtenido un certificado de médico de enfermedades profesionales.

## **II. La actividad de un médico certificado en enfermedades profesionales.**

3. Para realizar un tratamiento médico, un médico certificado en enfermedades profesionales necesita conocimientos teóricos y habilidades prácticas:

3.1. sobre etiología, patogénesis, cuadro clínico, diagnóstico, tratamiento, prevención, rehabilitación de enfermedades profesionales;

3.2. sobre los métodos diagnósticos y terapéuticos utilizados en la especialidad de enfermedades profesionales, sus indicaciones de aplicación, metodología de ejecución y evaluación de los resultados obtenidos;

3.3. sobre herramientas y equipos utilizados en la especialidad de enfermedades profesionales;

3.4. para proporcionar primeros auxilios médicos y de emergencia;

3.5. en temas laborales y de protección ambiental;

3.6. sobre la normativa sobre equipos de seguridad laboral;

3.7. sobre medios individuales y colectivos de protección laboral;

3.8. sobre higiene en el trabajo y factores de producción nocivos;

3.9. sobre experiencia laboral;

3.10. sobre los criterios para determinar el porcentaje de grupos de discapacidad y pérdida de capacidad laboral;

- 3.11. sobre cuestiones de organización del trabajo y atención de la salud en el trabajo;
- 3.12. en especialidades afines a la especialidad de enfermedades profesionales (medicina interna, neurología, otorrinolaringología, dermatología).
- 4. Médico certificado en enfermedades profesionales en el ámbito de su actividad profesional:
  - 4.1. brinda asistencia profesional altamente calificada en el diagnóstico, tratamiento, prevención y rehabilitación de enfermedades ocupacionales agudas y crónicas;
  - 4.2. participa en la evaluación de las condiciones laborales;
  - 4.3. planifica y utiliza medidas preventivas para prevenir patologías ocupacionales;
  - 4.4. resuelve cuestiones de pericia laboral para pacientes con enfermedades profesionales en casos de incapacidad laboral temporal y estable;
  - 4.5. coloca a las personas discapacitadas en el trabajo;
  - 4.6. asesora a pacientes y sus familiares dentro de su especialidad;
  - 4.7. lleva a cabo educación del público, médicos no certificados, trabajadores de la salud y estudiantes de medicina en materia de enfermedades profesionales, enfermedades relacionadas con el trabajo y lesiones laborales.

### **III. Responsabilidad de un médico laboral certificado**

- 5. Un médico certificado en enfermedades profesionales es responsable de:
  - 5.1. sobre las manipulaciones terapéuticas y diagnósticas realizadas por él;
  - 5.2. por sus errores técnicos y descuidos;
  - 5.3. para proporcionar primeros auxilios médicos y de emergencia;
  - 5.4. sobre la mejora de las cualificaciones profesionales;

5.5. en mantener la confidencialidad respecto de la información obtenida sobre la vida privada del paciente, su tratamiento, diagnóstico y pronóstico de la enfermedad;

5.6. sobre la actividad del médico no titulado que trabaja bajo su supervisión, salvo en los casos mencionados en el artículo 7 de este reglamento.

#### **IV. Actividad y responsabilidad del médico no titulado en la especialidad de médico de enfermedades profesionales**

6. Un médico no certificado en la especialidad de médico de enfermedades profesionales podrá trabajar únicamente bajo la orientación o supervisión de un médico certificado en enfermedades profesionales.

7. Un médico no certificado es responsable de:

7.1. por violar o no cumplir las tareas asignadas por un médico certificado en enfermedades profesionales;

7.2. sobre manipulaciones terapéuticas y diagnósticas realizadas por uno mismo;

7.3. por sus errores técnicos y descuidos.

#### **V. Formación de posgrado en la especialidad de médico en enfermedades profesionales y su contenido**

8. La duración total de la formación de posgrado en la especialidad de médico en enfermedades profesionales es de tres años y se dividen de la siguiente manera:

8.1. en el primer año:

8.1.1. medicina ocupacional: ocho semanas;

8.1.2. higiene laboral: 12 semanas;

8.1.3. epidemiología y bioestadística ocupacional: 12 semanas;

8.1.4. fisiología laboral: ocho semanas;

8.1.5. sociología del trabajo y legislación: cuatro semanas;

8.2. en el segundo año:

8.2.1. psicología laboral: cuatro semanas;

8.2.2. ergonomía: ocho semanas;

8.2.3. evaluación de la capacidad laboral: cuatro semanas;

8.2.4. neumología: cuatro semanas;

8.2.5. neurología: cuatro semanas;

8.2.6. otorrinolaringología: cuatro semanas;

8.2.7. alergología: cuatro semanas;

8.2.8. dermatología: cuatro semanas;

8.2.9. cardiología: cuatro semanas;

8.2.10. endocrinología: cuatro semanas;

8.3. en el tercer año - medicina del trabajo en la práctica clínica y ambulatoria:

8.3.1. En el Centro de Enfermedades Profesionales y Medicina Radiológica del Hospital Clínico P.Stradiña:

8.3.1.1. paciente hospitalizado - 12 semanas;

8.3.1.2. en el departamento de pacientes ambulatorios: 12 semanas;

8.3.2. En la Inspección del Trabajo del Estado: ocho semanas;

8.3.3. trabajando en un centro de salud en una empresa industrial - 12 semanas.

9. Los internistas y neurólogos certificados pueden aprender la especialidad de médico especializado en enfermedades profesionales tras un programa de especialización abreviado, de conformidad con los requisitos establecidos por la Asociación de Médicos Especialistas en Enfermedades Profesionales de Letonia.

10. Durante la formación de posgrado, el médico en enfermedades profesionales debe adquirir conocimientos sobre las particularidades del trabajo de mujeres y niños, así como conocimientos detallados sobre el mecanismo de acción de dichos factores de producción nocivos y factores ocupacionales desfavorables, el racionamiento y su impacto en la salud, enfermedades que no están etiológicamente relacionadas con el proceso de trabajo y mujeres para funciones corporales específicas:

10.1. sustancias químicas y tóxicas;

10.2. polvo de producción;

10.3. factores físicos;

10.3.1. el ruido;

10.3.2. vibración;

10.3.3. aumento y disminución de la presión atmosférica;

10.3.4. radiación (infrarroja, ultravioleta, electromagnética, ionizante);

10.4. factores biológicos:

10.4.1. microorganismos;

10.4.2. antibióticos y sus productores;

10.4.3. preparaciones enzimáticas;

10.5. sobrecarga física y factores ergonómicos;

10.6. hipodinamia;



## 10.7. Sobrecarga psicológica y estrés.

11. Durante la formación de posgrado, el médico en enfermedades profesionales deberá aprender la metodología de realización de los siguientes métodos de diagnóstico utilizados en la especialidad de enfermedades profesionales, así como la capacidad de evaluar los datos obtenidos:

11.1. examen general (inspección, percusión, palpación, auscultación);

11.2. determinación de la función respiratoria externa (capacidad vital pulmonar, volumen de exhalación forzada en un segundo, ventilación pulmonar máxima, neumotacometría en inhalación y exhalación);

11.3. determinación de la temperatura de la piel con un electrotermómetro;

11.4. evaluación del estado funcional de la piel;

11.5. determinación del pH de la piel;

11.6. algesiometría;

11.7. determinación de la sensibilidad a las vibraciones;

11.8. dinamometría;

11.9. prueba de frío;

11.10. capilaroscopia;

11.11. prueba de audición con voz susurrada y diapason C128;

11.12. audiometría tonal;

11.13. determinación de la velocidad de propagación de la excitación en los nervios periféricos;

11.14. evaluación de ruidos y vibraciones;

11.15 determinación del polvo de producción en salas de trabajo con receptores individuales mediante pesaje;

11.16. medición del microclima en locales de trabajo;

11.17. Métodos de análisis de morbilidad epidemiológica para evaluar el impacto de los factores ocupacionales.

12. Durante la formación de posgrado, el médico en enfermedades profesionales deberá adquirir la habilidad de evaluar los resultados de los siguientes métodos de diagnóstico y manipulaciones:

12.1. análisis clínicos, bioquímicos e inmunológicos;

12.2. determinación de metales pesados y otras sustancias químicas en ambientes biológicos (sangre, orina, cabello);

12.3. Examen de rayos x;

12.4. ecografía;

12.5. electroencefalografía;

12.6. electrocardiografía;

12.7. reografía;

12.8. reopletismoencefalografía;

12.9. electromiografía;

12.10. broncoscopia;

12.11. fibrogastroscopia;

12.12. Biopsia de hígado, riñón, pulmón.

12.13. prueba de funcionamiento del analizador de visión;

12.14. pruebas cutáneas de escarificación y compresión con alérgenos ocupacionales;

12.15 prueba de provocación nasal en caso de rinitis alérgica;

12.16. prueba de provocación por inhalación en caso de asma bronquial ocupacional;

12.17. pruebas de inmunodiagnóstico específicas (unión de complemento, hemaglutinación pasiva, reacción de desgranulación de leucocitos basófilos);

12.18. determinación de sustancias químicas en el aire de los locales de trabajo;

12.19. Determinación de radiaciones ionizantes y no ionizantes en el ambiente de trabajo.

13. Durante la formación de posgrado, el médico en enfermedades profesionales deberá adquirir conocimientos detallados y metodología de ejecución de las siguientes manipulaciones terapéuticas utilizadas en la especialidad de enfermedades profesionales:

13.1. farmacoterapia parenteral (inyecciones);

13.2. desmurgia;

13.3. detener el sangrado;

13.4. determinación de grupos sanguíneos y factor rhesus;

13.5. transfusión de sangre;

13.6. lavado gástrico;

13.7. eliminación de sustancias químicas del cuerpo;

13.8. hiposensibilización en casos de alergias laborales;

13.9. proporcionar primeros auxilios en casos de intoxicación ocupacional aguda, reacciones alérgicas, desmayos, colapso, coma, shock, insuficiencia cardíaca y respiratoria aguda, accidente cerebrovascular, ataques epilépticos, abdomen agudo, lesiones y hemorragias.

14. Durante la formación de posgrado, el médico en enfermedades profesionales deberá adquirir conocimientos detallados y habilidades prácticas en el trabajo con los siguientes instrumentos y equipos utilizados en la especialidad de enfermedades profesionales:

14.1. electrotermómetro;

14.2. algesiómetro;

14.3. diapasones C128;

14.4. medidor de pH;

14.5. dinamómetro;

14.6. termómetro cutáneo;

14.7. psicrómetro;

14.8. barómetro;

14.9. filtros para recogida de polvo;

14.10. espirómetro;

14.11. electromiógrafo;

14.12. reografía;

14.13. capilaroscopio;

14.14. aparatos de detección de sensibilidad a las vibraciones;

14.15. medidor de ruido (método expés).

*M. Eglīte* , presidente de la Asociación de Médicos del Trabajo de Letonia

# **Reglamento de la especialidad de médico deportivo**

## **I. Preguntas generales**

1. La especialidad de médico deportivo es la especialidad básica del personal médico, en la que el médico en su actividad cubre la relación entre las funciones del cuerpo y las cargas físicas, así como realiza la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades, lesiones. y sobrecarga física relacionada con la actividad física y el deporte.

2. Un médico deportivo es un médico con formación médica superior que, de conformidad con este reglamento, completó un programa de formación de posgrado en medicina deportiva, aprobó un examen de certificación y obtuvo el certificado de médico deportivo.

## **II. Actividad de médico deportivo certificado.**

3. Para realizar un tratamiento médico, un médico deportivo certificado necesita conocimientos teóricos completos y habilidades prácticas:

3.1. en sujetos preclínicos y clínicos;

3.2. en medicina deportiva y especialidades afines;

3.3. sobre métodos y manipulaciones diagnósticas y terapéuticas utilizadas en medicina deportiva, indicaciones para su uso y evaluación de los resultados obtenidos:

3.3.1. para obtener una anamnesis completa, objetiva y subjetiva, de la vida y el deporte del paciente;

3.3.2. para evaluar la condición física del paciente;

3.3.3. para determinar el estado funcional del paciente y evaluar la capacidad de trabajo;

3.3.4. para determinar la idoneidad del deporte;

3.3.5. para determinar la carga física de acuerdo con la salud, capacidades físicas y funcionales de cada organismo;

3.3.6. recomendaciones para limitar la actividad física específica;

3.3.7. para evaluación de participación en competiciones deportivas;

3.3.8. para el tratamiento y prevención de enfermedades y lesiones relacionadas con el deporte.

4. Como parte de la actividad profesional, un médico deportivo titulado:

4.1. determina el nivel de desarrollo físico del paciente;

4.2. determina el nivel de aptitud física del paciente;

4.3. evalúa la idoneidad del estado de salud del paciente y el nivel de preparación física para el deporte elegido;

4.4. determina las capacidades funcionales y físicas del paciente;

4.5. determina contraindicaciones para actividades con mayor carga física e incompatibilidad con un determinado tipo de deporte;

4.6. determinar las actividades físicas óptimas para una persona específica;

4.7. detecta y previene los primeros signos de patologías causadas por cargas irracionales en el cuerpo;

4.8. brinda a los pacientes asistencia profesional altamente calificada en el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y prevención de enfermedades y lesiones agudas y crónicas relacionadas con la actividad física y el deporte;

4.9. asesora a trabajadores médicos y deportivos, deportistas profesionales y residentes en cuestiones de medicina deportiva;

4.10. recomienda un estilo de vida saludable;

4.11. participa en eventos antidopaje;

4.12. lleva a cabo educación del público, médicos no certificados, trabajadores de la salud y del deporte, así como estudiantes en temas de medicina deportiva;

4.13. brinda primeros auxilios médicos y de emergencia a los pacientes;

4.14. observa los principios de la ética médica y las normas que regulan la actividad profesional.

### **III. Responsabilidad de un médico deportivo certificado**

5. Un médico deportivo certificado es responsable de:

5.1. sobre las manipulaciones terapéuticas y diagnósticas realizadas por él;

5.2. por sus errores técnicos y descuidos;

5.3. para proporcionar primeros auxilios médicos y de emergencia;

5.4. sobre la mejora de las cualificaciones profesionales;

5.5. en mantener la confidencialidad respecto de la información obtenida sobre la vida privada del paciente, su tratamiento, diagnóstico y pronóstico de la enfermedad;

5.6. sobre la actividad del médico no titulado que trabaja bajo su supervisión, salvo en los casos mencionados en el artículo 7 de este reglamento.

### **IV. Acción y responsabilidad del médico no titulado en medicina deportiva**

6. Un médico no certificado en la especialidad de médico deportivo sólo puede trabajar bajo la dirección o supervisión de un médico deportivo certificado.

7. Un médico no certificado es responsable de:

7.1. sobre manipulaciones diagnósticas y terapéuticas realizadas por uno mismo;

7.2. por sus errores técnicos y descuidos;

7.3. por violar o no cumplir las tareas marcadas por un médico deportivo certificado.

## **V. Formación de posgrado en medicina deportiva y su contenido**

8. La formación de posgrado en la especialidad de medicina deportiva incluye la adquisición de los conocimientos teóricos, habilidades prácticas y experiencia necesarios en medicina deportiva.

9. La duración total de la formación de posgrado en la especialidad de médico deportivo es de cuatro años y se dividen de la siguiente manera:

9.1. en los dos primeros años debes aprender:

9.1.1. medicina interna (paciente hospitalizado): tres meses;

9.1.2. medicina interna (ambulatoria): seis semanas;

9.1.3. enfermedades infecciosas - un mes;

9.1.4. cirugía (ambulatoria) - un mes;

9.1.5. traumatología - tres meses;

9.1.6. ginecología, obstetricia: dos semanas;

9.1.7. neurología - tres meses;

9.1.8. pediatría - un mes;

9.1.9. oftalmología - un mes;

9.1.10. enfermedades de oído, garganta y nariz: un mes;

9.1.11. dermatología - un mes;

9.1.12. medicina psicosomática y psicoterapia: un mes;

9.1.13. rehabilitación - tres meses;

9.1.14. gestión de medicina deportiva: un mes;



9.1.15. cuidados intensivos en especialidades clínicas;

9.2. en tercer año se deberán adquirir conocimientos básicos en medicina deportiva:

9.2.1. conocimientos teóricos - 143 horas:

9.2.1.1. morfología deportiva: cinco horas;

9.2.1.2. fisiología deportiva - 10 horas;

9.2.1.3. bioquímica deportiva - 10 horas;

9.2.1.4. dieta de atleta: 10 horas;

9.2.1.5. control médico del deportista - 30 horas;

9.2.1.6. peculiaridades de mujeres, niños, adultos y personas discapacitadas en el deporte:  
25 horas;

9.2.1.7. traumatología deportiva - 20 horas;

9.2.1.8. restauración de la capacidad de trabajo deportivo: 20 horas;

9.2.1.9. trabajo del médico en equipo: cinco horas;

9.2.1.10. farmacología deportiva, control de dopaje, control de género: ocho horas;

9.2.2. trabajo práctico en una institución de medicina deportiva;

9.3. en cuarto año se deberán adquirir conocimientos de nivel avanzado en medicina deportiva:

9.3.1. conocimientos teóricos - 270 horas:

9.3.1.1. fisiología práctica y bioquímica - 30 horas;

9.3.1.2. anatomía funcional y biomecánica - 20 horas;

- 9.3.1.3. aspectos de la medicina deportiva: 45 horas;
- 9.3.1.4. lesiones deportivas y su prevención - 65 horas;
- 9.3.1.5. patología deportiva, problemas de comunicación - 20 horas;
- 9.3.1.6. prevención de patologías relacionadas con el deporte - 20 horas;
- 9.3.1.7. farmacología y dopaje - 10 horas;
- 9.3.1.8. principios de formación - 20 horas;
- 9.3.1.9. peculiaridades de los deportes en diferentes grupos de edad: 25 horas;
- 9.3.1.10. organización y administración - 15 horas;
- 9.3.2. Trabajo práctico en una institución de medicina deportiva.

10. Durante la formación de posgrado, el médico deportivo debe adquirir la habilidad de evaluar los datos obtenidos para los siguientes métodos de diagnóstico utilizados en medicina deportiva:

- 10.1. plicardiografía;
- 10.2. ecocardiografía;
- 10.3. fonocardiografía;
- 10.4. reografía;
- 10.5. electromiografía;
- 10.6. espirografía;
- 10.7. radiografía;
- 10.8. fluorografía;

10.9. podometría;

10.10. electroencefalografía;

10.11. cardiografía de intervalo;

10.12. ecografía;

10.13. Examen clínico de sangre y orina.

11. Durante la formación de posgrado, el médico deportivo deberá conocer las indicaciones para el uso de los siguientes métodos de diagnóstico y manipulaciones utilizados en medicina deportiva, la metodología de ejecución, así como la capacidad de evaluar los datos obtenidos:

11.1. electrocardiografía;

11.2. control de dopaje;

11.3. somatoscopia;

11.4. monitorización de la actividad cardíaca durante el ejercicio con la ayuda de un probador deportivo;

11.5. pruebas de esfuerzo físico;

11.6. métodos de observaciones médico-pedagógicas (método adicional, análisis de tendencias, pruebas funcionales);

11.7. examen físico del sistema cardiovascular:

11.7.1. pulsometría en reposo, durante el ejercicio y durante el período de recuperación;

11.7.2. tonometría;

11.7.3. auscultación;

11.8. examen funcional del sistema cardiovascular:

- 11.8.1. ergometría escalonada;
- 11.8.2. bicicleta ergométrica;
- 11.8.3. rueda de andar;
- 11.8.4. espiroveloergometría;
- 11.8.5. modelos y ensayos de cargas especiales;
- 11.9. Examen físico y funcional del sistema respiratorio:
  - 11.9.1. neumotacometría;
  - 11.9.2. oxihemometría;
  - 11.9.3. espiroveloergometría;
- 11.10. determinación de la capacidad física de trabajo:
  - 11.10.1. determinación de la capacidad aeróbica;
  - 11.10.2. determinación de la capacidad anaeróbica;
  - 11.10.3. determinación del umbral anaeróbico;
  - 11.10.4. determinación del gasto cardíaco;
  - 11.10.5. determinación del consumo máximo de oxígeno;
- 11.11. Examen del movimiento y musculoesquelético:
  - 11.11.1. inclinometría;
  - 11.11.2. miotonometría;
  - 11.11.3. cronoximetría;

11.11.4. plantografía;

11.12. examen bioquímico de sangre y orina (determinación de ácido láctico, pH, urea, lípidos, triglicéridos, colesterol, trimetilhistidina, etc.);

11.13. somatometría:

11.13.1. determinación de la composición de la masa corporal;

11.13.2. determinación de la edad biológica;

11.13.3. antropometría;

11.13.4. dinamometría;

13.11.5. espirometría;

11.14. examen del sistema nervioso:

11.14.1. examen del sistema nervioso central;

11.14.2. examen del sistema nervioso periférico;

11.14.3. examen del sistema nervioso autónomo;

11.15 examen de órganos internos:

11.15.1. examen del sistema digestivo;

11.15.2. examen del sistema excretor;

11.15.3. examen del sistema endocrino;

11.16. evaluación del proceso de formación;

11.17. electrocardioscopia y electrocardiografía durante el esfuerzo físico.

12. Durante la formación de posgrado, el médico deportivo deberá adquirir la capacidad de realizar los siguientes métodos terapéuticos y manipulaciones utilizados en medicina deportiva, así como las indicaciones para su uso:

12.1. terapia física;

12.2. fisioterapia;

12.3. terapia manual;

12.4. masajes (deportes);

12.5. grabación;

12.6. primeros auxilios durante el proceso de competición y entrenamiento;

12.7. resucitación;

12.8. rehabilitación (temprana, tardía);

12.9. farmacoterapia parenteral y enteral;

12.10. prevención de lesiones deportivas;

12.11. estimulación de la recuperación de la capacidad de trabajo del deportista;

12.12. ejercicio dosificado como método de tratamiento (para niños, adultos, personas de mediana edad, mujeres, discapacitados);

12.13. reflexoterapia (conocimiento de las indicaciones);

12.14. terapia con láser (conociendo las indicaciones).

Presidente de la Asociación Letona de Medicina Deportiva, *R. Keizers*

# **Reglamento de la especialidad de médico especialista en medicina física.**

## **I. Preguntas generales**

1. La especialidad del médico físico es la especialidad básica del personal médico, en la que el médico utiliza los métodos de la medicina física en el diagnóstico, tratamiento, prevención y rehabilitación temprana y tardía de los pacientes.

2. Un médico en medicina física es un médico con formación médica superior que, de conformidad con este reglamento, ha completado un programa de formación de posgrado en la especialidad de medicina física, ha aprobado un examen de certificación y ha obtenido el certificado de médico en medicina física.

## **II. Medico certificado en medicina física**

3. Para realizar un tratamiento médico, un médico certificado en medicina física necesita conocimientos teóricos y habilidades prácticas sobre las siguientes cuestiones:

3.1. medicina física y especialidades afines según el programa de formación de médicos especialistas en medicina física;

3.2. adecuada aplicación de los métodos diagnósticos y terapéuticos utilizados en la especialidad en el diagnóstico, tratamiento, prevención y rehabilitación de enfermedades agudas y crónicas;

3.3. hardware, equipos e instrumentos utilizados en medicina física, su estructura y principios de funcionamiento;

3.4. disciplinas preclínicas y clínicas según la competencia del médico general;

3.5. brindar recomendaciones a los pacientes sobre procedimientos que se realizarán en casa;

3.6. proporcionar recomendaciones de tratamiento al especialista en medicina física del distrito para un mayor tratamiento y rehabilitación de los pacientes;

3.7. fundamentos de la psicología de contacto y normas de ética médica.

### **III. Responsabilidad de un médico certificado en medicina física**

4. Un médico certificado en medicina física es responsable de:

4.1. sobre las acciones de diagnóstico, tratamiento y prevención realizadas y no realizadas;

4.2. para mejorar sus calificaciones profesionales;

4.3. para proporcionar primeros auxilios médicos y de emergencia;

4.4. en el mantenimiento de la confidencialidad respecto de la información obtenida sobre la vida privada, el tratamiento, el diagnóstico y el pronóstico de la enfermedad del paciente;

4.5. sobre el cumplimiento de las normas de ética médica;

4.6. sobre el funcionamiento del equipo de medicina física;

4.7. sobre las actividades del médico no titulado que trabaje bajo su supervisión, salvo en los casos mencionados en la Cláusula 6 de este reglamento.

### **IV. Acción y responsabilidad del médico no titulado en medicina física**

5. Un médico especialista en medicina física no certificado sólo podrá trabajar bajo la dirección o supervisión de un médico especialista en medicina física certificado.

6. Al médico no certificado le corresponde:

6.1. sobre diagnóstico, tratamiento y medidas preventivas realizadas por uno mismo;

6.2. por sus errores técnicos y descuidos;

6.3. por incumplimiento o violación de las tareas fijadas por el médico físico certificado, al realizar las medidas de diagnóstico, tratamiento y prevención incluidas en este reglamento;



6.4. en el mantenimiento de la confidencialidad respecto de la información obtenida sobre la vida privada, el tratamiento, el diagnóstico y el pronóstico de la enfermedad del paciente;

6.5. sobre el cumplimiento de las normas de ética médica.

## **V. Formación de posgrado en medicina física y su contenido**

7. La duración de la formación de posgrado en medicina física es de tres años y se dividen de la siguiente manera:

7.1. en el primer año de formación se deben adquirir conocimientos teóricos detallados en anatomía, fisiología, electrofisiología, medicina física general, así como realizar trabajos prácticos en departamentos y consultorios de medicina física;

7.2. en el segundo año de formación, los conocimientos teóricos necesarios y las habilidades prácticas en medicina interna, pediatría, ortopedia, traumatología, ginecología, dermatología, otorrinolaringología, neurología, cirugía, fisioneumología, oftalmología, urología, enfermedades infecciosas, psiquiatría y conocimientos teóricos y prácticos detallados. en estos sectores deben adquirirse habilidades en la aplicación de la medicina física;

7.3. en el tercer año de formación, se deben realizar trabajos prácticos en los departamentos y/o consultorios de medicina física de instituciones médicas hospitalarias y ambulatorias de múltiples perfiles, instituciones y centros de rehabilitación, sanatorios y los conceptos básicos de medicina deportiva, masajes y ciencias turísticas. ser aprendido.

8. Durante la formación de posgrado, el médico en medicina física deberá adquirir conocimientos teóricos detallados sobre las siguientes cuestiones:

8.1. historia de la medicina física;

8.2. anatomía topográfica y funcional humana;

8.3. fisiología humana, electrofisiología, fisiología segmentaria del sistema nervioso;

8.4. diagnóstico funcional.

9. Durante la formación de posgrado, el médico en medicina física debe adquirir un conocimiento detallado de las características y parámetros físicos de los siguientes factores y métodos físicos utilizados en medicina física, mecanismos de acción bioquímicos y químicos, reacciones fisiológicas provocadas en el organismo, efectos clínicos de uso, indicaciones y contraindicaciones, criterios de selección de parámetros físicos y metodología de ejecución:

9.1. factores y métodos físicos realizados:

9.1.1. electroterapia:

9.1.1.1. galvanoplastia;

9.1.1.2. hidrogalvanización de cámaras;

9.1.1.3. electroforesis;

9.1.1.4. electroeliminación;

9.1.1.5. electroneuroestimulación transcutánea;

9.1.1.6. durmiente eléctrico;

9.1.1.7. electroanalgesia y electronarcosis;

9.1.1.8. corrientes diadinámicas y diadinamoforesis;

9.1.1.9. corrientes moduladas sinusoidalmente (SMS) y SMS-foresis;

9.1.1.10. corrientes de interferencia (IS) y IS-foresis;

9.1.1.11. electroestimulación;

9.1.1.12. fluctuarización y fluctuoroforesis;

9.1.1.13. aeroionización e hidroaeroionización;

9.1.1.14. darsonvalización;

9.1.1.15. corrientes de frecuencia de armónicos;

9.1.1.16. infitoterapia;

9.1.1.17. franklinización;

9.1.1.18. diatermia;

9.1.1.19. diatermocoagulación;

9.1.1.20. inductotermia e inductoelectroforesis;

9.1.1.21. terapia con microondas;

9.1.1.22. terapia de onda ultracorta (UST);

9.1.1.23. terapia con ondas decimétricas (DMV);

9.1.1.24. terapia con ondas centimétricas (CMV);

9.1.1.25. terapia con ondas milimétricas (MMV);

9.1.1.26. terapia de microcorriente;

9.1.1.27. dermoabrasión;

9.1.2. magnetoterapia;

9.1.2.1. con campo magnético variable (MML);

9.1.2.2. con campo magnético permanente (PML);

9.1.3. terapia de oscilación vibroacústica;

9.1.4. terapia de ultrasonido y fonoforesis;

9.1.5. terapia de luz:

9.1.5.1. radiación infrarroja;

9.1.5.2. radiación de luz visible;

9.1.5.3. Radiación ultravioleta;

9.1.5.4. terapia con láser;

9.2. factores y métodos físicos no desarrollados:

9.2.1. hidroterapia y balneoterapia:

9.2.1.1. envolturas;

9.2.1.2. frotando;

9.2.1.3. pereza;

9.2.1.4. chubascos (niebla, lluvia, aguja, abanico, circular, ascendente, Charcot, escocés);

9.2.1.5. masaje subacuático;

9.2.1.6. distracción esquelética bajo el agua;

9.2.1.7. nadar;

9.2.1.8. baños (vibratorios, de hidromasaje, de espuma, de vapor, hidrogalvánicos, de gas, aromáticos, minerales, de radón, baños con diferentes regímenes de temperatura);

9.2.1.9. baños terapéuticos;

9.2.1.10. natación terapéutica en piscina;

9.2.1.11. terapia con aguas minerales curativas;

9.2.2. Terapia de calor y peloide:

9.2.2.1. fangoterapia;

- 9.2.2.2. terapia con ozoquerita;
- 9.2.2.3. terapia con parafina;
- 9.2.2.4. terapia con naftalán;
- 9.2.2.5. terapia con arcilla;
- 9.2.2.6. terapia de arena;
- 9.2.2.7. terapia con compresas térmicas;
- 9.2.2.8. depilación;
- 9.2.3. terapia de frío (crioterapia);
- 9.2.4. climatoterapia:
  - 9.2.4.1. terapia de aire;
  - 9.2.4.2. helioterapia;
  - 9.2.4.3. talasoterapia;
  - 9.2.4.4. espeleoterapia;
- 9.2.5. aromaterapia;
- 9.2.6. baroterapia (local y general);
- 9.2.7. terapia con aerosoles (inhalaciones):
  - 9.2.7.1. terapia con electroaerosoles;
  - 9.2.7.2. haloterapia.

10. Durante la formación de posgrado, el médico en medicina física deberá adquirir los conocimientos necesarios:

- 10.1. en fisioterapia;
- 10.2. en rehabilitación física;
- 10.3. en rehabilitación;
- 10.4. en terapia ocupacional;
- 10.5. defectología;
- 10.6. radiología y radiología;
- 10.7. en la evaluación de datos de laboratorio (análisis de sangre, análisis de orina, pruebas bioquímicas, pruebas de gases en sangre, etc.);
- 10.8. en la evaluación de datos de exámenes funcionales (electrocardiografía, ecografía, indicadores de respiración externa, endoscopia, dopplerografía);
- 10.9. en electrodiagnóstico (clásico, ampliado);
- 10.10. electromiografía (indicaciones, técnica de ejecución, evaluación de los resultados obtenidos);
- 10.11. en electroestimulación (indicaciones, técnica de ejecución, evaluación de los resultados obtenidos);
- 10.12. sobre la evaluación clínica del paciente (visión general, examen clínico, preparación de la anamnesis, formulación de la conclusión);
- 10.13. sobre la estrategia de tratamiento de enfermedades agudas y crónicas;
- 10.14. sobre la aplicación de métodos de medicina física en diversas ramas de la medicina:
  - 10.14.1. fisioterapia en medicina interna;
  - 10.14.2. fisioterapia en neurología;

10.14.3. fisioterapia en el tratamiento de enfermedades quirúrgicas, quemaduras y congelación;

10.14.4. fisioterapia en ginecología y obstetricia;

10.14.5. fisioterapia en oftalmología y otorrinolaringología;

14.10.6. fisioterapia en dermatología y cosmetología;

14.10.7. fisioterapia en estomatología y cirugía plástica;

14.10.8. fisioterapia en traumatología y ortopedia;

14.10.9. fisioterapia en pediatría;

14.10.10. fisioterapia en psiquiatría;

14.10.11. fisioterapia en infectología;

14.10.12. fisioterapia en medicina deportiva;

10.15 en masaje;

10.16. en distracción esquelética;

10.17. tratamiento de spa;

10.18. en medicina deportiva.

*A. Eglīte* , presidente de la Asociación Letona de Medicina Física

## **Reglamento de la especialidad del alergólogo**

### **I. Preguntas generales**

1. La especialidad de alergólogo es una especialidad adicional del personal médico, en la que el médico realiza el diagnóstico, tratamiento, prevención y rehabilitación de pacientes provocados por alérgenos exógenos (no infecciosos) de diversas enfermedades de órganos.

2. Podrán obtener la especialidad de alergólogo los siguientes especialistas:

2.1. internista;

2.2. fisioneumólogo;

2.3. médico de familia (médico general);

2.4. pediatra;

2.5. otorrinolaringólogo;

2.6. dermatovenerólogo;

2.7. médico especialista en enfermedades profesionales.

3. Un alergólogo es un médico con formación médica superior que ha obtenido formación en una de las especialidades mencionadas en el inciso 2 de este reglamento y, de conformidad con este reglamento, ha completado un programa de formación de posgrado en alergología, ha aprobado un examen de certificación y obtuvo un certificado de alergólogo.

## **II. La operación de un alergólogo certificado.**

4. Un alergólogo certificado consulta y trata tanto a niños como a adultos como parte de su actividad profesional. Un alergólogo certificado necesita los siguientes conocimientos profesionales para realizar un tratamiento médico:

4.1. la capacidad de examinar exhaustivamente al paciente, teniendo en cuenta la compleja patogénesis de las enfermedades alérgicas, así como el complejo diagnóstico diferencial;



4.2. la capacidad de aplicar todos los métodos de investigación alergológica (anamnesis, pruebas cutáneas, pruebas de provocación, métodos de laboratorio) para determinar los alérgenos que causan enfermedades alérgicas y su patogénesis;

4.3. sobre el papel del entorno externo y de los factores profesionales en el origen de la alergia;

4.4. sobre farmacología clínica de medicamentos utilizados en alergología, así como indicaciones y métodos de inmunoterapia;

4.5. sobre el cuadro clínico de las enfermedades alérgicas, así como las peculiaridades de su curso, diagnóstico y tratamiento en niños y adultos de diferentes edades.

### **III. Responsabilidad de un alergólogo certificado**

5. Un alergólogo certificado es responsable de:

5.1. sobre las manipulaciones diagnósticas, terapéuticas y preventivas realizadas y no realizadas por él;

5.2. por sus errores técnicos y descuidos;

5.3. para proporcionar primeros auxilios médicos y de emergencia;

5.4. sobre la mejora de las cualificaciones profesionales;

5.5. en mantener la confidencialidad respecto de la información obtenida sobre la vida privada del paciente, su tratamiento, diagnóstico y pronóstico de la enfermedad;

5.6. sobre la actividad del médico no titulado que trabaja bajo su supervisión, salvo en los casos mencionados en el artículo 7 de este reglamento.

### **IV. Actividad y responsabilidad del médico no titulado en alergia**

6. El ámbito de competencia de un médico no certificado en alergología lo determina el director de la institución que contrató a este médico y el alergólogo certificado bajo cuya dirección trabaja el médico no certificado.

7. Un médico no certificado es responsable de:

7.1. por violar o no cumplir con las instrucciones de un alergólogo certificado;

7.2. sobre manipulaciones terapéuticas y diagnósticas realizadas por uno mismo;

7.3. por sus errores técnicos y descuidos;

7.4. sobre el mantenimiento de la confidencialidad de la información obtenida sobre el paciente.

### **V. Formación de posgrado en alergología y su contenido**

8. La duración total de la formación de postgrado en alergología es de dos años y se dividen de la siguiente manera:

8.1. en el primer año de formación:

8.1.1. inmunología (principalmente en el laboratorio): ocho semanas;

8.1.2. dermatología:

8.1.1.1. niños - cuatro semanas;

8.1.1.2. adulto - cuatro semanas;

8.1.3. neumología (incluido el diagnóstico funcional pulmonar): ocho semanas;

8.1.4. otorrinolaringología - dos semanas;

8.1.5. epidemiología ocupacional y ambiental: dos semanas;

8.2. al final del primer año de formación (a partir del octavo mes) y en el segundo año de formación:

8.2.1. alergología infantil: 34 semanas;

8.2.2. Alergología de adultos: 34 semanas.

9. Durante la formación de posgrado, sin reducir la duración total de la formación, el alergólogo no está obligado a aprender la disciplina de la especialidad básica de conformidad con el inciso 8.1 de este reglamento, en la que está certificado el médico, ampliando la duración de la formación. en alergología clínica en el momento pertinente.

10. La distribución del tiempo de estudio en las instituciones médicas es la siguiente:

10.1. alergología - 2/3 ambulatoria, 1/3 en clínica,

10.2. dermatología, neumología, otorrinolaringología, enfermedades profesionales e inmunología: 2/3 en clínica, 1/3 en consulta ambulatoria.

11. Un médico que haya ejercido durante al menos cinco años en una de las especialidades mencionadas en el párrafo 2 de este reglamento puede aprender la especialidad de alergólogo después de un programa de capacitación individual de seis meses a un año de duración, que es desarrollado y aprobado por la junta directiva de la Asociación Letona de Alergólogos.

12. Durante la formación de posgrado, un alergólogo debe adquirir conocimientos de los siguientes grupos de enfermedades alérgicas, incluyendo su etiología, patogénesis, clínica, clasificaciones clínicas, curso, complicaciones, pronóstico, diagnóstico, diagnóstico diferencial, tratamiento, farmacoterapia, inmunoterapia con alérgenos, rehabilitación. y prevención:

12.1. rinitis alérgica (permanente y estacional);

12.2. poliposis nasal;

12.3. faringitis alérgica, laringitis, edema laríngeo;

12.4. asma (alérgica, criptogénica);

12.5. insuficiencia respiratoria aguda;

12.6. dermatitis atópica;

12.7. dermatitis alérgica de contacto;

- 12.8. urticaria (aguda, crónica);
- 12.9. angioedema;
- 12.10. alergia a un medicamento;
- 12.11. enfermedad del suero;
- 12.12. anafilaxia;
- 12.13. alergia causada por productos químicos (incluido el látex);
- 12.14. alergia a los helmintos;
- 12.15 alergia a la comida;
- 12.16. alergia a insectos;
- 12.17. alergia ocular;
- 12.18. fotosensibilidad;
- 12.19. Alveolitis alérgica exógena.

13. Durante la formación de posgrado, el alergólogo deberá adquirir los siguientes conocimientos:

13.1. en alergología infantil sobre etiología, patogénesis, características clínicas, diagnóstico diferencial, terapia, rehabilitación, prevención de enfermedades alérgicas infantiles, prestando especial atención a la primera infancia, nutrición materna e infantil, prevención primaria temprana;

13.2. en alergología del adulto sobre la dinámica evolutiva de las enfermedades alérgicas y su interacción con el medio ambiente y la profesión, así como la clínica, diagnóstico diferencial, terapia, prevención y experiencia laboral de las enfermedades alérgicas propias del adulto;

13.3. en especialidades relacionadas con la alergología, sobre enfermedades que deben diferenciarse de las alergias, así como sobre cuestiones de cooperación con especialistas en estos campos;

13.4. sobre organización del trabajo en la consulta de alergología.

14. Durante la formación de posgrado, el alergólogo deberá adquirir la capacidad de realizar y evaluar de forma independiente los siguientes métodos de diagnóstico utilizados en alergología y sus resultados:

14.1. anamnesis alérgica;

14.2. levadura cutánea (aplicaciones, suturas, suturas - suturas, intracutáneas);

14.3. prueba de eliminación y provocación con sustancias alimenticias y aditivos alimentarios;

14.4. prueba con un cubito de hielo, agua caliente;

14.5. prueba de esfuerzo (para diagnosticar asma y urticaria colinérgica);

14.6. prueba de provocación intranasal;

14.7. prueba de provocación conjuntival;

14.8. espirografía;

14.9. prueba de broncodilatación;

14.10. determinación de reactividad bronquial inespecífica;

14.11. preparación de frotis de esputo;

14.12. preparación de frotis de mucosa nasal;

14.13. interpretación de resultados de IgE total e IgE específica, evaluación de inmunogramas;

14.14. diagnóstico de enfermedades parasitarias;

14.15 Broncoscopia, lavado broncoalveolar (indicaciones, evaluación de resultados).

15. Durante la formación de posgrado, el alergólogo debe aprender los siguientes principales métodos y medios terapéuticos utilizados en alergología:

15.1. métodos para reducir y prevenir el contacto con alérgenos (fundas, filtros, etc.);

15.2. dietas hipoalergénicas y de eliminación;

15.3. agonistas  $\alpha$  y  $\beta_2$ ;

15.4. fármacos anticolinérgicos;

15.5. preparaciones de teofilina;

15.6. glucocorticosteroides;

15.7. cromoglicato, nedocromil;

15.8. antileucotrienos;

15.9. bloqueadores  $H_1$ ;

15.10. inmunoterapia específica;

15.11. uso de nebulizadores, inhaladores dosificados.

16. Durante la formación de posgrado, el alergólogo deberá adquirir conocimientos y habilidades en el diagnóstico diferencial de las siguientes enfermedades, síntomas y síndromes alérgicos:

16.1. rinitis y obstrucción nasal;

16.2. hinchazón de garganta y laringe;

16.3. tos;

- 16.4. síndrome broncoespástico;
  - 16.5. dificultad para respirar;
  - 16.6. dermatosis pruriginosas;
  - 16.7. dermatosis eccematosas;
  - 16.8. pápulo - dermatosis eritematosas;
  - 16.9. fotosensibilización;
  - 16.10. eosinofilia;
  - 16.11. Daño a la piel y los órganos respiratorios causado por enfermedades sistémicas.
17. Se imponen al alergólogo durante la formación de posgrado los siguientes requisitos:
- 17.1. investigar y prescribir terapias de forma independiente para al menos 300 personas alérgicas;
  - 17.2. realizar al menos 300 pruebas cutáneas de alergia;
  - 17.3. realizar al menos 30 pruebas de función pulmonar;
  - 17.4. registre en el diario todos los pacientes examinados de forma independiente, así como los exámenes alergológicos realizados.

Presidente de la Asociación de Alergólogos de Letonia *V. Lozovskis*

# VERSION ORIGINAL



**Grozījumi:**

Ministru kabineta 10.07.2007. noteikumi Nr.478 / LV, 113, 13.07.2007. / Stājas spēkā 14.07.2007.

Ministru kabineta 17.06.2014. noteikumi Nr.299 / LV, 119, 19.06.2014. / Stājas spēkā 20.06.2014.

Ministru kabineta 12.04.2016. noteikumi Nr.224 / LV, 74, 18.04.2016. / Stājas spēkā 19.04.2016.

Ministru kabineta 23.10.2018. noteikumi Nr.646 / LV, 211, 25.10.2018. / Stājas spēkā 26.10.2018.

Ministru kabineta 05.11.2019. noteikumi Nr.512 / LV, 227, 08.11.2019. / Stājas spēkā 09.11.2019.

Ministru kabineta 10.08.2021. noteikumi Nr.524 / LV, 154, 12.08.2021. / Stājas spēkā 13.08.2021.

**Ministru kabineta noteikumi Nr.125**

Rīgā 2005.gada 15.februārī (prot. Nr.9 12.§)

## **Noteikumi par zobārsta izglītību un profesionālo kvalifikāciju apliecinošiem dokumentiem, kurus atzīst, piemērojot speciālo profesionālās kvalifikācijas atzīšanas sistēmu**

*Izdoti saskaņā ar likuma "Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu" 36.panta 6.punktu un 54.panta pirmo daļu*

**1. Noteikumi nosaka:**

1.1. ārvalstīs iegūtus zobārsta izglītību un profesionālo kvalifikāciju apliecinošus dokumentus (turpmāk — zobārsta kvalifikācijas dokumenti) un izglītību un profesionālo kvalifikāciju apliecinošus dokumentus zobārstniecības apakšspecialitātēs (turpmāk — zobārsta apakšspecialitātes kvalifikācijas dokumenti), kurus atzīst, piemērojot speciālo profesionālās kvalifikācijas atzīšanas sistēmu;

1.2. papildus nepieciešamās profesionālās pieredzes ilgumu un veidu, piemērojot speciālo profesionālās kvalifikācijas atzīšanas sistēmu, ja saskaņā ar ārvalstīs iegūtajiem zobārsta kvalifikācijas un zobārsta apakšspecialitātes kvalifikācijas dokumentiem zobārsts ieguvis likumā "Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu" noteiktajām prasībām atbilstošu izglītību (attiecībā uz struktūru, saturu un specializāciju), bet attiecīgo dokumentu apliecinātā izglītība neatbilst Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajām izglītības programmu minimālajām prasībām profesionālās kvalifikācijas iegūšanai zobārsta specialitātē un zobārstniecības apakšspecialitātēs.

2. Šo noteikumu 1. un 2.pielikumā minētie zobārsta kvalifikācijas dokumenti un zobārsta apakšspecialitātes kvalifikācijas dokumenti dod tiesības veikt profesionālo darbību ar šādu profesionālo nosaukumu:

2.1. Austrijas Republikā — *Zahnarzt*;

2.2. Beļģijas Karalistē — *Licencié en science dentaire/licentiaat in de tandheelkunde*;

2.3. Čehijas Republikā — *Zubní lékař*;

- 2.4. Dānijas Karalistē — *Tandlęge*;
- 2.5. Francijas Republikā — *Chirurgien–dentiste*;
- 2.6. Grieķijas Republikā — *Οδοντίατρος ή χειρουργός οδοντίατρος*;
- 2.7. Igaunijas Republikā — *Hambaarst*;
- 2.8. Īrijas Republikā — *Dentist, dental practitioner or dental surgeon*;
- 2.9. Islandes Republikā — *Tannlęknir*;
- 2.10. Itālijas Republikā — *Odontoiatra*;
- 2.11. Kipras Republikā — *Οδοντίατρος*;
- 2.12. Lielbritānijas un Ziemeļīrijas Apvienotajā Karalistē — *Dentist, dental practitioner or dental surgeon*;
- 2.13. Lietuvas Republikā — *Gydytojas odontologas*;
- 2.14. Lihtenšteinas Firstistē — *Zahnarzt*;
- 2.15. Luksemburgas Lielhercogistē — *mędecin–dentiste*;
- 2.16. Maltas Republikā — *Kirurgu Dentali*;
- 2.17. Nīderlandes Karalistē — *Tandarts*;
- 2.18. Norvēģijas Karalistē — *Tannlege*;
- 2.19. Polijas Republikā — *Lekarz dentysta*;
- 2.20. Portugāles Republikā — *Mędico dentista*;
- 2.21. Slovākijas Republikā — *Zubný lekár*;
- 2.22. Slovēnijas Republikā — *Doktor dentalne medicine/Doktorica dentalne medicine*;
- 2.23. Somijas Republikā — *Hammaslęākęri–tandlękare*;
- 2.24. Spānijas Karalistē — *Licenciado en Odontologęa, Graduado/a en Odontologęa*;
- 2.25. Šveices Konfederācijā — *Mędecin–dentiste, Zahnarzt, medico–dentista*;
- 2.26. Ungārijas Republikā — *Fogorvos*;
- 2.27. Vācijas Federatīvajā Republikā — *Zahnarzt*;
- 2.28. Zviedrijas Karalistē — *Tandlękare*;
- 2.29. Bulgārijas Republikā — *Лекар по дентална медицина*;
- 2.30. Rumānijas Republikā — *Medic dentist; Doctor–medic stomatology* –no 2017. gada 1. septembra;
- 2.31. Horvātijas Republikā — *doktor dentalne medicine/doktorica dentalne medicine*.

(Grozīts ar MK 10.07.2007. noteikumiem Nr. 478; MK 17.06.2014. noteikumiem Nr. 299; MK 23.10.2018. noteikumiem Nr. 646)

3. Zobārsta apakšspecialitātes kvalifikācijas nosaukumu atļauts pievienot aiz šo noteikumu 2.punktā minētā zobārsta profesionālā nosaukuma.

4. Piemērojot speciālo profesionālās kvalifikācijas atzīšanas sistēmu, atzīst šo noteikumu 1. un 2.pielikumā minētos zobārsta kvalifikācijas dokumentus un zobārsta apakšspecialitātes kvalifikācijas dokumentus, ja attiecīgie dokumenti:

4.1. Eiropas Savienības dalībvalstīs, Eiropas Ekonomikas zonas valstīs un citās valstīs, kurām saskaņā ar Saeimā apstiprinātiem starptautiskiem līgumiem ir noteiktas Eiropas Savienības dalībvalstu tiesības profesionālās kvalifikācijas atzīšanas jomā, dod tiesības lietot atbilstošus profesionālos nosaukumus profesionālajai darbībai zobārsta profesijā un zobārstniecības apakšspecialitātēs;

4.2. (svītrots ar MK 23.10.2018. noteikumiem Nr. 646);

4.3. apliecina izglītību, kas atbilst Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajām izglītības programmu minimālajām prasībām profesionālās kvalifikācijas iegūšanai zobārsta profesijā un to saņemšanai izglītības iegūšana ir uzsākta:

4.3.1. Austrijas Republikā — kopš 1994.gada 1.janvāra;

4.3.2. Beļģijas Karalistē — kopš 1980.gada 28.janvāra;

4.3.3. Čehijas Republikā — kopš 2004.gada 1.maija;

4.3.4. Dānijas Karalistē — kopš 1980.gada 28.janvāra;

4.3.5. Francijas Republikā — kopš 1980.gada 28.janvāra;

4.3.6. Grieķijas Republikā — kopš 1981.gada 1.janvāra;

4.3.7. Igaunijas Republikā — kopš 2004.gada 1.maija;

4.3.8. Īrijas Republikā — kopš 1980.gada 28.janvāra;

4.3.8.<sup>1</sup> Islandes Republikā – kopš 1994. gada 1. janvāra;

4.3.9. Itālijas Republikā — kopš 1980.gada 28.janvāra;

4.3.10. Kipras Republikā — kopš 2004.gada 1.maija;

4.3.11. (svītrots ar MK 10.08.2021. noteikumiem Nr. 524);

4.3.12. Lietuvas Republikā — kopš 2004.gada 1.maija;

4.3.13. Luksemburgas Lielhercogistē — kopš 1980.gada 28.janvāra;

4.3.14. Maltas Republikā — kopš 2004.gada 1.maija;

4.3.15. Nīderlandes Karalistē — kopš 1980.gada 28.janvāra;

4.3.16. Norvēģijas Karalistē — kopš 1994.gada 1.janvāra;

4.3.17. Polijas Republikā — kopš 2004.gada 1.maija;

4.3.18. Portugāles Republikā – kopš 1986. gada 1. janvāra attiecībā uz profesionālo kvalifikāciju apliecinošo dokumentu "*Carta de curso de licenciatura em medicina dentária*", kopš 2006. gada 24. marta attiecībā uz profesionālo kvalifikāciju apliecinošo dokumentu "*Mestrado integrado em medicina dentária*";

4.3.19. Slovākijas Republikā — kopš 2004.gada 1.maija;

- 4.3.20. Slovēnijas Republikā — kopš 2004.gada 1.maija;
- 4.3.21. Somijas Republikā — kopš 1994.gada 1.janvāra;
- 4.3.22. Spānijas Karalistē — kopš 1986.gada 1.janvāra;
- 4.3.23. Šveices Konfederācijā — kopš 2002.gada 1.jūnija;
- 4.3.24. Ungārijas Republikā — kopš 2004.gada 1.maija;
- 4.3.25. Vācijas Federatīvajā Republikā – kopš 1980. gada 28. janvāra, izņemot Vācijas Demokrātiskajā Republikā izsniegtus zobārsta kvalifikācijas dokumentus, kas neatbilst Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajām izglītības programmu minimālajām prasībām;
- 4.3.26. Zviedrijas Karalistē — kopš 1994.gada 1.janvāra;
- 4.3.27. Bulgārijas Republikā – kopš 2007.gada 1.janvāra;
- 4.3.28. Rumānijas Republikā – kopš 2003. gada 1. oktobra;
- 4.3.29. Horvātijas Republikā – kopš 2013. gada 1. jūlija;

4.4. apliecina izglītību, kas atbilst Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajām izglītības programmu minimālajām prasībām profesionālās kvalifikācijas iegūšanai zobārsta profesijā ortodonta apakšspecialitātē un to saņemšanai izglītības iegūšana ir uzsākta:

- 4.4.1. Beļģijas Karalistē – kopš 2005. gada 27. janvāra;
- 4.4.2. Bulgārijas Republikā – kopš 2007. gada 1. janvāra;
- 4.4.3. Čehijas Republikā – kopš 2007. gada 19. jūlija;
- 4.4.4. Dānijas Karalistē – kopš 1980. gada 28. janvāra;
- 4.4.5. Francijas Republikā – kopš 1980. gada 28. janvāra;
- 4.4.6. Grieķijas Republikā – kopš 1981. gada 1. janvāra;
- 4.4.7. Igaunijas Republikā – kopš 2004. gada 1. maija;
- 4.4.8. Īrijas Republikā – kopš 1980. gada 28. janvāra;
- 4.4.9. Itālijas Republikā – kopš 2005. gada 21. maija;
- 4.4.10. Kipras Republikā – kopš 2004. gada 1. maija;
- 4.4.11. *(svītrots ar MK 10.08.2021. noteikumiem Nr. 524)*;
- 4.4.12. Lietuvas Republikā – kopš 2004. gada 1. maija;
- 4.4.13. Maltas Republikā – kopš 2004. gada 1. maija;
- 4.4.14. Nīderlandes Karalistē – kopš 1980. gada 28. janvāra;
- 4.4.15. Norvēģijas Karalistē – kopš 1994. gada 1. janvāra;
- 4.4.16. Polijas Republikā – kopš 2004. gada 1. maija;
- 4.4.17. Portugāles Republikā – kopš 2008. gada 4. jūnija;

- 4.4.18. Rumānijas Republikā – kopš 2008. gada 17. decembra;
- 4.4.19. Slovākijas Republikā – kopš 2008. gada 17. decembra;
- 4.4.20. Slovēnijas Republikā – kopš 2004. gada 1. maija;
- 4.4.21. Somijas Republikā – kopš 1994. gada 1. janvāra;
- 4.4.22. Šveices Konfederācijā – kopš 2002. gada 1. jūnija;
- 4.4.23. Ungārijas Republikā – kopš 2004. gada 1. maija;
- 4.4.24. Vācijas Federatīvajā Republikā – kopš 1980. gada 21. decembra, izņemot Vācijas Demokrātiskajā Republikā izsniegtus zobārsta kvalifikācijas dokumentus, kas neatbilst Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajām izglītības programmu minimālajām prasībām;
- 4.4.25. Zviedrijas Karalistē – kopš 1994. gada 1. janvāra;
- 4.5. apliecina izglītību, kas atbilst Eiropas Savienības tiesību aktos noteiktajām izglītības programmu minimālajām prasībām profesionālās kvalifikācijas iegūšanai zobārsta profesijā mutes dobuma ķirurģijas specialitātē un ir izsniegti:
- 4.5.1. Bulgārijas Republikā – kopš 2007. gada 1. janvāra;
- 4.5.2. Čehijas Republikā – kopš 2007. gada 19. jūlija;
- 4.5.3. Dānijas Karalistē – kopš 1980. gada 28. janvāra;
- 4.5.4. Francijas Republikā – kopš 2011. gada 31. marta;
- 4.5.5. Grieķijas Republikā – kopš 2003. gada 1. janvāra;
- 4.5.6. Īrijas Republikā – kopš 1980. gada 28. janvāra;
- 4.5.7. Itālijas Republikā – kopš 2005. gada 21. maija;
- 4.5.8. Kipras Republikā – kopš 2004. gada 1. maija;
- 4.5.9. *(svītrots ar MK 10.08.2021. noteikumiem Nr. 524);*
- 4.5.10. Lietuvas Republikā – kopš 2004. gada 1. maija;
- 4.5.11. Maltas Republikā – kopš 2004. gada 1. maija;
- 4.5.12. Nīderlandes Karalistē – kopš 1980. gada 28. janvāra;
- 4.5.13. Norvēģijas Karalistē – kopš 1994. gada 1. janvāra;
- 4.5.14. Polijas Republikā – kopš 2004. gada 1. maija;
- 4.5.15. Portugāles Republikā – kopš 2008. gada 4. jūnija;
- 4.5.16. Rumānijas Republikā – kopš 2008. gada 17. decembra;
- 4.5.17. Slovākijas Republikā – kopš 2008. gada 17. decembra;
- 4.5.18. Slovēnijas Republikā – kopš 2004. gada 1. maija;
- 4.5.19. Somijas Republikā – kopš 1994. gada 1. janvāra;

4.5.20. Šveices Konfederācijā – kopš 2004. gada 30. aprīļa;

4.5.21. Ungārijas Republikā – kopš 2004. gada 1. maija;

4.5.22. Vācijas Federatīvajā Republikā – kopš 1980. gada 28. janvāra, izņemot Vācijas Demokrātiskajā Republikā izsniegtus zobārsta kvalifikācijas dokumentus, kas neatbilst Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajām izglītības programmu minimālajām prasībām;

4.5.23. Zviedrijas Karalistē – kopš 1994. gada 1. janvāra.

*(Grozīts ar MK 10.07.2007. noteikumiem Nr. 478; MK 17.06.2014. noteikumiem Nr. 299; MK 23.10.2018. noteikumiem Nr. 646; MK 05.11.2019. noteikumiem Nr. 512; MK 10.08.2021. noteikumiem Nr. 524)*

5. Eiropas Savienības dalībvalstīs, Eiropas Ekonomikas zonas valstīs un citās valstīs, kurām saskaņā ar Saeimā apstiprinātiem starptautiskiem līgumiem ir noteiktas Eiropas Savienības dalībvalstu tiesības profesionālās kvalifikācijas atzīšanas jomā, izsniegtiem zobārsta kvalifikācijas dokumentiem un zobārsta apakšspecialitātes kvalifikācijas dokumentiem, kas dod tiesības lietot atbilstošus profesionālos nosaukumus profesionālajai darbībai un kuru apliecinātā izglītība atbilst Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajām izglītības programmu minimālajām prasībām profesionālās kvalifikācijas iegūšanai zobārsta profesijā un zobārstniecības apakšspecialitātēs, bet nav noteikti šo noteikumu 1. un 2.pielikumā, piemēro speciālo profesionālās kvalifikācijas atzīšanas sistēmu, ja tiem ir pievienots mītnes valsts kompetentās institūcijas izsniegts dokuments, kas apliecina, ka persona ir ieguvusi nepieciešamo izglītību, lai veiktu profesionālo darbību ar atbilstošu profesionālo nosaukumu. Šādi zobārsta kvalifikācijas dokumenti un zobārsta apakšspecialitātes kvalifikācijas dokumenti tiek atzīti par līdzvērtīgiem šo noteikumu 4.punktā minētajiem dokumentiem.

*(Grozīts ar MK 05.11.2019. noteikumiem Nr. 512)*

6. *(Svītrots ar MK 05.11.2019. noteikumiem Nr. 512)*

7. Zobārsta un zobārsta apakšspecialitātes kvalifikācijas dokumentiem šo noteikumu 2. pielikumā minētajās apakšspecialitātēs, kas dod tiesības lietot atbilstošus profesionālos nosaukumus profesionālajai darbībai zobārsta profesijā vai zobārsta apakšspecialitātē un kuru apliecinātā izglītība neatbilst Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajām izglītības programmu minimālajām prasībām zobārsta vai zobārsta apakšspecialitātes profesionālās kvalifikācijas ieguvei, piemēro speciālo profesionālās kvalifikācijas atzīšanas sistēmu, ja mācības to ieguvei ir uzsāktas pirms šo noteikumu 4. punktā minētā datuma un tiem ir pievienots šīs valsts kompetentās institūcijas izsniegts dokuments, kas apliecina, ka personai ir ne mazāk kā trīs gadus ilga nepārtraukta profesionālā pieredze zobārsta profesijā vai attiecīgajā zobārsta apakšspecialitātē piecu gadu laikā pirms šī dokumenta izsniegšanas dienas.

*(MK 05.11.2019. noteikumu Nr. 512 redakcijā)*

7.<sup>1</sup> Piemērojot speciālo profesionālās kvalifikācijas atzīšanas sistēmu, atzīst šo noteikumu 1. pielikumā minētos zobārsta kvalifikācijas dokumentus, kas dod tiesības lietot atbilstošus profesionālos nosaukumus profesionālajai darbībai zobārsta profesijā un kuru apliecinātā izglītība neatbilst Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajām izglītības programmu minimālajām prasībām zobārsta profesionālās kvalifikācijas ieguvei, ja tiem ir pievienots attiecīgās valsts kompetentās institūcijas izsniegts dokuments, kas apliecina, ka persona izglītību zobārsta profesionālās kvalifikācijas ieguvei ir uzsākusi ne vēlāk kā 2016. gada 18. janvārī.

*(MK 05.11.2019. noteikumu Nr. 512 redakcijā)*

8. *(Svītrots ar MK 05.11.2019. noteikumiem Nr. 512)*

9. Vācijas Demokrātiskās Republikas teritorijā izsniegtajiem zobārsta kvalifikācijas dokumentiem, kas dod tiesības lietot atbilstošus profesionālos nosaukumus profesionālajai darbībai zobārsta profesijā un kuru apliecinātā izglītība neatbilst Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajām izglītības programmu minimālajām prasībām zobārsta profesionālās kvalifikācijas iegūšanai, piemēro speciālo profesionālās kvalifikācijas atzīšanas sistēmu, ja:

9.1. tie apliecina, ka izglītības iegūšana ir uzsākta pirms 1990.gada 3.oktobra;

9.2. tiem ir pievienots Vācijas Federatīvās Republikas kompetento institūciju izsniegts dokuments, kas apliecina, ka šādi zobārsta kvalifikācijas dokumenti ir atzīti visā Vācijas Federatīvās Republikas teritorijā saskaņā ar tādiem pašiem nosacījumiem kā šo noteikumu 4.punktā minētie zobārsta kvalifikācijas dokumenti,

un kompetentu institūciju izsniegts dokuments, kas apliecina, ka persona, kurai tie ir izsniegti, ir veikusi zobārsta profesionālo darbību un tai ir ne mazāk kā trīs gadus ilga nepārtraukta profesionālā pieredze zobārsta profesijā piecu gadu laikā pirms šī dokumenta izsniegšanas dienas.

10. Vācijas Demokrātiskās Republikas teritorijā izsniegtajiem zobārsta apakšspecialitātes kvalifikācijas dokumentiem, kas dod tiesības lietot atbilstošus profesionālos nosaukumus profesionālajai darbībai zobārsta apakšspecialitātē un kuru apliecinātā izglītība neatbilst Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajām izglītības programmu minimālajām prasībām profesionālās kvalifikācijas iegūšanai zobārstniecības apakšspecialitātēs, piemēro speciālo profesionālās kvalifikācijas atzīšanas sistēmu, ja:

10.1. tie apliecina, ka izglītība ir uzsākta pirms 1990.gada 3.oktobra;

10.2. tiem ir pievienots Vācijas Federatīvās Republikas kompetentu institūciju izsniegts dokuments, kas apliecina, ka šādi zobārsta apakšspecialitātes kvalifikācijas dokumenti ir atzīti visā Vācijas Federatīvās Republikas teritorijā saskaņā ar tādiem pašiem nosacījumiem kā šo noteikumu 4.punktā minētie zobārsta kvalifikācijas dokumenti, un tiem ir pievienots Vācijas Federatīvās Republikas kompetentas institūcijas izsniegts dokuments, kas apliecina, ka personai, kurai tie ir izsniegti, ir divas reizes ilgāka profesionālā pieredze zobārsta profesijā attiecīgajā valstī nekā trūkstošais izglītības ilgums zobārsta apakšspecialitātes kvalifikācijas iegūšanai, salīdzinot ar Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajām izglītības programmu minimālajām prasībām zobārsta apakšspecialitātes profesionālās kvalifikācijas iegūšanai.

11. Zobārsta kvalifikācijas dokumentiem, kas izsniegti personai, kuras mītnes valsts ir Lihtenšteinas Firstiste, piemēro speciālo profesionālās kvalifikācijas atzīšanas sistēmu, ja tiem ir pievienots Lihtenšteinas Firstistes kompetentu institūciju izsniegts dokuments, kas apliecina, ka personai ir bijusi praktiskā apmācība, kas nepieciešama profesionālās darbības veikšanai zobārsta profesijā Lihtenšteinas Firstistē.

12. Speciālo profesionālās kvalifikācijas atzīšanas sistēmu piemēro zobārsta kvalifikācijas dokumentiem vai zobārsta apakšspecialitātes kvalifikācijas dokumentiem, ja attiecīgās izglītības iegūšana ir uzsākta vai dokumenti ir iegūti:

12.1. līdz 1991.gada 20.augustam Padomju Sociālistisko Republiku Savienībā un tiem ir pievienots Igaunijas Republikas kompetentu institūciju izsniegts dokuments vai dokumenti, kas apliecina, ka tās teritorijā šādiem zobārsta un zobārsta apakšspecialitātes kvalifikācijas dokumentiem ir tāda pati juridiskā nozīme kā Igaunijas Republikā izsniegtiem zobārsta un zobārsta apakšspecialitātes kvalifikācijas dokumentiem, kas dod tiesības veikt profesionālo darbību ar šo noteikumu 2.punktā minēto profesionālo nosaukumu, un personai ir ne mazāk kā trīs gadus ilga nepārtraukta profesionālā pieredze zobārsta profesijā vai zobārsta apakšspecialitātē piecu gadu laikā pirms šī dokumenta izsniegšanas dienas;

12.2. līdz 1990.gada 11.martam Padomju Sociālistisko Republiku Savienībā un tiem ir pievienots Lietuvas Republikas kompetentu institūciju izsniegts dokuments vai dokumenti, kas apliecina, ka tās teritorijā šādiem zobārsta un zobārsta apakšspecialitātes kvalifikācijas dokumentiem ir tāda pati juridiskā nozīme kā Lietuvas Republikā izsniegtiem zobārsta un zobārsta apakšspecialitātes kvalifikācijas dokumentiem, kas dod tiesības veikt profesionālo darbību ar šo noteikumu 2.punktā minēto profesionālo nosaukumu, un personai ir ne mazāk kā trīs gadus ilga nepārtraukta profesionālā pieredze zobārsta profesijā vai zobārsta apakšspecialitātē piecu gadu laikā pirms šī dokumenta izsniegšanas dienas;

12.3. līdz 1991.gada 25.jūnijam Dienvidslāvijas Sociālistiskajā Federatīvajā Republikā un tiem ir pievienots Slovēnijas Republikas kompetentu institūciju izsniegts dokuments vai dokumenti, kas apliecina, ka tās teritorijā šādiem zobārsta un zobārsta apakšspecialitātes kvalifikācijas dokumentiem ir tāda pati juridiskā nozīme kā Slovēnijas Republikā izsniegtiem zobārsta un zobārsta apakšspecialitātes kvalifikācijas dokumentiem, kas dod tiesības veikt profesionālo darbību ar šo noteikumu 2.punktā minēto profesionālo nosaukumu, un personai ir ne mazāk kā trīs gadus ilga nepārtraukta profesionālā pieredze zobārsta profesijā vai zobārsta apakšspecialitātē piecu gadu laikā pirms šī dokumenta izsniegšanas dienas;

12.4. līdz 1991. gada 8. oktobrim Dienvidslāvijas Sociālistiskajā Federatīvajā Republikā un tiem ir pievienots Horvātijas Republikas kompetentu institūciju izsniegts dokuments vai dokumenti, kas apliecina, ka tās teritorijā šādiem zobārsta un zobārsta apakšspecialitātes kvalifikācijas dokumentiem ir tāda pati juridiskā nozīme kā Horvātijas Republikā izsniegtiem zobārsta un zobārsta apakšspecialitātes kvalifikācijas dokumentiem, kas dod tiesības veikt profesionālo darbību ar šo noteikumu 2. punktā minēto profesionālo nosaukumu, un personai ir ne mazāk kā trīs gadus ilga nepārtraukta profesionālā pieredze zobārsta profesijā vai zobārsta apakšspecialitātē piecu gadu laikā pirms šī dokumenta izsniegšanas dienas.

13. (Svītrots ar MK 05.11.2019. noteikumiem Nr. 512)

14. Līdz 1980.gada 28.janvārim Itālijas Republikā izsniegtajiem zobārsta kvalifikācijas dokumentiem vai Itālijas Republikā izsniegtiem zobārsta kvalifikācijas dokumentiem, kuru iegūšanai izglītības iegūšana ir uzsākta ne vēlāk kā 18mēnešus pēc 1980.gada 28.janvāra, kas dod tiesības lietot atbilstošu profesionālo nosaukumu un kuru apliecinātā izglītība neatbilst Latvijas Republikā noteiktajām izglītības programmu minimālajām prasībām zobārsta profesionālās kvalifikācijas iegūšanai, piemēro speciālo profesionālās kvalifikācijas atzīšanas sistēmu, ja tiem ir pievienots:

14.1. Itālijas Republikas kompetentas institūcijas izsniegts dokuments, kas apliecina, ka personai, kurai tie ir izsniegti, ir ne mazāk kā trīs gadus ilga nepārtraukta profesionālā pieredze zobārsta profesijā pēdējo piecu gadu laikā pirms šī dokumenta izsniegšanas dienas;

14.2. šo noteikumu 14.1.apakšpunktā minētajos gadījumos dokuments par trīs gadu darba pieredzi nav nepieciešams, ja zobārsta kvalifikācijas dokumenti ir izsniegti par ne mazāk kā trīs gadus ilgas studiju programmas apguvi un tiem ir pievienots Itālijas Republikas kompetentas institūcijas izsniegts dokuments, kas apliecina, ka minētā studiju programma ir atzīta par līdzvērtīgu Eiropas Savienības tiesību aktos noteiktajām izglītības programmu minimālajām prasībām zobārsta un zobārsta apakšspecialitātes profesionālās kvalifikācijas iegūšanai.

15. Speciālo profesionālās kvalifikācijas atzīšanas sistēmu zobārsta profesionālās kvalifikācijas atzīšanai piemēro Itālijas Republikā iegūtajiem ārsta kvalifikāciju apliecinājošiem dokumentiem, kas apliecina, ka to saņemšanai persona izglītības iegūšanu ir uzsākusi laikposmā no 1980. gada 28. janvāra līdz 1984. gada 31. decembrim, un tiem ir pievienots Itālijas Republikas kompetentās institūcijas izsniegts dokuments, kas apliecina, ka:

15.1. persona, kurai ir izsniegti šādi ārsta kvalifikācijas dokumenti, ir nokārtojusi profesionālo zināšanu pārbaudi un tās zināšanas ir atzītas par līdzvērtīgām zināšanām, par kurām Itālijas Republikā piešķir šo noteikumu 1. pielikumā minētos zobārsta kvalifikācijas dokumentus;

15.2. personai, kurai ir izsniegti šādi ārsta kvalifikācijas dokumenti, ir ne mazāk kā trīs gadus ilga nepārtraukta profesionālā pieredze zobārsta profesijā pēdējo piecu gadu laikā pirms šī dokumenta izsniegšanas dienas;

15.3. šādi ārsta kvalifikācijas dokumenti tiek atzīti par līdzvērtīgiem šo noteikumu 1. pielikumā minētajiem Itālijas Republikā izsniegtiem zobārsta kvalifikācijas dokumentiem un dod tiesības veikt profesionālo darbību zobārsta profesijā Itālijas Republikā.

(MK 05.11.2019. noteikumu Nr. 512 redakcijā)

16. (Svītrots ar MK 05.11.2019. noteikumiem Nr. 512)

16.<sup>1</sup> Speciālo profesionālās kvalifikācijas atzīšanas sistēmu piemēro Spānijas Karalistē izdotiem ārstu kvalifikācijas dokumentiem, kas apliecina, ka studijas to iegūšanai ir uzsāktas laikposmā no 1986. gada 1. janvāra līdz 1997. gada 31. decembrim, un kam pievienots Spānijas Karalistes kompetentās institūcijas izsniegts dokuments, kas apliecina, ka persona, kurai tie izsniegti, atbilst šādiem kritērijiem:

16.<sup>1</sup> 1. tā ir beigusi vismaz trīs gadus ilgas studijas, ko Spānijas Karalistes kompetentās institūcijas ir atzinušas par līdzvērtīgām Eiropas Savienības tiesību aktos noteiktajām izglītības programmu minimālajām prasībām zobārsta profesionālās kvalifikācijas iegūšanai;

16.<sup>1</sup> 2. tai ir ne mazāk kā trīs gadus ilga nepārtraukta profesionālā pieredze zobārsta profesijā pēdējo piecu gadu laikā pirms šī dokumenta izsniegšanas dienas;

16.<sup>1</sup> 3. tai ir atļauts veikt vai tā praktiski un likumīgi veic profesionālo darbību zobārsta profesijā atbilstoši tādiem pašiem nosacījumiem kā personas, kuru profesionālo kvalifikāciju apliecina šo noteikumu 1. pielikumā minētie dokumenti.

(MK 12.04.2016. noteikumu Nr. 224 redakcijā)

17. (Svītrots ar MK 05.11.2019. noteikumiem Nr. 512)



18. (Svītrots ar MK 05.11.2019. noteikumiem Nr. 512)

19. Speciālo profesionālās kvalifikācijas atzīšanas sistēmu piemēro zobārsta profesionālās kvalifikācijas atzīšanai Austrijas Republikā, Čehijas Republikā, Itālijas Republikā, Rumānijas Republikā, Slovākijas Republikā, Spānijas Karalistē un bijušajā Čehoslovākijā izsniegtajiem ārsta kvalifikācijas dokumentiem, kas apliecina, ka to saņemšanai persona izglītības iegūšanu ir uzsākusi ne vēlāk kā šo noteikumu 4.3. apakšpunktā minētajā datumā, un tiem ir pievienots attiecīgās valsts kompetentās institūcijas izsniegts dokuments, kas atbilst vienam no šādiem nosacījumiem:

19.1. apliecina, ka personai ir ne mazāk kā trīs gadus ilga nepārtraukta profesionālā pieredze zobārsta profesijā piecu gadu laikā pirms šī dokumenta izsniegšanas dienas un tā ir šīs personas pamatnodarbošanās;

19.2. izsniegts par vismaz trīs gadus ilgas studiju programmas apguvi un tam ir pievienots dokuments, kas apliecina, ka minēto studiju programmu attiecīgās valsts kompetentās institūcijas ir atzinušas par līdzvērtīgu Eiropas Savienības tiesību aktos noteiktajām izglītības programmu minimālajām prasībām zobārsta profesionālās kvalifikācijas ieguvei.

(MK 05.11.2019. noteikumu Nr. 512 redakcijā)

20. Piemērojot speciālo profesionālās kvalifikācijas atzīšanas sistēmu, Latvijas Republikā tiek atzīti Lielbritānijas un Ziemeļīrijas Apvienotajā karalistē izsniegti kvalifikācijas dokumenti zobārsta profesijā, kā arī zobārsta profesijā ortodonta apakšspecialitātē un zobārsta profesijā mutes dobuma ķirurģijas specialitātē (1. pielikuma 14. punkts, 2. pielikuma 1.11. un 2.9. apakšpunkts), kas dod tiesības veikt profesionālo darbību ar šo noteikumu 2.12. apakšpunktā minēto profesionālo nosaukumu, ja izglītība to ieguvei ir uzsākta no 1980. gada 28. janvāra un ja tie ir izsniegti līdz 2020. gada 31. decembrim.

(MK 10.08.2021. noteikumu Nr. 524 redakcijā)

#### **Informatīva atsauce uz Eiropas Savienības direktīvām**

(Grozīta ar MK 10.07.2007. noteikumiem Nr. 478; MK 17.06.2014. noteikumiem Nr. 299; MK 12.04.2016. noteikumiem Nr. 224; MK 23.10.2018. noteikumiem Nr. 646)

Noteikumos ir iekļautas tiesību normas, kas izriet no:

1) (svītrots ar MK 23.10.2018. noteikumiem Nr. 646);

2) (svītrots ar MK 23.10.2018. noteikumiem Nr. 646);

3) (svītrots ar MK 23.10.2018. noteikumiem Nr. 646);

4) Padomes 2006.gada 20.novembra Direktīvas 2006/100/EK, ar ko pielāgo dažas direktīvas personu pārvietošanās brīvības jomā saistībā ar Bulgārijas un Rumānijas pievienošanu;

5) Padomes 2013. gada 13. maija Direktīvas 2013/25/ES, ar ko pielāgo atsevišķas direktīvas par tiesībām veikt uzņēmējdarbību un brīvi sniegt pakalpojumus saistībā ar Horvātijas Republikas pievienošanu;

6) Eiropas Parlamenta un Padomes 2005. gada 7. septembra Direktīvas 2005/36/EK par profesionālo kvalifikāciju atzīšanu (dokuments attiecas uz Eiropas Ekonomikas zonu);

7) Eiropas Parlamenta un Padomes 2013. gada 20. novembra Direktīvas 2013/55/ES, ar ko groza Direktīvu 2005/36/EK par profesionālo kvalifikāciju atzīšanu un Regulu (ES) Nr. 1024/2012 par administratīvo sadarbību, izmantojot lekšējā tirgus informācijas sistēmu (IMI regulu) (dokuments attiecas uz Eiropas Ekonomikas zonu).

Ministru prezidenta vietā — tieslietu ministre S.Āboltiņa

Izglītības un zinātnes ministre I.Druvieta

**Zobārsta kvalifikācijas dokumenti, kas to izsniedzējvalstīs apliecina tiesības veikt profesionālo darbību zobārsta profesijā un kuru apliecinātā izglītība atbilst Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajām izglītības programmu minimālajām prasībām zobārsta profesionālās kvalifikācijas iegūšanai**

(Pielikums MK 23.10.2018. noteikumu Nr. 646 redakcijā, kas grozīta ar MK 05.11.2019. noteikumiem Nr. 512; MK 10.08.2021. noteikumiem Nr. 524)

1. Austrijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Lēmums par akadēmiskā grāda "Zobārsts" piešķiršanu <i>Bescheid über die Verleihung des akademischen Grades "Doktor der Zahnheilkunde"</i>	1. Medicīnas universitāte <i>Medizinische Universität</i> 2. Universitātes Medicīnas fakultāte <i>Medizinische Fakultät der Universität</i>	

2. Beļģijas Karaliste

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
1. Zobārsta diploms <i>Diploma van tandarts</i> 2. Zobārstniecības licence <i>Diplôme de licencié en science dentaire</i>	1. Universitātes <i>De universiteiten/les universités</i> 2. Apstiprināta Flāmu kopienas Eksaminācijas komisijā <i>De bevoegde Examencommissie van de Vlaamse Gemeenschap/le Jury compétent d'enseignement de la Communauté française</i>	

3. Bulgārijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Maģistra diploms par augstākās izglītības iegūšanu zobārstniecības specialitātē ar profesionālo kvalifikāciju "zobārstniecības maģistrs" <i>Диплома за висше образование на образователно - квалификационна степен "Магистър" по "Дентална медицина" с професионална квалификация "Магистър-лекар по дентална медицина"</i>	Universitāte <i>Университет</i>	

4. Čehijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Diploms par studiju beigšanu zobārstniecības studiju programmā (zobārsts, MDDr.) <i>Diplom o ukončení studia ve studijním programu zubní lékařství (doktor zubního lékařství, MDDr.)</i>	Čehijas Republikas universitātes Medicīnas fakultāte <i>Lékařská fakulta univerzity v České Republice</i>	

5. Dānijas Karaliste

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
		2250

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Sertifikāts par zobārsta eksāmenu (zobārstniecības kandidāta eksāmens) <i>Bevis for kandidatuddannelsen i odontologi (cand.odont.)</i>	Universitāte <i>Universitet</i>	1. Zobārsta sertifikāts <i>Autorisation som tandlæge</i> 2. Patstāvīgas zobārsta prakses atļauja <i>Tilladelse til selvstændigt virke som tandlæge</i>

#### 6. Francijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Zobu ķirurģijas doktora grāda diploms <i>Diplôme d'Etat de docteur en chirurgie dentaire</i>	Universitātes <i>Universités</i>	
Diploms par padziļinātu zināšanu apguvi odontoloģijas zinātnē <i>Diplôme de formation approfondie en sciences odontologiques</i>		Klīniskās un terapeitiskās zināšanas apliecināošs sertifikāts <i>Certificat de synthèse clinique et thérapeutique</i>

#### 7. Grieķijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Zobārstniecības diploms <i>Πτυχίο Οδοντιατρικής</i>	Universitāte <i>Πανεπιστήμιο</i>	

#### 8. Horvātijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Diploms "ārsts stomatologs/ārste stomatoloģe" <i>Diploma "doktor dentalne medicine/doktorica dentalne medicine"</i>	Fakultātes Horvātijas Republikas universitātēs <i>Faculteti sveučilišta u Republici Hrvatskoj</i>	

#### 9. Igaunijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
1. Zobārstniecības grāds <i>Hambaarstikraad</i> 2. Grāds zobārstniecībā <i>Degree in Dentistry (DD)</i> 3. Diploms par stomatoloģijas mācību programmas apgūšanu <i>Diplom hambaarstiteaduse õppekava läbimise kohta</i>	Tartu Universitāte <i>Tartu Ülikool</i>	

#### 10. Islandes Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Eksāmens stomatoloģijā Islandes Universitātē <i>Próf frá tannlæknadeild Háskóla Íslands</i>	Islandes Universitātes Stomatoloģijas nodaļa <i>Tannlæknadeild Háskóla Íslands</i>	

#### 11. Itālijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Diploms par odontoloģijas un protezēšanas studiju beigšanu <i>Diploma di laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria</i>	Universitātes <i>Università</i>	Diploms, kas ļauj strādāt par odontologu <i>Diploma di abilitazione all'esercizio della professione di odontoiatria</i>

#### 12. Īrijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
		2251

1. Zobārstniecības zinātņu bakalaura (B. Dent. Sc.) <i>Bachelor in Dental Science</i> (B. Dent. Sc.) 2. Zobu ķirurģijas bakalaura (BDS) <i>Bachelor of Dental Surgery (BDS)</i> 3. Zobu ķirurģijas licenciāts (LDS) <i>Licentiate in Dental Surgery (LDS)</i>	1. Universitātes <i>Universities</i> 2. Īrijas Karaliskā ārstu koledža <i>Royal College of Surgeons in Ireland</i>	
---	---	--

13. Kipras Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Zobārsta reģistrācijas sertifikāts <i>Πιστοποιητικό Εγγραφής Οδοντιάτρου</i>	Zobārstniecības padome <i>Οδοντιατρικό Συμβούλιο</i>	

14. Lielbritānijas un Ziemeļīrijas Apvienotā Karaliste

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
1. Zobu ķirurģijas bakalaura (BDS vai B.Ch.D.) <i>Bachelor of Dental Surgery (BDS or B.Ch.D.)</i> 2. Zobu ķirurģijas licenciāts <i>Licentiate in Dental Surgery</i>	1. Universitātes <i>Universities</i> 2. Karaliskās koledžas <i>Royal Colleges</i>	

15. Lietuvas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
1. Augstākās izglītības diploms, kas piešķir odontologa kvalifikāciju <i>Aukštojo mokslo diplomas, nurodantis suteiktą gydytojo odontologo kvalifikaciją</i> 2. Maģistra diploms (odontoloģijas maģistra kvalifikācijas grāds un ārsta odontologa kvalifikācija) <i>Magistro diplomas (odontologijos magistro kvalifikacinis laipsnis ir gydytojo odontologo kvalifikacija)</i>	Universitāte <i>Universitetas</i>	1. Internatūras apliecība, kas apliecina odontologa profesionālo kvalifikāciju <i>Internatūros pažymėjimas, nurodantis suteiktą gydytojo odontologo profesinę kvalifikaciją</i> 2. Internatūras apliecība (ārsta odontologa profesionālā kvalifikācija) <i>Internatūros pažymėjimas (gydytojo odontologo profesinė kvalifikacija)</i>

16. Luksemburgas Lielhercogiste

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Zobārsta diploms <i>Diplôme d'Etat de docteur en médecine dentaire</i>	Grāda eksāmena žūrijas komisija <i>Jury d'examen d'Etat</i>	

17. Maltas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Zobu ķirurga diploms <i>Lawrja fil-Kirurgija Dentali</i>	Maltas universitāte <i>Universita' ta Malta</i>	

18. Nīderlandes Karaliste

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Atestāts par veiksmīgi nokārtotu zobārstniecības eksāmenu <i>Universitair getuigschrift van een met goed gevolg afgelegd tandartsexamen</i>	Zobārstniecības fakultāte <i>Faculteit Tandheelkunde</i>	
Atestāts par veiksmīgi nokārtotu maģistra eksāmenu zobārstniecībā <i>Masterexamen tandheelkunde (mācības tā iegūšanai uzsāktas ne agrāk 2001./2002. ak.g.)</i>		2252

## 19. Norvēģijas Karaliste

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Apliecība par iegūtu maģistra grādu zobārstniecībā <i>Vitnemål for fullført grad master i odontologi</i>	Universitāte <i>Universitet</i>	"

## 20. Polijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Augstākās izglītības diploms medicīnas un zobārstniecības jomā ar nosaukumu "zobārsts" <i>Dyplom ukończenia studiów wyższych na kierunku lekarsko-dentystycznym lekarskim z tytułem "lekarz dentysta"</i>	Augstskolas <i>Szkoły wyższe</i>	1. Medicīnas – zobārstniecības – valsts eksāmena nokārtošanas apliecība (līdz 2012. gada 1. janvārim) <i>Świadectwo złożenia Lekarsko – Dentystycznego Egzaminu Państwowego</i> 2. Medicīnas – zobārstniecības – valsts noslēguma eksāmena nokārtošanas apliecība (no 2013. gada 1. janvāra) <i>Świadectwo złożenia Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego</i> 3. Sertifikāts par pēcdiploma prakses pabeigšanu <sup>1</sup> <i>Zaświadczenie o ukończeniu stażu podyplomowego</i>

Piezīme. <sup>1</sup> Kvalifikāciju apliecinošajiem dokumentiem jāpievieno apliecinājums par pēcdiploma stažēšanos ("*staż podyplomowy*"). Šo prasību neattiecinā uz personām, kuras nav sākušas stažēšanos līdz 2016. gada 2. oktobrim un kuras laikposmā no 2016. gada 2. oktobra līdz 2017. gada 28. februārim ir pieteikušās uz tiesībām strādāt zobārsta profesijā.

## 21. Portugāles Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
1. Diploms par zobārstniecības licenciāta studiju pabeigšanu <i>Carta de curso de licenciatura em medicina dentária</i> 2. Integrēto zobārstniecības studiju maģistrs <i>Mestrado integrado em medicina dentária</i>	Fakultāte/Augstākās mācību iestādes <i>Faculdades/Institutos Superiores</i>	

## 22. Rumānijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
1. Zobārsta diploms <i>Diplomă de licență de medic dentist</i> 2. Licenciāta un maģistra diploms (no 2011. gada 1. oktobra) <i>Diploma de licență și master</i>	1. Universitāte <i>Universități</i> 2. Nacionālā izglītības ministrija (no 2011. gada 1. oktobra) <i>Ministerul Educației Naționale</i>	

## 23. Slovākijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Zobārsta diploms (MDDr.) <i>DIPLOM zubné lekárstvo doktor zubného lekárstva (MDDr.)</i>	Universitāte <i>Univerzita</i>	

## 24. Slovēnijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Diploms par nosaukuma "Zobārsts/zobārste" piešķiršanu	Universitāte <i>Univerza</i>	Apliecība par nokārtotu profesionālo eksāmenu profesijā 2253

<i>Diploma, s katero se podeljuje strokovni naslov "doktor dentalne medicine/doktorica dentalne medicine"</i>		"Zobārsts/zobārste" <i>Potrdilo o opravljenem strokovnem izpitu za poklic doktor dentalne medicine/ doktorica dentalne medicine</i>
---	--	--

#### 25. Somijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Odontoloģijas licenciāta eksāmens <i>Hammaslääketieteen lisensiaatin tutkinto/odontologie licentiatexamen</i>	1. Helsinku Universitāte <i>Helsingin yliopisto/ Helsingfors universitet</i> 2. Oulu Universitāte <i>Oulun yliopisto</i> 3. Austrumsomijas Universitāte <i>Itä-Suomen yliopisto</i> 4. Turu Universitāte <i>Turun yliopisto</i>	Sociālās un veselības aizsardzības jomas atļauja un uzraudzības iestādes lēmums par atļauju sniegt praktiskos pakalpojumus <i>Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätös käytännön palvelun hyväksymisestä</i> <i>Beslut av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården om godkännande av praktisk tjänstgöring</i>

#### 26. Spānijas Karaliste

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
1. Zobārstniecības licenciāts <i>Título de Licenciado en Odontología</i> 2. Zobārstniecības zinātņu grāda ieguvējs <i>Título de Graduado/a en Odontología</i>	1. Universitātes rektors <i>El rector de una Universidad</i> 2. Universitātes rektors <i>El rector de una Universidad</i>	

#### 27. Šveices Konfederācija

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Federālais zobārsta diploms <i>Eidgenössisches Zahnarztdiplom</i> <i>Diplôme fédéral de médecin-dentiste</i> <i>Diploma federale di medico-dentista</i>	Federālais iekšlietu departaments <i>Eidgenössisches Departement des Innern</i> <i>Département fédéral de l'intérieur</i> <i>Dipartimento federale dell'interno</i>	

#### 28. Ungārijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Kvalificēta zobārsta diploms ( <i>doctor medicinae dentariae, dr. med. dent</i> ) <i>Okleveles fogorvos doktor oklevél (doctor medicinae dentariae, dr. med. dent)</i>	Universitāte <i>Egyetem</i>	

#### 29. Vācijas Federatīvā Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Apliecība par zobārsta eksāmenu <i>Zeugnis über die Zahnärztliche Prüfung</i>	Atbildīgās iestādes <i>Zuständige Behörden</i>	

#### 30. Zviedrijas Karaliste

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Zobārsta eksāmens <i>Tandläkarexamen</i>	Universitātes vai augstskolas <i>Universitet eller högskola</i>	Sociālās pārvaldes izdota zobārsta kvalifikācijas apliecība <i>Bevis om legitimation som tandläkare, utfärdat av Socialstyrelsen</i>

## Zobārsta kvalifikācijas dokumenti, kas to izsniedzējvalstīs apliecina tiesības veikt profesionālo darbību zobārsta profesijas apakšspecialitātēs

(Pielikums MK 23.10.2018. noteikumu Nr. 646 redakcijā, kas grozīta ar MK 05.11.2019. noteikumiem Nr. 512)

### 1. Ortodontijā:

#### 1.1. Beļģijas Karaliste

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Ārsta ortodontijas speciālista īpašais profesionālais nosaukums <i>Titre professionnel particulier de dentiste spécialiste en orthodontie/ Bijzondere beroepstitel van tandarts specialist in de orthodontie</i>	Veselības aizsardzības ministrs <i>Ministre de la Santé publique/ Minister bevoegd voor Volksgezondheid</i>	

#### 1.2. Bulgārijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Apliecība atzītā specialitātē "Ortodontija" <i>Свидетелство за призната специалност по "Ортодонтия"</i>	Medicīnas Universitātes Zobārstniecības fakultāte <i>Факултет по дентална медицина към Медицински университет</i>	

#### 1.3. Čehijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Specializācijas diploms (ortodontijas jomā) <i>Diplom o specializaci (v oboru ortodoncie)</i>	1. Medicīniskās pēcdiploma izglītības institūts <i>Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví</i> 2. Veselības aizsardzības ministrija <i>Ministerstvo zdravotnictví</i>	

#### 1.4. Dānijas Karaliste

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Zobārsts ar specializāciju ortodontijā <i>Bevis for tilladelse til at betegne sig som specialtandlæge i ortodonti</i>	1. Veselības pārvalde <i>Sundhedsstyrelsen</i> 2. Pacientu drošības un apelāciju aģentūra <i>Styrelsen for Patientsikkerhed</i>	

#### 1.5. Francijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Ortodontijas speciālists <i>Titre de spécialiste en orthodontie</i>	Ķirurgu–dentistu apvienības Nacionālā padome <i>Conseil National de l'Ordre des chirurgiens dentistes</i>	

#### 1.6. Grieķijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Zobārsts, ortodontijas speciālists <i>Τίτλος Οδοντιατρικής ειδικοτητας της</i>	1. Reģiona pārvalde <i>Περιφέρεια</i>	2255

<i>Ορθοδοντική</i>	2. Nomarhijas (rajona) pašpārvalde <i>Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση</i> 3. Nomarhija (rajons) ( <i>Νομαρχία</i> )	
--------------------	---	--

#### 1.7. Igaunijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
1. Apliecība par rezidentūras pabeigšanu ortodontijas specialitātē <i>Residentuuri lõputunnistus ortodontia erialal</i> 2. Diploms par rezidentūras noslēgumu ortodontijā <i>Ortodontia residentuuri lõpetamist tõendav tunnistus</i>	Tartu Universitāte <i>Tartu Ülikool</i>	

#### 1.8. Itālijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Speciālista diploms ortodontijā <i>Diploma di specialista in Ortognatodonzia</i>	Universitātes <i>Università</i>	

#### 1.9. Īrijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Zobārsta – ortodontijas speciālista sertifikāts <i>Certificate of specialist dentist in orthodontics</i>	Kompetenta iestāde, ko šim nolūkam atzinis kompetentais ministrs <i>Competent authority recognised for this purpose by the competent minister</i>	

#### 1.10. Kipras Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Zobu speciālista mutes dobuma ķirurģijā sertifikāta atzīšana <i>Πιστοποιητικό Αναγνώρισης του Ειδικού Οδοντιάτρου στην Στοματική Χειρουργική</i>	Zobārstniecības padome <i>Οδοντιατρικό Συμβούλιο</i>	

#### 1.11. Lielbritānijas un Ziemeļīrijas Apvienotā Karaliste

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Sertifikāts par ortodontijas speciālista apmācības pabeigšanu <i>Certificate of Completion of specialist training in orthodontics</i>	Kompetenta iestāde, kas atzīta šim nolūkam <i>Competent authority recognised for this purpose</i>	

#### 1.12. Lietuvas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
1. Rezidentūras apliecība par ortodonta profesionālās kvalifikācijas piešķiršanu <i>Rezidentūros pažymėjimas, nurodantis suteiktą gydytojo ortodonto profesinę kvalifikaciją</i> 2. Rezidentūras apliecība (ārsta ortodonta profesionālā kvalifikācija) <i>Rezidentūros pažymėjimas (gydytojo ortodonto profesinė kvalifikacija)</i>	Universitāte <i>Universitetas</i>	

#### 1.13. Maltas Republika



Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Zobārstniecības un ortodontijas speciālista sertifikāts <i>Čertifikat ta' speċjalista dentali fl-Ortodonzja</i>	Speciālistu apstiprināšanas komiteja <i>Kumitat ta' Approvazzjoni dwar Speċjalisti</i>	

#### 1.14. Nīderlandes Karaliste

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Sertifikāts par reģistrēšanos ortodontijas speciālistu reģistrā <i>Bewijs van inschrijving als orthodontist in het Specialistenregister</i>	Nīderlandes Karaliskās Zobārstniecības attīstības sabiedrības zobārstniecības speciālistu (RTS) reģistrācijas komisija <i>Registratiecommissie Tandheelkundige Specialismen (RTS) van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheekunde</i>	

#### 1.15. Norvēģijas Karaliste

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Sertifikāts par pabeigtu speciālista izglītību žokļu ortopēdijā <i>Bevis for gjennomgått spesialistutdanning i kjeveortopedi</i>	Universitātes zobārstniecības fakultāte <i>Odontologisk Universitetsfakultet</i>	

#### 1.16. Polijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Ortodontijas speciālista nosaukuma piešķiršanas diploms <i>Dyplom uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie ortodoncji</i>	Medicīnisko eksāmenu centrs <i>Centrum Egzaminów Medycznych</i>	

#### 1.17. Portugāles Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Ortodontijas speciālista nosaukums <i>Título de Especialista em Ortodontia</i>	Zobārstu apvienība (OMD) <i>Ordem dos Médicos Dentistas (OMD)</i>	

#### 1.18. Rumānijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Speciālista apliecība ortodontijā un zobu un sejas ortopēdijā <i>Certificatul de specialist în Ortodonție și Ortopedie dento-facială</i>	Veselības ministrija <i>Ministerul Sănătății</i>	

#### 1.19. Slovākijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Diploms specialitātē "Žokļa ortopēdija" <i>Diplom o špecializácii v špecializačnom odbore čelustná ortopédia</i>	Universitāte <i>Univerzita</i>	

#### 1.20. Slovēnijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Diploms par žokļa un zobu ortopēdijas speciālista eksāmena nokārtošanu <i>Potrdilo o opravljenem specialističnem izpitu iz čeljustne in zobne ortopedije</i>	1. Veselības ministrija <i>Ministrstvo za zdravje</i> 2. Slovēnijas veselības pārvalde <i>Zdravniška zbornica Slovenije</i>	2257

### 1.21. Somijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Eksāmens stomatoloģijā, zobu regulēšanā <i>Erikoishammaslääkärin tutkinto, hampaiston oikomishoito/ Specialtandläkarexamen, tandreglering</i>	Universitāte <i>Yliopisto</i>	

### 1.22. Šveices Konfederācija

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Federālais ortodonta diploms <i>Diplôme fédéral d'orthodontiste Diplom für Kieferorthopädie, Diploma di ortodontista</i>	Federālais iekšlietu departaments un Šveices Ārstu savienība <i>Eidgenössisches Departement des Innern und Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft Département fédéral de l'intérieur et Société suisse d'odonto-stomatologie Dipartimento federale dell'interno e Società Svizzera di Odontologia e Stomatologia</i>	

### 1.23. Ungārijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Zobu regulēšanas ortodontijas ārsta speciālista sertifikāts <i>Fogszabályozás szakorvosa bizonyítvány</i>	Valsts eksaminācijas komisija <i>Nemzeti Vizsgabizottság</i>	

### 1.24. Vācijas Federatīvā Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Žokļa ortopēdijas zobārsta speciālista nosaukums <i>Fachzahnärztliche Anerkennung für Kieferorthopädie</i>	Federālās zemes zobārstu kamera <i>Landeszahnärztekammer</i>	

### 1.25. Zviedrijas Karaliste

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Profesionālās kompetences apliecība ortodontijā <i>Bevis om specialistkompetens i ortodonti</i>	Sociālā pārvalde <i>Socialstyrelsen</i>	

## 2. Mutes dobuma ķirurģijā:

### 2.1. Bulgārijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Specialitātes "mutes ķirurģija" atzīšanas apliecība <i>Свидетелство за призната специалност по "Орална хирургия"</i>	Medicīnas universitātes Zobārstniecības fakultāte <i>Факултет по дентална медицина към Медицински университет</i>	

### 2.2. Čehijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Specializācijas diploms (mutes, sejas un žokļu ķirurģijas jomā)	1. Medicīniskās <i>pěcdiploma izglītības institūts</i>	2258

<i>Diplom o specializaci (v oboru orální a maxilofaciální chirurgie)</i>	<i>Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví</i> <i>2. Veselības aizsardzības ministrija</i> <i>Ministerstvo zdravotnictví)</i>	
--	--	--

### 2.3. Dānijas Karaliste

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Zobu, mutes un žokļa ķirurģijas speciālista licence <i>Bevis for tilladelse til at betegne sig som specialtandlæge i tand-, mund- og kæbekirurgi</i>	1. Veselības pārvalde <i>Sundhedsstyrelsen</i> 2. Pacientu drošības un apelāciju aģentūra <i>Styrelsen for Patientsikkerhed</i>	

### 2.4. Francijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Diploms par speciālām orālās ķirurģijas studijām <i>Diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale</i>	Universitātes <i>Universités</i>	

### 2.5. Grieķijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Mutes dobuma ķirurģijas specialitātes zobārsta nosaukums (līdz 2002. gada 31. decembrim) <i>Τίτλος Οδοντιατρικής ειδικοτητας της Γναθοχειρουργικής</i>	1. Reģiona pārvalde <i>Περιφέρεια</i> 2. Nomarhijas (rajona) pašpārvalde <i>Νομαρχιακή Αυτοδιοικηση</i> 3. Nomarhija <i>Νομαρχια</i>	

### 2.6. Īrijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Zobārsta, mutes ķirurģijas speciālista sertifikāts <i>Certificate of specialist dentist in oral surgery</i>	Kompetenta iestāde, ko šim nolūkam atzinis kompetents ministrs	

### 2.7. Itālijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Orālās ķirurģijas speciālista diploms <i>Diploma di specialista in Chirurgia Orale</i>	Universitātes <i>Università</i>	

### 2.8. Kipras Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Zobārsta, mutes ķirurģijas speciālista atzīts sertifikāts <i>Πιστοποιητικό Αναγνώρισης του Ειδικού Οδοντιάτρου στην Στοματική Χειρουργική</i>	Zobārstniecības padome <i>Οδοντιατρικό Συμβούλιο</i>	

### 2.9. Lielbritānijas un Ziemeļīrijas Apvienotā Karaliste

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Sertifikāts par mutes dobuma ķirurģijas speciālista apmācības pabeigšanu <i>Certificate of Completion of specialist training in oral surgery</i>	Kompetenta iestāde, kas atzīta šim nolūkam	

## 2.10. Lietuvas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
<p>1. Rezidentūras apliecība par mutes dobuma ķirurga profesionālās kvalifikācijas piešķiršanu <i>Rezidentūros pažymėjimas, nurodantis suteiktą burnos chirurgo profesinę kvalifikaciją</i></p> <p>2. Rezidentūras apliecība (mutes dobuma ķirurga profesionālā kvalifikācija) <i>Rezidentūros pažymėjimas (burnos chirurgo profesinė kvalifikacija)</i></p>	<p>Universitāte <i>Universitetas</i></p>	

## 2.11. Maltas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
<p>Zobārstniecības, mutes dobuma ķirurģijas speciālista sertifikāts <i>Ċertifikat ta' speċjalista dentali fil-Kirurgija tal-Ħalq</i></p>	<p>Speciālistu apstiprināšanas komiteja <i>Kumitat ta' Approvazzjoni dwar Speċjalisti</i></p>	

## 2.12. Nīderlandes Karaliste

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
<p>Sertifikāts par reģistrēšanos Mutes dobuma ķirurģijas speciālistu reģistrā <i>Bewijs van inschrijving als kaakchirurg in het Specialistenregister</i></p>	<p>Nīderlandes Karaliskās Zobārstniecības attīstības sabiedrības zobārstniecības speciālistu (RTS) reģistrācijas komisija <i>Registratiecommissie Tandheelkundige Specialismen (RTS) van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde</i></p>	

## 2.13. Norvēģijas Karaliste

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
<p>Sertifikāts par pabeigtu speciālista izglītību mutes dobuma ķirurģijā <i>Bevis for gjennomgått spesialistutdanning i oralkirurgi</i></p>	<p>Universitātes zobārstniecības fakultāte <i>Odontologisk Universitetsfakultet</i></p>	

## 2.14. Polijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
<p>Diploms par stomatoloģiskās ķirurģijas speciālista nosaukuma piešķiršanu <i>Dyplom uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie chirurgii stomatologicznej</i></p>	<p>Medicīnas eksāmenu centrs <i>Centrum Egzaminów Medycznych</i></p>	

## 2.15. Portugāles Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
<p>Mutes dobuma ķirurģijas speciālista nosaukums <i>Título de Especialista em Cirurgia Oral</i></p>	<p>Zobārstu apvienība (OMD) <i>Ordem dos Médicos Dentistas (OMD)</i></p>	

## 2.16. Rumānijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
<p>Mutes dobuma ķirurga speciālista</p>	<p>Veselības ministrija</p>	<p>2260</p>

sertifikāts <i>Certificatul de specialist în Chirurgie dento-alveolară</i>	<i>Ministerul Sănătății</i>	
---	-----------------------------	--

#### 2.17. Slovākijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Diploms specialitātē "Sejas un žokļu ķirurģija" <i>Diplom o špecializácii v špecializačnom odbore maxilofaciálna chirurgia</i>	Universitāte <i>Univerzita</i>	

#### 2.18. Slovēnijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Diploms par mutes dobuma ķirurģijas speciālista eksāmena nokārtošanu <i>Potrdilo o opravljenem specialističnem izpitu iz oralne kirurgije</i>	1. Veselības ministrija <i>Ministrstvo za zdravje</i> 2. Slovēnijas veselības pārvalde <i>Zdravniška zbornica Slovenije</i>	

#### 2.19. Somijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Eksāmens speciālajā stomatoloģijā, mutes dobuma, sejas un žokļa kaulu ķirurģijā <i>Erikoishammaslääkärin tutkinto, suu- ja leukakirurgia / specialtandläkarexamen, oral och maxillofacial kirurgi</i>	Universitāte <i>Yliopisto</i>	

#### 2.20. Šveices Konfederācija

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Mutes dobuma ķirurga diploms <i>Diplom für Oralchirurgie</i> <i>Diplôme fédéral de chirurgie orale</i> <i>Diploma di chirurgia orale</i>	<i>Federālais iekšlietu departaments</i> <i>Eidgenössisches Departement des Innern und Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft</i> <i>Département fédéral de l'intérieur et Société suisse d'odonto-stomatologie</i> <i>Dipartimento federale dell'interno e Società Svizzera di Odontologia e Stomatologia</i>	

#### 2.21. Ungārijas Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Zobu un smaganu slimību ārsta speciālista sertifikāts <i>Dento-alveoláris sebészeti szakorvosa bizonyítvány</i>	Valsts eksaminācijas komisija <i>Nemzeti Vizsgabizottság</i>	

#### 2.22. Vācijas Federatīvā Republika

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Orālās ķirurģijas/mutes dobuma ķirurģijas zobārsta–speciālista nosaukuma piešķiršana <i>Fachzahnärztliche Anerkennung für Oralchirurgie/ Mundchirurgie</i>	Federālās zemes zobārstu kamera <i>Landeszahnärztekammer</i>	

#### 2.23. Zviedrijas Karaliste

Nosaukums	Iestāde, kas izdod dokumentu	Pievienotais sertifikāts
Profesionālās kompetences apliecība mutes dobuma ķirurģijā <i>Bevis om specialistkompetens in oral kirurgi</i>	Sociālā pārvalde <i>Socialstyrelsen</i>	

---

© Oficiālais izdevējs "Latvijas Vēstnesis"

# VERSION TRADUCIDA

---

**Enmiendas:**

Reglamento del Consejo de Ministros nº 478 de 10.07.2007 / LV, 113, 13.07.2007. / Entra en vigor el 14.07.2007.  
Reglamento del Consejo de Ministros nº 299 de 17.06.2014 / ES, 119, 19.06.2014. / Entrada en vigor 20.06.2014  
Reglamento del Consejo de Ministros nº 224 de 12.04.2016 / LV, 74, 18.04.2016 / Entrada en vigor 19.04.2016.  
Reglamento del Consejo de Ministros nº 646 de 23.10.2018 / ES, 211, 25.10.2018 / Entra en vigor el 26.10.2018.  
Reglamento del Consejo de Ministros n.º 512 de 05.11.2019 / ES, 227, 08.11.2019. / Entrada en vigor 09.11.2019  
Reglamento del Consejo de Ministros nº 524 de 10.08.2021 / LV, 154, 12.08.2021 / Entra en vigor el 13.08.2021.

---

**Reglamento nº 125 del Consejo de Ministros**

Riga, 15 de febrero de 2005 (Acta nº 9, § 12)

## **Regulación de la formación odontológica y de los títulos profesionales reconocidos en el sistema de reconocimiento de cualificaciones profesionales especiales**

*Emitido de conformidad con el artículo 36 (6) y el artículo 54 (1) de la Ley "sobre profesiones reguladas y reconocimiento de cualificaciones profesionales".*

**1. El Reglamento establecerá:**

1.1. los documentos que acrediten la formación y las cualificaciones profesionales en odontología adquiridas en el extranjero (denominados en lo sucesivo documentos de cualificación en odontología) y los documentos que acrediten la formación y las cualificaciones profesionales en subespecialidades odontológicas (denominados en lo sucesivo documentos de cualificación en subespecialidades odontológicas) reconocidas en virtud del sistema especial de reconocimiento de cualificaciones profesionales;

1.2. la duración y el tipo de experiencia profesional adicional exigida en la aplicación del sistema especial de reconocimiento de cualificaciones profesionales, si el dentista ha adquirido, según los documentos de cualificación de la especialidad de odontología y de la subespecialidad de odontología adquiridos en el extranjero, una formación que cumple los requisitos establecidos en la Ley de profesiones reguladas y reconocimiento de cualificaciones profesionales (en lo que respecta a la estructura de, contenido y especialización), pero la formación certificada por los documentos pertinentes no cumple los requisitos mínimos de los programas educativos para la obtención de cualificaciones profesionales en la especialidad de odontólogo y las subespecialidades odontológicas establecidos en las leyes y reglamentos de la República de Letonia.

2. Los documentos de cualificación de un odontólogo y los documentos de cualificación de una subespecialidad odontológica enumerados en los anexos 1 y 2 del presente Reglamento darán derecho a ejercer una actividad profesional con el siguiente título profesional:

2.1. en la República de Austria - *Zahnarzt*;

2264



2.2. En el Reino de Bélgica - *Licencié en science dentaire/licentiaat in de tandheelkunde*;

2.3. República Checa - *Dentista*;

- 2.4. en el Reino de Dinamarca - *Tandlęge*;
- 2.5. En la República Francesa - *Chirurgien-dentiste*;
- 2.6. en la República Helénica: *Οδοντίατρος ή χειρούργος οδοντίατρος*;
- 2.7. *Hambaarst*, en la República de Estonia;
- 2.8. En la República de Irlanda - *Dentist, dental practitioner o dental surgeon*;
- 2.9. en la República de Islandia - *Tannlęknir*;
- 2.10. En la República Italiana - *Odontoiatra*;
- 2.11. en la República de Chipre, *Οδοντίατρος*;
- 2.12. En el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte - *Dentist, dental practitioner o dental surgeon*;
- 2.13. En la República de Lituania - *Gydytojas odontologas*;
- 2.14. En el Principado de Liechtenstein - *Zahnarzt*;
- 2.15. en el Gran Ducado de Luxemburgo, *médico-dentista*;
- 2.16. En la República de Malta - *Surgeons Dentali*;
- 2.17. *Tandart*, en el Reino de los Países Bajos;
- 2.18. *Tannlege* en el Reino de Noruega;
- 2.19. En la República de Polonia - *Dentista*;
- 2.20. En la República Portuguesa - *Médico dentista*;
- 2.21. En la República Eslovaca - *Dentista*;
- 2.22. En la República de Eslovenia - *Doktor dentalne medicine/Doktorica dentalne medicine*;
- 2.23. *Hammaslääkäri-tandlękare* en la República de Finlandia;
- 2.24. en el Reino de España - *Licenciado en Odontología, Graduado/a en Odontología*;
- 2.25. En la Confederación Helvética - *Médecin-dentiste, Zahnarzt, medico-dentista*;
- 2.26. *Fogorvos*, en la República de Hungría;
- 2.27. en la República Federal de Alemania - *Zahnarzt*;
- 2.28. En el Reino de Suecia - *Tandlękare*;
- 2.29. En la República de Bulgaria - *Dentista*;
- 2.30. en la República de Rumanía - *Médico dentista; Médico estomatólogo* - a partir del 1 de septiembre de 2017;
- 2.31. en la República de Croacia - *doktor dentalne medicine/doktorica dentalne medicine*.

(Modificado por el Reglamento del Consejo de Ministros nº 478 de 10.07.2007; Reglamento del Consejo de Ministros nº 299 de 17.06.2014; Reglamento del Consejo de Ministros nº 299 de 23.10.2018.

Reglamento (CE) nº 646)

3. Se permitirá añadir el título de la cualificación de subespecialidad de un dentista a continuación del título profesional de dentista a que se refiere el apartado 2 del presente Reglamento.

4. El sistema especial de reconocimiento de cualificaciones profesionales reconocerá los documentos de cualificación de un odontólogo a que se refieren los anexos 1 y 2 del presente Reglamento y los documentos de cualificación de una subespecialidad de odontólogos, siempre que los documentos correspondientes:

4.1. Los Estados miembros de la Unión Europea, los países del Espacio Económico Europeo y otros países que, de conformidad con los tratados internacionales aprobados por la Saeima, tengan determinados derechos de los Estados miembros de la Unión Europea en el ámbito del reconocimiento de las cualificaciones profesionales, tendrán derecho a utilizar los títulos profesionales adecuados para las actividades profesionales en la profesión dental y las subespecialidades dentales;

4.2. *(suprimido por el Reglamento nº 646 del Consejo de Ministros de 23.10.2018);*

4.3. certificar una formación que cumpla los requisitos mínimos de los programas educativos para la adquisición de cualificaciones profesionales en la profesión odontológica establecidos en las disposiciones legales y reglamentarias de la República de Letonia y cuya adquisición se haya iniciado:

4.3.1. en la República de Austria, desde el 1 de enero de 1994

4.3.2. en el Reino de Bélgica, desde el 28 de enero de 1980

4.3.3. República Checa - desde el 1 de mayo de 2004

4.3.4. en el Reino de Dinamarca, desde el 28 de enero de 1980

4.3.5. En la República Francesa, desde el 28 de enero de 1980;

4.3.6. en la República Helénica, desde el 1 de enero de 1981;

4.3.7. en la República de Estonia - desde el 1 de mayo de 2004;

4.3.8. República de Irlanda - desde el 28 de enero de 1980

4.3.8. <sup>1</sup> En la República de Islandia, desde el 1 de enero de 1994;

4.3.9. en la República Italiana, desde el 28 de enero de 1980

4.3.10. en la República de Chipre - desde el 1 de mayo de 2004

4.3.11. *(suprimido por el Reglamento del Consejo de Ministros nº 524 de 10.08.2021);*

4.3.12. en la República de Lituania - desde el 1 de mayo de 2004;

4.3.13. Gran Ducado de Luxemburgo - desde el 28 de enero de 1980

4.3.14. República de Malta - desde el 1 de mayo de 2004

4.3.15. en el Reino de los Países Bajos, desde el 28 de enero de 1980

4.3.16. en el Reino de Noruega - desde el 1 de enero de 1994;

4.3.17. República de Polonia - desde el 1 de mayo de 2004

4.3.18. en la República Portuguesa, desde el 1 de enero de 1986 para la cualificación profesional "*Carta de curso de licenciatura em medicina dentária*", desde el 24 de marzo de 2006 para la cualificación profesional "*Mestrado integrado em medicina dentária*";

4.3.19. en la República Eslovaca - desde el 1 de mayo de 2004

- 4.3.20. en la República de Eslovenia, desde el 1 de mayo de 2004
- 4.3.21. en la República de Finlandia, desde el 1 de enero de 1994;
- 4.3.22. en el Reino de España, desde el 1 de enero de 1986
- 4.3.23. Confederación Suiza - desde el 1 de junio de 2002
- 4.3.24. en la República de Hungría - desde el 1 de mayo de 2004
- 4.3.25. en la República Federal de Alemania - desde el 28 de enero de 1980, excepto los documentos de cualificación odontológica expedidos en la República Democrática Alemana que no cumplan los requisitos mínimos de los programas educativos establecidos en las leyes y reglamentos de la República de Letonia;
- 4.3.26. en el Reino de Suecia, desde el 1 de enero de 1994;
- 4.3.27. en la República de Bulgaria - desde el 1 de enero de 2007
- 4.3.28. en la República de Rumanía, desde el 1 de octubre de 2003
- 4.3.29. República de Croacia - desde el 1 de julio de 2013

4.4. certificar la formación que cumple los requisitos mínimos de los programas educativos para la adquisición de la cualificación profesional en la profesión dental en la subespecialidad de ortodoncista, establecidos por las leyes y reglamentos de la República de Letonia, y para los que se ha iniciado la adquisición de la formación:

- 4.4.1. en el Reino de Bélgica, desde el 27 de enero de 2005
- 4.4.2. en la República de Bulgaria, desde el 1 de enero de 2007
- 4.4.3. República Checa - desde el 19 de julio de 2007
- 4.4.4. en el Reino de Dinamarca, desde el 28 de enero de 1980
- 4.4.5. En la República Francesa, desde el 28 de enero de 1980;
- 4.4.6. en la República Helénica, desde el 1 de enero de 1981
- 4.4.7. en la República de Estonia, desde el 1 de mayo de 2004
- 4.4.8. en la República de Irlanda, desde el 28 de enero de 1980
- 4.4.9. en la República Italiana, desde el 21 de mayo de 2005
- 4.4.10. en la República de Chipre, desde el 1 de mayo de 2004
- 4.4.11. *(suprimido por el Reglamento del Consejo de Ministros nº 524 de 10.08.2021);*
- 4.4.12. en la República de Lituania, desde el 1 de mayo de 2004
- 4.4.13. en la República de Malta, desde el 1 de mayo de 2004
- 4.4.14. en el Reino de los Países Bajos, desde el 28 de enero de 1980
- 4.4.15. en el Reino de Noruega, desde el 1 de enero de 1994;
- 4.4.16. en la República de Polonia, desde el 1 de mayo de 2004
- 4.4.17. en la República Portuguesa, desde el 4 de junio de 2008

- 4.4.18. en la República de Rumanía, desde el 17 de diciembre de 2008
  - 4.4.19. en la República Eslovaca, desde el 17 de diciembre de 2008
  - 4.4.20. en la República de Eslovenia, desde el 1 de mayo de 2004
  - 4.4.21. en la República de Finlandia, desde el 1 de enero de 1994
  - 4.4.22. Confederación Suiza - desde el 1 de junio de 2002
  - 4.4.23. en la República de Hungría, desde el 1 de mayo de 2004
  - 4.4.24. en la República Federal de Alemania - desde el 21 de diciembre de 1980, excepto los documentos de cualificación odontológica expedidos en la República Democrática Alemana que no cumplan los requisitos mínimos de los programas educativos establecidos en las leyes y reglamentos de la República de Letonia;
  - 4.4.25. en el Reino de Suecia, desde el 1 de enero de 1994;
- 4.5. acrediten una formación que cumpla los requisitos mínimos para la adquisición de cualificaciones profesionales de odontólogo en la especialidad de cirugía bucal establecidos por la legislación de la Unión Europea y hayan sido expedidos:
- 4.5.1. en la República de Bulgaria, desde el 1 de enero de 2007
  - 4.5.2. República Checa - desde el 19 de julio de 2007
  - 4.5.3. en el Reino de Dinamarca, desde el 28 de enero de 1980
  - 4.5.4. En la República Francesa, desde el 31 de marzo de 2011;
  - 4.5.5. en la República Helénica, desde el 1 de enero de 2003;
  - 4.5.6. en la República de Irlanda, desde el 28 de enero de 1980
  - 4.5.7. en la República Italiana, desde el 21 de mayo de 2005
  - 4.5.8. en la República de Chipre, desde el 1 de mayo de 2004
  - 4.5.9. *(suprimido por el Reglamento del Consejo de Ministros nº 524 de 10.08.2021);*
  - 4.5.10. en la República de Lituania, desde el 1 de mayo de 2004
  - 4.5.11. en la República de Malta, desde el 1 de mayo de 2004
  - 4.5.12. en el Reino de los Países Bajos, desde el 28 de enero de 1980
  - 4.5.13. en el Reino de Noruega, desde el 1 de enero de 1994;
  - 4.5.14. en la República de Polonia, desde el 1 de mayo de 2004
  - 4.5.15. en la República Portuguesa, desde el 4 de junio de 2008
  - 4.5.16. en la República de Rumanía, desde el 17 de diciembre de 2008
  - 4.5.17. en la República Eslovaca, desde el 17 de diciembre de 2008
  - 4.5.18. en la República de Eslovenia, desde el 1 de mayo de 2004
  - 4.5.19. en la República de Finlandia, desde el 1 de enero de 1994

4.5.20. Confederación Suiza - desde el 30 de abril de 2004

4.5.21. en la República de Hungría, desde el 1 de mayo de 2004

4.5.22. en la República Federal de Alemania - desde el 28 de enero de 1980, excepto los documentos de cualificación odontológica expedidos en la República Democrática Alemana que no cumplan los requisitos mínimos de los programas educativos establecidos en las leyes y reglamentos de la República de Letonia;

4.5.23. en el Reino de Suecia, desde el 1 de enero de 1994.

*(Modificado por el Reglamento del Consejo de Ministros nº 478 de 10.07.2007; Reglamento del Consejo de Ministros nº 299 de 17.06.2014; Reglamento del Consejo de Ministros nº 299 de 23.10.2018.*

*Reglamento nº 646; Reglamento nº 512 del Consejo de Ministros de 05.11.2019; Reglamento nº 524 del Consejo de Ministros de 10.08.2021).*

5. los documentos de cualificación de dentista y los documentos de cualificación de subespecialidad de dentista expedidos en los Estados miembros de la Unión Europea, en los países del Espacio Económico Europeo y en otros países que, en virtud de acuerdos internacionales aprobados por el Saeima, tengan derechos de reconocimiento de las cualificaciones profesionales de los Estados miembros de la Unión Europea, que den derecho a utilizar los títulos profesionales adecuados para las actividades profesionales y cuya formación certificada cumpla los requisitos mínimos de los programas educativos para la obtención de cualificaciones profesionales en la profesión dental y las subespecialidades dentales establecidos por la normativa reguladora de la República de Letonia, pero que no se especifiquen en los puntos 1. y 2, estarán sujetas al sistema especial de reconocimiento de cualificaciones profesionales si van acompañadas de un documento expedido por la autoridad competente del Estado de origen que certifique que la persona ha adquirido la formación necesaria para ejercer la actividad profesional con el título profesional correspondiente. Dichos documentos de cualificación de un odontólogo y de una subespecialidad odontológica se reconocerán como equivalentes a los documentos mencionados en el apartado 4 del presente Reglamento.

*(Modificado por el Reglamento nº 512 del Consejo de Ministros de 05.11.2019)*

6. *(Suprimido por Reglamento del Consejo de Ministros nº 512 de 05.11.2019)*

7. Los documentos de cualificación de odontólogo y de subespecialista en odontología de las subespecialidades enumeradas en el anexo 2 del presente Reglamento, que confieren el derecho a utilizar títulos profesionales apropiados para actividades profesionales en la profesión de odontólogo o en la subespecialidad de odontólogo, y cuya formación certificada no cumpla los requisitos mínimos de los programas educativos para la obtención de la cualificación profesional de odontólogo o de subespecialista en odontología establecidos por las leyes y reglamentos de la República de Letonia, estarán sujetos al sistema especial de reconocimiento de cualificaciones profesionales si la formación para su adquisición se ha iniciado antes de la fecha de entrada en vigor de las disposiciones del artículo 4 del presente Reglamento. La formación a que se refiere el apartado 4 deberá ir acompañada de un documento expedido por la autoridad competente de dicho Estado que certifique que la persona posee una experiencia profesional continuada de al menos tres años como odontólogo o como subespecialista dental en los cinco años anteriores a la fecha de expedición de dicho documento.

*(en la redacción dada por el Reglamento nº 512 del Consejo de Ministros de 05.11.2019)*

7.<sup>1</sup> En aplicación del sistema especial de reconocimiento de cualificaciones profesionales, los documentos de cualificación odontológica enumerados en el anexo 1 del presente Reglamento, que confieren el derecho a utilizar títulos profesionales adecuados para las actividades profesionales en la profesión odontológica y cuya formación acreditada no cumple los requisitos mínimos de los programas educativos para la obtención de la cualificación profesional de odontólogo, establecidos por las leyes y reglamentos de la República de Letonia, se reconocerán si van acompañados de un documento expedido por la institución competente del país correspondiente, que acredite que la persona ha iniciado la formación para la obtención de la cualificación profesional de odontólogo a más tardar el 18 de enero de 2016.

*(en la redacción dada por el Reglamento nº 512 del Consejo de Ministros de 05.11.2019)*

8. *(Suprimido por Reglamento del Consejo de Ministros nº 512 de 05.11.2019)*

9. El sistema especial de reconocimiento de cualificaciones profesionales se aplicará a los documentos de cualificación odontológica expedidos en el territorio de la República Democrática de Alemania que confieran el derecho a utilizar títulos profesionales adecuados para ejercer actividades profesionales en la profesión odontológica y cuya

formación acreditada no cumpla los requisitos mínimos de los programas educativos para la obtención de la cualificación profesional de odontólogo establecidos en las leyes y reglamentos de la República de Letonia, siempre que

9.1. certifican que la formación comenzó antes del 3 de octubre de 1990;

9.2. vayan acompañados de un documento expedido por las autoridades competentes de la República Federal de Alemania que certifique que dichos títulos de odontología están reconocidos en todo el territorio de la República Federal de Alemania en las mismas condiciones que los títulos de odontología mencionados en el apartado 4 del presente Reglamento,

y un documento expedido por una autoridad competente que certifique que la persona a la que se expiden ha ejercido las actividades profesionales de odontólogo y posee una experiencia profesional continuada de al menos tres años como odontólogo durante los cinco años anteriores a la fecha de expedición del documento.

10. El sistema especial de reconocimiento de cualificaciones profesionales se aplicará a los documentos de cualificación de una subespecialidad odontológica expedidos en el territorio de la República Democrática de Alemania, que confieran el derecho a utilizar títulos profesionales adecuados para las actividades profesionales en la subespecialidad odontológica y cuya formación acreditada no cumpla los requisitos mínimos de los programas educativos para la obtención de cualificaciones profesionales en las subespecialidades odontológicas, establecidos en las leyes y reglamentos de la República de Letonia, siempre que

10.1. certifiquen que la formación comenzó antes del 3 de octubre de 1990;

10.2. vayan acompañados de un documento expedido por las autoridades competentes de la República Federal de Alemania en el que se certifique que dicho título de formación de subespecialista en odontología está reconocido en todo el territorio de la República Federal de Alemania en las mismas condiciones que en el artículo 4 del presente Reglamento.(4) Los documentos de cualificación odontológica a que se refiere el apartado 4 irán acompañados de un documento expedido por una autoridad competente de la República Federal de Alemania que certifique que la persona a la que se han expedido posee el doble de experiencia profesional en la profesión odontológica en el país de que se trate que la duración de la formación exigida para la obtención del título de subespecialista odontológico, en comparación con los requisitos mínimos de los programas educativos para la obtención del título de subespecialista odontológico establecidos en las disposiciones legales y reglamentarias de la República de Letonia.

11. El régimen especial de reconocimiento de cualificaciones profesionales se aplicará a los títulos de odontólogo expedidos a una persona cuyo país de residencia sea el Principado de Liechtenstein si van acompañados de un documento expedido por las autoridades competentes del Principado de Liechtenstein que certifique que la persona ha recibido la formación práctica necesaria para el ejercicio de la profesión de odontólogo en el Principado de Liechtenstein.

12. El sistema de reconocimiento de cualificaciones profesionales específicas se aplicará a los documentos de cualificación de un odontólogo o a los documentos de cualificación de una subespecialidad odontológica cuando se haya cursado la formación pertinente o se hayan obtenido los documentos:

12.1. antes del 20 de agosto de 1991 en la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas y vayan acompañados de uno o varios documentos expedidos por las autoridades competentes de la República de Estonia en los que se certifique que dichos documentos de cualificación de odontólogos y subespecialistas dentales en su territorio tienen el mismo valor jurídico que los documentos de cualificación de odontólogos y subespecialistas dentales expedidos en la República de Estonia, lo que les faculta para ejercer actividades profesionales con arreglo a lo dispuesto en el artículo 2 del presente Reglamento.La persona deberá tener al menos tres años de experiencia profesional continuada en la profesión dental o en la subespecialidad dental en los cinco años anteriores a la fecha de expedición de este documento;

12.2. antes del 11 de marzo de 1990 en la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas y vayan acompañados de uno o varios documentos expedidos por las autoridades competentes de la República de Lituania que certifiquen que dichos documentos de cualificación de dentistas y subespecialistas dentales en su territorio tienen el mismo valor jurídico que los documentos de cualificación de dentistas y subespecialistas dentales expedidos en la República de Lituania, lo que les faculta para ejercer actividades profesionales con arreglo a lo dispuesto en el artículo 2 del presente Reglamento.La persona deberá tener al menos tres años de experiencia profesional continuada en la profesión de odontólogo o subespecialista dental en los cinco años anteriores a la fecha de expedición de este documento;

12.3. antes del 25 de junio de 1991 en la República Socialista Federativa de Yugoslavia y vayan acompañados de uno o varios documentos expedidos por las autoridades competentes de la República de Eslovenia que acrediten que, en su territorio, dichos documentos de cualificación odontológica y de subespecialidad odontológica tienen el mismo valor jurídico que los documentos de cualificación odontológica y de subespecialidad odontológica expedidos en la República de Eslovenia, y que facultan para el ejercicio de las actividades profesionales contempladas en el artículo 2 del presente Reglamento.La persona deberá tener al menos tres años de experiencia profesional continuada en la profesión dental o en la subespecialidad dental en los cinco años anteriores a la fecha de expedición de este documento;

12.4. antes del 8 de octubre de 1991 en la República Socialista Federativa de Yugoslavia y vayan acompañados de uno o varios documentos expedidos por las autoridades competentes de la República de Croacia que



certifiquen que, en su territorio, dichos títulos de odontólogo y de subespecialista dental tienen el mismo valor jurídico que los títulos de odontólogo y de subespecialista dental expedidos en la República de Croacia y que confieren el derecho a ejercer las actividades profesionales contempladas en el artículo 2 del presente Reglamento. La persona deberá tener al menos tres años de experiencia profesional ininterrumpida como odontólogo o subespecialista dental en los cinco años anteriores a la fecha de expedición del presente documento.

*(Modificado por el Reglamento n° 512 del Consejo de Ministros de 05.11.2019)*

13. *(Suprimido por Reglamento del Consejo de Ministros nº 512 de 05.11.2019)*

14. Los documentos de cualificación como odontólogo expedidos en la República Italiana antes del 28 de enero de 1980 o los documentos de cualificación como odontólogo expedidos en la República Italiana cuya formación haya comenzado a más tardar 18 meses después del 28 de enero de 1980, que confieran el derecho a utilizar el título profesional correspondiente y cuya formación certificada no cumpla los requisitos mínimos de los programas educativos para la adquisición de la cualificación profesional como odontólogo establecidos en la República de Letonia, estarán sujetos al sistema especial de reconocimiento de la cualificación profesional, si van acompañados de:

14.1. un documento expedido por una autoridad competente de la República Italiana que certifique que la persona a la que se expiden posee una experiencia profesional continua de al menos tres años como odontólogo durante los cinco años anteriores a la fecha de expedición del documento;

14.2. en los casos contemplados en el subapartado 14.1 del presente Reglamento, no se exigirá una experiencia laboral de tres años si los documentos de cualificación odontológica han sido expedidos para la realización de un programa de estudios de una duración no inferior a tres años y van acompañados de un documento expedido por una autoridad competente de la República Italiana que certifique que el programa de estudios ha sido reconocido como equivalente a los requisitos mínimos para la adquisición de la cualificación profesional de odontólogo y subespecialista odontológico establecidos por la legislación de la Unión Europea.

15. El régimen especial de reconocimiento de cualificaciones profesionales de odontólogo se aplicará a los títulos de formación de médico obtenidos en la República Italiana, que acrediten que el interesado inició su formación entre el 28 de enero de 1980 y el 31 de diciembre de 1984, acompañados de un documento expedido por la autoridad competente de la República Italiana que certifique que:

15.1. la persona a la que se hayan expedido dichos títulos de odontólogo haya superado una prueba de conocimientos profesionales y sus conocimientos hayan sido reconocidos como equivalentes a aquellos para los que se expiden en la República Italiana los títulos de odontólogo mencionados en el anexo 1 del presente Reglamento;

15.2. la persona a la que se haya expedido dicho título de formación de médico tenga una experiencia profesional ininterrumpida de al menos tres años como odontólogo en los últimos cinco años anteriores a la fecha de expedición del documento;

15.3. dichos títulos de médico serán reconocidos como equivalentes a los títulos de odontólogo expedidos en la República Italiana y enumerados en el anexo 1 del presente Reglamento y darán derecho a ejercer la profesión de odontólogo en la República Italiana.

*(en la redacción dada por el Reglamento nº 512 del Consejo de Ministros de 05.11.2019)*

16. *(Suprimido por Reglamento del Consejo de Ministros nº 512 de 05.11.2019)*

16.<sup>1</sup> El régimen especial de reconocimiento de cualificaciones profesionales se aplicará a los títulos de formación de médico expedidos en el Reino de España que acrediten que los estudios conducentes a su obtención se realizaron entre el 1 de enero de 1986 y el 31 de diciembre de 1997, acompañados de un documento expedido por la autoridad competente del Reino de España que certifique que la persona a la que se expiden cumple los siguientes criterios:

16.<sup>1</sup> 1. Haber cursado estudios de una duración mínima de tres años reconocidos por las autoridades competentes del Reino de España como equivalentes a los requisitos mínimos exigidos por la legislación de la Unión Europea para la obtención del título profesional de odontólogo;

16.<sup>1</sup> 2. Tener al menos tres años de experiencia profesional ininterrumpida como odontólogo en los últimos cinco años anteriores a la fecha de expedición del presente documento;

16.<sup>1</sup> 3. Están autorizados a ejercer, o ejercen legalmente y en la práctica, la profesión de dentista en las mismas condiciones que las personas cuyas cualificaciones profesionales están acreditadas por los documentos mencionados en el anexo 1 del presente Reglamento.

*(en la redacción dada por el Reglamento nº 224 del Consejo de Ministros de 12.04.2016)*

2274

17. *(Suprimido por Reglamento del Consejo de Ministros nº 512 de 05.11.2019)*

18. *(Suprimido por Reglamento del Consejo de Ministros nº 512 de 05.11.2019)*

19. El régimen especial de reconocimiento de cualificaciones profesionales se aplicará al reconocimiento de las cualificaciones profesionales de los odontólogos expedidas en la República de Austria, la República Checa, la República Italiana, la República de Rumanía, la República Eslovaca, el Reino de España y la antigua Checoslovaquia y acompañadas de un documento expedido por la autoridad competente del país de que se trate que cumpla una de las condiciones siguientes:

19.1. certifica que la persona tiene al menos tres años de experiencia profesional ininterrumpida como odontólogo en los cinco años anteriores a la fecha de expedición del documento y que ésta es su ocupación principal;

19.2. expedido para la realización de un programa de estudios de al menos tres años de duración y acompañado de un documento que certifique que el programa de estudios ha sido reconocido por las autoridades competentes del país en cuestión como equivalente a los requisitos mínimos para la adquisición de la cualificación profesional de odontólogo establecidos en la legislación de la Unión Europea.

*(en la redacción dada por el Reglamento nº 512 del Consejo de Ministros de 05.11.2019)*

20. En la República de Letonia, en aplicación del sistema especial de reconocimiento de cualificaciones profesionales, se reconocen los documentos de cualificación expedidos en el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte en la profesión de odontólogo, así como en la profesión de odontólogo en la subespecialidad de ortodoncista y en la profesión de odontólogo en la especialidad de cirugía bucal (anexo 1, punto 14, anexo 2, puntos 1.11 y 2.9), que confieren el derecho a ejercer actividades profesionales en virtud del presente Reglamento. el título profesional a que se refiere el punto 2.12, siempre que las enseñanzas para las que se hayan expedido hayan comenzado el 28 de enero de 1980 y se expidan antes del 31 de diciembre de 2020.

*(en la redacción del Reglamento nº 524 del Consejo de Ministros de 10.08.2021)*

#### **Referencia informativa a las directivas de la Unión Europea**

*(Modificado por el Reglamento del Consejo de Ministros nº 478 de 10.07.2007; Reglamento del Consejo de Ministros nº 299 de 17.06.2014; Reglamento del Consejo de Ministros nº 299 de 12.04.2016. Reglamento nº 224; Reglamento nº 646 del Consejo de Ministros de 23.10.2018).*

El Reglamento contiene disposiciones legales derivadas:

1) *(suprimido por el Reglamento nº 646 del Consejo de Ministros de 23.10.2018);*

2) *(suprimido por el Reglamento nº 646 del Consejo de Ministros de 23.10.2018);*

3) *(suprimido por el Reglamento nº 646 del Consejo de Ministros de 23.10.2018);*

4) Directiva 2006/100/CE del Consejo, de 20 de noviembre de 2006, por la que se adaptan determinadas directivas en el ámbito de la libre circulación de personas, con motivo de la adhesión de Bulgaria y Rumanía;

5) Directiva 2013/25/UE del Consejo, de 13 de mayo de 2013, por la que se adaptan determinadas directivas en materia de derecho de establecimiento y de libre prestación de servicios, con motivo de la adhesión de la República de Croacia;

6) Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales (Texto pertinente a efectos del EEE);

7) Directiva 2013/55/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de noviembre de 2013, por la que se modifican la Directiva 2005/36/CE, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales, y el Reglamento (UE) nº 1024/2012, relativo a la cooperación administrativa a través del Sistema de Información del Mercado Interior (Reglamento IMI) (texto pertinente a efectos del EEE).

El ministro de Justicia S.Áboltoña sustituye al primer

ministro El ministro de Educación **2276**



**Documentos de cualificación de dentistas en los países emisores que certifiquen el derecho a ejercer actividades profesionales en la profesión dental y cuya formación certificada cumpla los requisitos mínimos de los programas educativos para obtener la cualificación profesional de dentista según lo establecido en las leyes y reglamentos de la República de Letonia.**

(Anexo del Reglamento nº 646 del Consejo de Ministros de 23.10.2018, modificado por el Reglamento nº 512 del Consejo de Ministros de 05.11.2019; Consejo de Ministros Reglamento nº 524 de 10.08.2021)

1. República de Austria

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Decisión sobre la concesión del título académico de Odontólogo <i>Consulta sobre la verificación de la el grado académico de "Doctor en Zahnheilkunde".</i>	1. Universidad de Medicina <i>Universidad de Medicina</i> 2. Facultad Universitaria de Medicina <i>Facultad de Medicina de la Universidad</i>	

2. Reino de Bélgica

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
1. Diploma dental <i>Diploma van tandarts</i> 2. Dental licence <i>Diplôme de licencié en science dentaire</i>	1. Universidades <i>De universiteiten/les universités</i> 2. Aprobado por la Comisión de Examen de la Comunidad Flamenca <i>De bevoegde Examencommissie van de Vlaamse Gemeenschap/le Jury compétent d'enseignement de la Comunidad francesa</i>	

3. República de Bulgaria

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Diploma de estudios superiores en odontología con la cualificación profesional "Maestro en Odontología". <i>Diploma de enseñanza superior de la titulación "Master" en "Odontología" con cualificación profesional "Master Doctor en medicina dental".</i>	Universidad <i>Universidad</i>	

4. República Checa

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Diploma de fin de estudios en un programa de estudios de odontología (dentista, <i>MDDr.</i> ) <i>Diplomado en Odontología (Doctor odontología, MDDr.)</i>	Facultad de Medicina, Universidad de la República Checa <i>Facultad de Medicina, Universidad de la República Checa</i>	2278

5. Reino de Dinamarca

Autoridad expedidora

Nombre	documento	Certificado adjunto
Certificado de examen de odontólogo (examen de candidato a odontólogo) <i>Bevis for kandidatuddannelsen i odontologi (cand.odont.)</i>	Universidad <i>Universidad</i>	1. Certificado del dentista <i>Autorisation som tandlæge</i> 2. Autorización para ejercer como odontólogo independiente <i>Tilladelse til selvstændigt virke som tandlæge</i>

#### 6. República Francesa

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
<i>Diplôme d'Etat de docteur en chirurgie dentaire</i>	Universidades <i>Universités</i>	
<i>Diplôme de formation approfondie en sciences odontologiques</i>		Certificado de competencia clínica y terapéutica <i>Certificado de síntesis clínica y thérapeutique</i>

#### 7. República Helénica

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Diploma dental <i>Πτυχίο Οδοντιατρικής</i>	Universidad <i>Πανεπιστήμιο</i>	

#### 8. República de Croacia

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Diploma "Doctor en Odontología <i>Doctorado en Odontología medicina</i> "	Facultades de las Universidades de la República de Croacia <i>Faculteti sveučilišta u Republici Hrvatskoj</i>	

#### 9. República de Estonia

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
1. Licenciatura en Odontología <i>Hambaarstikraad</i> 2. Licenciatura en odontología <i>Licenciado en Odontología (DD)</i> 3. Diplomado en odontología <i>Diploma de estudios superiores läbimise kohta</i>	Universidad de Tartu <i>Tartu Ülikool</i>	

#### 10. República de Islandia

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Examen de odontología en la Universidad de Islandia <i>Próf frá tannlæknadeild Háskóla Ísland</i>	Departamento de Odontología, Universidad de Islandia <i>Tannlæknadeild Háskóla Íslands</i>	

#### 11. República Italiana

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Diploma in Odontoiatria e Protesi Dentaria <i>Diploma di laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria</i>	Universidades <i>Università</i>	Diploma para trabajar como dentista <i>Diploma de aptitud para el ejercicio físico della professiona di odontoiatria</i>

#### 12. República de Irlanda

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto



1. Licenciatura en Odontología (B. Dent. Sc.) <i>Licenciatura en Odontología (B. Dent. Sc.)</i>	1. Universidades <i>Universidades</i>	
2. Licenciatura en Cirugía Dental (BDS) <i>Licenciatura en Cirugía Dental (BDS)</i>	2. Real Colegio de Médicos de Irlanda <i>Real Colegio de Cirujanos de Irlanda</i>	
3. Licenciado en Cirugía Dental (LDS) <i>Licenciado en Cirugía Dental (LDS)</i>		

13. República de Chipre

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Certificado de registro de dentista <i>Πιστοποιητικό Εγγραφής Οδοντιάτρου</i>	Consejo Dental <i>Οδοντιατρικό Συμβούλιο</i>	

14. Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
1. Licenciatura en Cirugía Dental (BDS o B.Ch.D.) <i>Licenciatura en Cirugía Dental (BDS o B.Ch.D.)</i>	1. Universidades <i>Universidades</i>	
2. Licenciado en cirugía dental <i>Licenciado en Cirugía Dental</i>	2. Reales Colegios <i>Reales Colegios</i>	

15. República de Lituania

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
1. <i>Diplomas de enseñanza superior, que otorgan la cualificación de odontólogo Diplomas de enseñanza superior, que otorgan la cualificación de odontólogo</i>	Universidad <i>Universitetas</i>	1. Internatūras apliecība, kas apliecina odontologa profesionālo kvalifikāciju <i>Internatūra sertifikējimas, kas apliecina odontologa profesionālo kvalifikāciju Internatūra sertifikējimas, indicando la cualificación profesional del odontólogo.</i>
2. Máster (Máster en odontología y título de odontólogo) <i>Máster (cualificación de máster en odontología y titulación de dentista)</i>		2. Internatūras apliecība (cualificación profesional de dentista) <i>Internatūros pažymėjimas (cualificación profesional de dentista)</i>

16. Gran Ducado de Luxemburgo

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Diploma dental <i>Diplôme d'Etat de docteur en médecine dentaire</i>	Tribunal de examen de grado <i>Jurado de examen de Estado</i>	

17. República de Malta

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Diplomado en cirugía dental <i>Cirurgia dental</i>	Universidad de Malta <i>Universita` ta Malta</i>	

18. Reino de los Países Bajos

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Certificado de superación del examen odontológico <i>Informe universitario de un tandem con buena reputación</i>	Facultad de Odontología <i>Faculteit Tandheelkunde</i>	

Certificado de superación del examen de máster en odontología <i>Masterexamen tandheelkunde (formación iniciado no antes del curso académico 2001/2002)</i>		
---	--	--

## 19. Reino de Noruega

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Certificado de máster en odontología <i>Licenciatura en Odontología</i>	Universidad <i>Universidad</i>	"

## 20. República de Polonia

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Título superior de medicina y odontología con el título de "dentista". <i>Título de enseñanza superior de medicina y odontología con el título de "odontólogo".</i>	Universidades <i>Centros de enseñanza superior</i>	1. Certificado de superación del examen nacional de medicina - odontología (hasta el 1 de enero de 2012) <i>Certificado de superación del examen médico y odontológico estatal</i> 2. <i>Certificado</i> de superación del examen nacional final de medicina y odontología (a partir del 1 de enero de 2013) 3. Certificado de fin de prácticas de posgrado1 <i>Certificado de fin de prácticas posgrado</i>

Nota: 1 El título de formación de posgrado ("*staż podyplomowy*") debe adjuntarse al título de formación. Este requisito no se aplica a las personas que no hayan iniciado su periodo de prácticas antes del 2 de octubre de 2016 y que hayan solicitado el derecho a ejercer como dentista entre el 2 de octubre de 2016 y el 28 de febrero de 2017.

## 21. República Portuguesa

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
1. Diploma de fin de estudios de Licenciado en Odontología <i>Carta de curso de licenciatura em medicina dentária</i> 2. Máster en Estudios Odontológicos Integrados <i>Máster integrado en medicina odontología</i>	Profesorado/Instituciones de enseñanza superior <i>Facultades/Institutos Superiores</i>	

## 22. República de Rumanía

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
1. Título de odontólogo <i>Diplomă de licență de medic dentist</i> 2. Diplomas de licenciatura y máster (a partir del 1 de octubre de 2011) <i>Diploma de licență și master</i>	1. Universidad <i>Universități</i> 2. el Ministerio de Educación Nacional (de 1 de octubre de 2011) <i>Ministerul Educației Naționale</i>	

## 23. República Eslovaca

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Diplomas de Odontología (MDDr.) <i>DIPLOM Odontológia</i> <i>Doctor en Odontología (MDDr.)</i>	Universidad <i>Universidad</i>	

## 24. República de Eslovenia

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Título de "Dentista"	Universidad <i>Universidad</i>	Certificado de superación del examen profesional <b>2285</b>

<i>El diploma que confiere el título profesional de "Doctor en Odontología medicina"</i>		"Dentista" <i>Certificado de superación del examen profesional para la profesión de Doctor en Odontología</i>
--	--	--

25. República de Finlandia

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Examen de Licenciatura en Odontología <i>Hammaslääketieteen lisensiaatin tutkinto/odontologie licentiatexamen</i>	1. Universidad de Helsinki <i>Helsingin yliopisto/ Universidad de Helsingfors</i>  2. Universidad de Oulu <i>Oulun yliopisto</i> 3. Universidad de Finlandia Oriental <i>Itä-Suomen yliopisto</i> 4. Universidad de Turu <i>Turun yliopisto</i>	Social y sanitario  autoridades de autorización y supervisión decisión por la que se autoriza la prestación de servicios <i>Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätös käytännön la seguridad en el trabajo</i> <i>Asistencia a los trabajadores y a sus familias</i> <i>tillsynsverket för social- och hälsovården om godkännande av tjänstgöring práctico</i>

26. Reino de España

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
1. Licenciado en Odontología <i>Título de Licenciado en Odontología</i> 2. Licenciatura en Odontología <i>Título de Graduado/a en Odontología</i>	1. Rector de la Universidad <i>El rector de una Universidad</i> 2. Rector de la Universidad <i>El rector de una Universidad</i>	

27. Confederación Suiza

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Diploma federal de odontología <i>Eidgenössisches Zahnarztdiplom</i> <i>Diplôme fédéral de médecin-dentiste</i> <i>Diploma federale di medico-dentista</i>	Federal Department of the Interior <i>Eidgenössisches Departement des Innern</i> <i>Département fédéral de l'intérieur</i> <i>Dipartimento federale dell'interno</i>	

28. República de Hungría

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Título de odontólogo titulado ( <i>doctor medicinae dentariae, dr. med. dent.</i> ) <i>Okleveles fogorvos doktor oklevél (doctor medicinae dentariae, dr. med. dent)</i>	Universidad <i>Egyetem</i>	

29. República Federal de Alemania

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Certificado del examen odontológico <i>Zeugnis über die Zahnärztliche Prüfung</i>	Autoridades responsables <i>Zuständige Behörden</i>	

30. Reino de Suecia

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Examen dental <i>Tandläkarexamen</i>	Universidad <i>Universitet o Escuela Superior</i>	Certificado de habilitación como dentista expedido por la Administración Social <i>No estoy a favor de la legitimación, utfärdad av Socialstyrelsen</i>

## Documentos de cualificación para odontólogos, que certifican el derecho a ejercer en los países expedidores en las subespecialidades de la profesión odontológica.

(Anexo del Reglamento del Consejo de Ministros nº 646 de 23.10.2018, modificado por el Reglamento del Consejo de Ministros nº 512 de 05.11.2019)

### 1. Ortodoncia:

#### 1.1. Reino de Bélgica

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Título profesional específico de ortodoncista <i>Titre professionnel particulier de dentiste spécialiste en orthodontie/ Bijzondere beroepstitel van tandarts specialista en ortodoncia</i>	Minister for Health <i>Ministre de la Santé publique/Minister bevoegd voor Volksgezondheid</i>	

#### 1.2. República de Bulgaria

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Certificado en la especialidad reconocida "Ortodoncia". <i>Certificado de reconocimiento especialización en "Ortodoncia"</i>	Medicīnas Universitātes Zobārstniecības fakultāte <i>Facultad de Odontología, Universidad de Medicina.</i>	

#### 1.3. República Checa

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Diploma de especialista (en ortodoncia) <i>Diploma de especialización (en ortodoncia)</i>	1. <i>Instituto de Educación Médica de Posgrado</i> <i>Instituto de Educación Médica de Posgrado</i> 2. Ministerio de Sanidad <i>Ministerio de Sanidad</i>	

#### 1.4. Reino de Dinamarca

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Dentista especializado en ortodoncia <i>Bevis for tilladelse til at betegne sig como specialista en ortodoncia</i>	1. Autoridad sanitaria <i>Sundhedsstyrelsen</i> 2. Seguridad del paciente y recursos Agencia <i>Styrelsen for Patientsikkerhed</i>	

#### 1.5. República Francesa

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Especialista en ortodoncia <i>Titulo de especialista en ortodoncia</i>	Consejo Nacional de la Asociación de Cirujanos-Dentistas <i>Conseil National de l'Ordre des cirujanos dentistas</i>	

#### 1.6. República Helénica

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto

Dentista, ortodoncista Τίτλος Οδοντιατρικής ειδικότητας της	1. Administración regional Περιφέρεια	
--	--	--

Ορθοδοντικής	2. Nomarquía (distrito) autogobierno <i>Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση</i> 3. Nomarquía (distrito) ( <i>Νομαρχία</i> )	
--------------	---	--

1.7. República de Estonia

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
1. Certificado de fin de residencia en ortodoncia <i>Residentuuri lõputunnistus ortodontia erialal</i> 2. Diploma de fin de residencia en ortodoncia <i>Ortodoncia en el hogar el mejor momento</i>	Universidad de Tartu <i>Tartu Ülikool</i>	

1.8. República Italiana

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Diploma de <i>Especialista en Ortodoncia Diploma di specialista in Ortognatodonzia</i>	Universidades <i>Universidad</i>	

1.9. República de Irlanda

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Certificado de ortodoncista <i>Certificado de odontólogo especialista en ortodoncia</i>	<i>Autoridad competente reconocida a tal efecto por el ministro competente</i> <i>Autoridad competente reconocida a tal efecto por el ministro competente</i>	

1.10. República de Chipre

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Reconocimiento del título de odontólogo especialista en cirugía bucal <i>Πιστοποιητικό Αναγνώρισης του Ειδικού Οδοντιάτρου στην Στοματική Χειρουργική</i>	Consejo Dental <i>Οδοντιατρικό Συμβούλιο</i>	

1.11. Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Certificado de finalización de la formación en ortodoncia <i>Certificado de finalización de especialista formación en ortodoncia</i>	Una autoridad competente reconocida a tal efecto <i>Autoridad competente reconocida para este propósito</i>	

1.12. República de Lituania

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
1. Certificado de residencia para la cualificación profesional de ortodoncista <i>Certificado de residencia que indique la cualificación profesional como ortodoncista</i> 2. <i>Rezidentūros pažymėjimas</i> (Certificado de cualificación profesional de ortodoncista) <i>cualificación profesional como ortodoncista</i> )	Universidad <i>Universidad</i>	

1.13. República de Malta

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Certificado en odontología y ortodoncia <i>Certificado de odontólogo especialista fl-Ortodoncia</i>	Comité de Homologación de Especialistas <i>Kumitat ta' Approvazzjoni dwar Speċjalisti</i>	

#### 1.14. Reino de los Países Bajos

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Certificado de inscripción en el Registro de Especialistas en Ortodoncia <i>Bewijs van inschrijving als ortodontista en el registro de especialistas</i>	<i>Comisión de Registro de la Real Sociedad Neerlandesa para el Desarrollo de la Odontología (RTS) Registratiecommissie Tandheelkundige Specialismen (RTS) van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheekunde</i>	

#### 1.15. Reino de Noruega

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Certificado de finalización de la formación especializada en ortopedia maxilofacial <i>Bevis for gjennomgått assistensia técnica especializada y servicios de consultoría</i>	Facultad Universitaria de Odontología <i>Odontologisk Universitetsfakultet</i>	

#### 1.16. República de Polonia

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Diploma para la obtención del título de especialista en ortodoncia <i>Diploma de especialización en el campo de la ortodoncia</i>	Centro de reconocimiento médico <i>Centro de reconocimiento médico</i>	

#### 1.17. República Portuguesa

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Nombre del especialista en ortodoncia <i>Título de Especialista en Ortodoncia</i>	Asociación de Odontólogos (OMD) <i>Orden de Médicos Dentistas (OMD)</i>	

#### 1.18. República de Rumanía

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Certificado de especialista en ortodoncia y ortopedia dentofacial <i>Certificatul de specialist în Ortodontie și Ortopedia dentofacial</i>	Ministerio de Sanidad <i>Ministerul Sănătății</i>	

#### 1.19. República Eslovaca

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Diploma de especialización en ortopedia maxilar <i>Diploma de especialización en ortopedia maxilar</i>	Universidad <i>Universidad</i>	

#### 1.20. República de Eslovenia

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto



Diploma de superación del <i>examen de especialista en ortopedia maxilar y dental</i> <i>Certificado de superación del examen de especialista en ortopedia maxilar y dental</i>	1. Ministerio de Sanidad <i>Ministerio de Sanidad</i> 2. Autoridad sanitaria eslovena <i>Cámara Médica de Eslovenia</i>	
---	---	--

### 1.21. República de Finlandia

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Examination in dentistry, tooth alignment <i>Erikoishammaslääkärin tutkinto, hampaiston oikomishoito/ Specialtandläkarexamen, tandreglering</i>	Universidad <i>Yliopisto</i>	

### 1.22. Confederación Suiza

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
<i>Diplôme fédéral d'orthodontiste Diplom für Kieferorthopädie, Diploma di ortodontista</i>	<i>Departamento Federal del Interior y Asociación Médica Suiza Eidgenössisches Departement des Innern und Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft Département fédéral de l'intérieur et Société suisse d'odonto-stomatologie Dipartimento federale dell'interno e Società Svizzera di Odontologia e Odontologia</i>	

### 1.23. República de Hungría

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Certificado de especialista en ortodoncia de ajuste dental <i>Fogszabályozás szakorvosa bizonyítvány</i>	Junta Nacional de Exámenes <i>Nemzeti Vizsgabizottság</i>	

### 1.24. República Federal de Alemania

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Título de especialista en odontología ortopédica <i>Fachzahnärztliche Anerkennung für Kieferorthopädie</i>	Cámara de Odontólogos de las Provincias Federales <i>Landeszahnärztekammer</i>	

### 1.25. Reino de Suecia

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Certificado de competencia profesional en ortodoncia <i>Bevis om specialistcompetens i ortodontistas</i>	Administración social <i>Socialstyrelsen</i>	

## 2. Cirugía oral:

### 2.1. República de Bulgaria

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Certificado de reconocimiento de la especialidad Cirugía Bucal <i>especialización en cirugía oral</i>	Universidad de Medicina <i>Zobārstniečbas fakultāte Facultad de Odontología, Universidad de Medicina.</i>	

### 2.2. República Checa

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Diploma de especialista (en cirugía oral y maxilofacial)	1. <i>Instituto de Educación Médica de Posgrado</i>	2290

<i>Diploma de especialista (en cirugía oral y maxilofacial)</i>	<i>Instituto de Educación Médica de Posgrado 2. Ministerio de Sanidad Ministerio de Sanidad)</i>	
---	--	--

### 2.3. Reino de Dinamarca

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
<i>Cirugía dental, oral y maxilofacial Licencia de especialista Bevis for tilladelse til at betegne sig som specialtandlæge i tand-, mund- og kæbekirurgi</i>	<i>1. Autoridad sanitaria Sundhedsstyrelsen 2. Seguridad del paciente y recursos Agencia Styrelsen for Patientsikkerhed</i>	

### 2.4. República Francesa

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
<i>Diplomado en cirugía oral especializada Diplôme d'études spécialisées de chirurgie oral</i>	<i>Universidades Universités</i>	

### 2.5. República Helénica

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
<i>Título de odontólogo especialista en cirugía bucal (hasta el 31 de diciembre de 2002) Τίτλος Οδοντιατρικής ειδικότητας της Γναθοχειρουργικής</i>	<i>1. Administración regional Περιφέρεια 2. Nomarquía (distrito) autogobierno Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση 3. Nomarquía Νομαρχία</i>	

### 2.6. República de Irlanda

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
<i>Certificado en odontología, cirugía oral Certificado de odontólogo especialista en bucodental cirugía</i>	<i>Autoridad competente reconocida a tal efecto por el ministro competente</i>	

### 2.7. República Italiana

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
<i>Diploma de especialista en Cirugía Oral</i>	<i>Universidades Universidad</i>	

### 2.8. República de Chipre

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
<i>Certificado reconocido de dentista, cirujano oral Πιστοποιητικό Αναγνώρισης του Ειδικού Οδοντιάτρου στην Στοματική Χειρουργική</i>	<i>Consejo Dental Οδοντιατρικό Συμβούλιο</i>	

### 2.9. Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
<i>Certificado de finalización de la formación de especialista en cirugía oral Certificado de finalización de especialista formación en cirugía oral</i>	<i>Una autoridad competente reconocida a tal efecto</i>	

2291

## 2.10. República de Lituania

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
1. Rezydentūros aplieciāba par mutes dobuma ķirurgā profesionālās kvalifikācijas piešķiršanu <i>Rezydentūros pažymėjimas, indicando la cualificación profesional del cirujano oral.</i> 2. Certificado de residencia (cualificación profesional como cirujano oral) <i>Certificado de residencia (oral cualificación profesional como cirujano)</i>	Universidad <i>Universitas</i>	

## 2.11. República de Malta

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Certificado en odontología, cirugía oral <i>Ċertifikat ta' speċjalista dentali fil- Kirurgija tal-ħalq</i>	Comité de Homologación de Especialistas <i>Kumitat ta' Approvazzjoni dwar Speċjalisti</i>	

## 2.12. Reino de los Países Bajos

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Certificado de inscripción en el Registro de Especialistas en Cirugía Bucal <i>Bewijs van inschrijving als kaakchirurg in het Specialistenregister</i>	<i>Comisión de Registro de la Real Sociedad Neerlandesa para el Desarrollo de la Odontología (RTS) Registratiecommissie Tandheelkundige Specialismen (RTS) van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheekunde</i>	

## 2.13. Reino de Noruega

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Certificado de finalización de formación especializada en cirugía oral <i>Bevis for gjennomgått spesialistutdanning i oralkirurgi</i>	Facultad Universitaria de Odontología <i>Odontologisk Universitetsfakultet</i>	

## 2.14. República de Polonia

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Diploma del título de especialista en cirugía dental <i>Diploma de especialización en en el ámbito de la cirugía dental</i>	Centro de reconocimiento médico <i>Centro de reconocimiento médico</i>	

## 2.15. República Portuguesa

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Título de especialista en cirugía oral <i>Título de Especialista en Cirurgia Oral</i>	Asociación de Odontólogos (OMD) <i>Orden de Médicos Dentistas (OMD)</i>	

## 2.16. República de Rumanía

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Cirujano oral especializado	Ministerio de Sanidad	2292

Certificado <i>Certificatul de specialist în Chirurgie dento-alveolară</i>	<i>Ministerul Sănătății</i>	
---	-----------------------------	--

2.17. República Eslovaca

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Diplomado en cirugía maxilofacial <i>Diploma de especialización en en cirugía maxilofacial</i>	Universidad <i>Universidade</i>	

2.18. República de Eslovenia

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Diploma de superación del examen de <i>especialista en cirugía oral</i> <i>Certificado de superación del examen de especialista en cirugía oral</i>	1. Ministerio de Sanidad <i>Ministerio de Sanidad</i> 2. Autoridad sanitaria eslovena <i>Cámara Médica de Eslovenia</i>	

2.19. República de Finlandia

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Examen de odontología especial, cirugía oral y maxilofacial <i>Erikoishammaslääkärin tutkinto, suuja leukakirurgia / specialtandläkarexamen, oral och kirujanos maxilofaciales</i>	Universidad <i>Yliopisto</i>	

2.20. Confederación Suiza

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Diplomado en cirugía oral <i>Diplom für Oralchirurgie</i> <i>Diplôme fédéral de chirurgie orale</i> <i>Diploma di chirurgia orale</i>	<i>Departamento Federal del Interior</i> <i>Eidgenössisches Departement des Innern und Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft</i> <i>Département fédéral de l'intérieur et Société suisse d'odonto-stomatologie</i> <i>Dipartimento federale dell'interno e Società Svizzera di Odontologia e Odontologia</i>	

2.21. República de Hungría

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Certificado de especialista en enfermedades dentales y de las encías <i>Dento-alveoláris sebészeti szakorvosa bizonyítvány</i>	Junta Nacional de Exámenes <i>Nemzeti Vizsgabizottság</i>	

2.22. República Federal de Alemania

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
<i>Fachzahnärztliche Anerkennung für Oralchirurgie/ Mundchirurgie</i>	Cámara de Odontólogos de las Provincias Federales <i>Landeszahnärztekammer</i>	

2.23. Reino de Suecia

Nombre	Autoridad que expide el documento	Certificado adjunto
Certificado de competencia profesional en cirugía oral <i>Conocimientos sobre competencias orales especializadas cirujanos</i>	Administración social <i>Socialstyrelsen</i>	

---

© Editorial Oficial "Latvijas Vēstnesis"

# 18. LITUANIA

Sobre estudios de residencia médica y residencia dental. Requisitos y procedimientos para la supervisión de los programas de estudios.

Nº 386, 20-04-20-2022 [2022-08135]

Sobre la formación de los dentistas.  
31 de octubre de 2003. Nº 1360

# VERSION ORIGINAL



*Suvestinė redakcija nuo 2023-01-26*

*Nutarimas paskelbtas: TAR 2019-02-18, i. k. 2019-02525*

*Nauja redakcija nuo 2023-01-01:*

*Nr. [386](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-21, i. k. 2022-08135*

## **LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ**

### **NUTARIMAS**

### **DĖL MEDICINOS REZIDENTŪROS STUDIJŲ IR ODONTOLOGIJOS REZIDENTŪROS STUDIJŲ PROGRAMŲ VYKDYMO REIKALAVIMŲ IR PRIEŽIŪROS TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO**

2019 m. vasario 13 d. Nr. 144  
Vilnius

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymo 3 straipsnio 4 dalimi, Lietuvos Respublikos odontologijos praktikos ir burnos priežiūros praktikos įstatymo 3 straipsnio 5 dalimi, Lietuvos Respublikos mokslo ir studijų įstatymo 53 straipsnio 9 ir 15 dalimis ir įgyvendindama 2005 m. rugsėjo 7 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvą 2005/36/EB dėl profesinių kvalifikacijų pripažinimo su paskutiniais pakeitimais, padarytais 2013 m. gegužės 13 d. Tarybos direktyva 2013/25/ES, Lietuvos Respublikos Vyriausybė **n u t a r i a**:

Patvirtinti Medicinos rezidentūros studijų ir odontologijos rezidentūros studijų programų vykdymo reikalavimų ir priežiūros tvarkos aprašą (pridedama).

Ministrą Pirmininką pavaduojantis  
finansų ministras

Vilius Šapoka

Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga

PATVIRTINTA  
Lietuvos Respublikos Vyriausybės  
2019 m. vasario 13 d. nutarimu Nr. 144  
(Lietuvos Respublikos Vyriausybės  
nutarimo 2022 m. balandžio 20 d. Nr. 386  
redakcija)

## **MEDICINOS REZIDENTŪROS STUDIJŲ IR ODONTOLOGIJOS REZIDENTŪROS STUDIJŲ PROGRAMŲ VYKDYMO REIKALAVIMŲ IR PRIEŽIŪROS TVARKOS APRAŠAS**

### **I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Medicinos rezidentūros studijų ir odontologijos rezidentūros studijų programų vykdymo reikalavimų ir priežiūros tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato medicinos rezidentūros studijų programos ir odontologijos rezidentūros studijų programos (toliau kartu – rezidentūros studijų programa) organizavimą, vykdymą, priežiūrą, trukmę, rezidentūros studijų programos koordinatoriaus, rezidento vadovo ir rezidento mentoriaus funkcijas bei rezidento teises ir pareigas.

2. Apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatyme, Lietuvos Respublikos odontologijos praktikos ir burnos priežiūros praktikos įstatyme ir Lietuvos Respublikos mokslo ir studijų įstatyme.

### **II SKYRIUS REZIDENTŪROS STUDIJŲ PROGRAMOS ORGANIZAVIMAS IR VYKDYMAS**

3. Medicinos rezidentūros studijų programos trukmė yra 4–7 metai. Odontologijos rezidentūros studijų programos trukmė yra 3 metai. Šeimos gydytojo ir gydytojų specialistų rengimo medicinos rezidentūros studijų programos trukmė nustatyta Aprašo 1 priede. Gydytojų odontologų specialistų rengimo odontologijos rezidentūros studijų programos trukmė nustatyta Aprašo 2 priede.

4. Vienų studijų metų rezidentūros studijų programos bendra teorinės ir praktinės dalies apimtis yra ne mažiau kaip 60 studijų kreditų.

5. Medicinos rezidentūros ir odontologijos rezidentūros studijų forma – nuolatinės studijos.

Rezidentūros studijų programą sudaro teorinė dalis (25 procentai) ir gydytojo rezidento ar gydytojo odontologo rezidento (toliau – rezidentas) profesinė praktika (75 procentai), šios dalys sudaro ciklus (toliau – ciklas). Kiekvienam ciklui nustatomi tikslai ir numatomi pasiektini studijų rezultatai.

Rezidentai dalį profesinės praktikos turi atlikti medicinos ar odontologijos rezidentūros bazėje (toliau – rezidentūros bazė), esančioje ne universiteto ligoninėje.

Universitetai, rengiantys rezidentus, atsako už tolygų rezidentų paskirstymą rezidentūros bazėse pagal Aprašo 3 priede nustatytą minimalų profesinės praktikos atlikimo trukmės rodiklį.

6. Teisę organizuoti ir vykdyti rezidentūros studijų programą turi universitetai, kuriems tokią teisę suteikia rezidentūros studijų programas reglamentuojantys teisės aktai (toliau – universitetas).

7. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, atsižvelgdama į valstybės reikmes, numato, kiek rezidentų reikėtų priimti į atitinkamas rezidentūros studijų programas, ir teikia pasiūlymus Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministerijai. Rezidentūros vietų skaičius planuojamas vadovaujantis Mokslo ir studijų įstatymo nuostatomis.

8. Sveikatos apsaugos ministro įsakymu sudarytas Nacionalinės sveikatos sistemos specialistų rengimo valstybinio užsakymo formavimo komitetas nustato siūlytiną priėmimo į

medicinos ir odontologijos rezidentūros studijų programos vietų paskirstymą pagal rezidentūros studijų programas ateinantiems studijų metams ne vėliau kaip prieš 6 mėnesius iki priėmimo į medicinos ir odontologijos rezidentūrą.

9. Ne vėliau kaip prieš mėnesį iki priėmimo į medicinos ir odontologijos rezidentūros studijų programas pradžios universitetai savo interneto svetainėse skelbia vietų pagal atitinkamas medicinos ir odontologijos rezidentūros studijų programas skaičių bei rezidentūros bazių, kuriose numatoma vykdyti atitinkamą rezidentūros studijų programą, sąrašą.

10. Rezidentas, baigęs ciklą, vertinamas universiteto nustatyta tvarka.

11. Rezidentūros studijų programos dalis universiteto nustatyta tvarka gali būti vykdoma ir kitose aukštosiose mokyklose ar jų klinikose.

12. Rezidentūros studijų programos baigiamojo egzamino vykdymo ir vertinimo tvarką nustato universitetas.

### **III SKYRIUS REZIDENTŪROS PROFESINĖS PRAKTIKOS ORGANIZAVIMAS IR VYKDYMAS REZIDENTŪROS BAZĖJE**

13. Sveikatos apsaugos ministerija su universitetu ir rezidentūros baze sudaro valstybės biudžeto lėšų panaudojimo sutartį.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [51](#), 2023-01-25, paskelbta TAR 2023-01-25, i. k. 2023-01230

14. Rezidentūros studijų programos profesinės praktikos metu rezidentas įdarbinamas gydytoju rezidentu rezidentūros bazėje. Rezidento profesinės veiklos praktikos metu rezidentas įgyja specialių medicinos ar odontologijos praktikos įgūdžių ir klinikinės patirties.

15. Rezidento ir rezidentūros bazės sudaromoje terminuotoje darbo sutartyje dėl rezidento įdarbinimo rezidentūros bazėje gydytoju rezidentu nustatoma visa rezidento profesinės praktikos darbo laiko norma.

16. Rezidentūros bazė rezidentui, baigusiam visą toje rezidentūros bazėje numatytą rezidentūros studijų programos profesinės praktikos dalį, išduoda universitetų nustatytos formos pažymą, patvirtinančią praktinių įgūdžių įgijimą ciklo metu.

17. Rezidento, išskyrus rezidentą, turintį jam išduotą Pakopinių kompetencijų patvirtinimo pažymėjimą (toliau – Pakopinių kompetencijų patvirtinimo pažymėjimas), priežiūros, kurią vykdo rezidento vadovas arba rezidento mentorius rezidentūros bazėje, ir rezidento, kuriam išduotas Pakopinių kompetencijų patvirtinimo pažymėjimas, konsultavimosi su rezidentūros bazėje dirbančiais gydytojais ar gydytojais odontologais tvarką nustato universitetai.

18. Rezidentūros bazės vadovas privalo užtikrinti, kad pacientai, kurie kreipiasi į sveikatos priežiūros įstaigą, būtų informuoti, kad šioje sveikatos priežiūros įstaigoje vykdoma rezidentūros studijų programa.

### **IV SKYRIUS REZIDENTŪROS STUDIJŲ PROGRAMOS KOORDINATORIUS, REZIDENTO VADOVAS IR REZIDENTO MENTORIUS**

19. Rezidentūros studijų programą koordinuoja, organizuoja ir už jos eigą atsako atitinkamos rezidentūros studijų programos koordinatorius – universiteto darbuotojas ar universiteto struktūrinis padalinys (toliau – rezidentūros koordinatorius). Visos rezidentūros studijų programos turi rezidentūros koordinatorius.

20. Rezidento vadovu skiriamas universiteto dėstytojas – sveikatos priežiūros specialistas, dirbantis rezidentūros bazėje ir turintis ne mažesnę kaip 5 metų darbo pagal dėstomąjį dalyką atitinkančią profesinę kvalifikaciją stažą. Rezidento vadovas edukacines kompetencijas atnaujina sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [51](#), 2023-01-25, paskelbta TAR 2023-01-25, i. k. 2023-01230

21. Rezidento vadovas:

21.1. vadovauja rezidentui per atitinkamą ciklą;

21.2. suteikia rezidentui teorinių žinių ir praktinių įgūdžių;

21.3. informuoja rezidentūros koordinatorių apie rezidentūros eigą, rezidento padarytus medicinos etikos pažeidimus, jeigu jų yra;

21.4. universiteto nustatyta tvarka ciklo pabaigoje įvertina rezidento įgytus praktinius įgūdžius ir teorines žinias. Rezidentūros bazėje vadovaujant rezidento mentoriui, rezidento vadovas universiteto nustatyta tvarka ciklo pabaigoje įvertina rezidento įgytas teorines žinias;

21.5. konsultuoja rezidento mentorių praktinių įgūdžių ugdymo ir vertinimo klausimais;

21.6. atsako už pavedimą rezidentui, teikiančiam sveikatos priežiūros paslaugas, savarankiškai atlikti darbus ar veiksmus (išskyrus Aprašo 26.3 papunktyje nurodytą atvejį);

21.7. profesinėje veikloje laikosi etinių įsipareigojimų ir veiklos skaidrumo principų, geba atpažinti bei tinkamai reaguoti į korupcijos reiškinius, laikosi profesinės etikos principų.

*Papunkčio pakeitimai:*

Nr. [51](#), 2023-01-25, paskelbta TAR 2023-01-25, i. k. 2023-01230

22. Rezidento vadovas ciklo metu gali vadovauti ne daugiau kaip 4 rezidentams.

23. Jeigu rezidentūros bazėje nėra asmens, kuris atitiktų rezidento vadovui keliamus reikalavimus, skiriamas rezidento mentorius. Rezidento mentorius yra rezidentūros bazės paskirtas sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka organizuojamus edukacines kompetencijas suteikiančius kursus baigęs sveikatos priežiūros specialistas, kuris nėra universiteto darbuotojas, o dirba rezidentūros bazėje ir turi ne mažesnę kaip 5 metų darbo pagal rezidentūros ciklo sritį atitinkančią profesinę kvalifikaciją stažą. Asmuo vienu metu gali būti ne daugiau kaip 4 rezidentų mentoriumi. Rezidento mentorius edukacines kompetencijas atnaujina sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [51](#), 2023-01-25, paskelbta TAR 2023-01-25, i. k. 2023-01230

24. Rezidento mentorius:

24.1. suteikia rezidentui praktinių įgūdžių;

24.2. informuoja rezidento vadovą apie rezidentūros eigą, rezidento padarytus medicinos etikos pažeidimus, jeigu jų yra;

24.3. universiteto nustatyta tvarka ciklo pabaigoje įvertina rezidento įgytus praktinius įgūdžius;

24.4. atsako už pavedimą rezidentui, teikiančiam sveikatos priežiūros paslaugas, savarankiškai atlikti darbus ar veiksmus (išskyrus Aprašo 26.3 papunktyje nurodytą atvejį);

*Papildyta papunkčiu:*

Nr. [51](#), 2023-01-25, paskelbta TAR 2023-01-25, i. k. 2023-01230

24.5. profesinėje veikloje laikosi etinių įsipareigojimų ir veiklos skaidrumo principų, geba atpažinti bei tinkamai reaguoti į korupcijos reiškinius, laikosi profesinės etikos principų.

*Papunkčio pakeitimai:*

Nr. [51](#), 2023-01-25, paskelbta TAR 2023-01-25, i. k. 2023-01230

25. Rezidentui budint rezidentūros bazėje, rezidento vadovo ar rezidento mentoriaus pareigas vykdo budintis gydytojas ar gydytojas odontologas.

## V SKYRIUS REZIDENTO TEISĖS, PAREIGOS

26. Rezidento teisės:

26.1. išrašyti sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka receptus;

26.2. raštu atsisakyti vykdyti rezidento vadovo ar rezidento mentoriaus pavedimus, jeigu neturi reikiamos kompetencijos ir kvalifikacijos (tai rezidento neatleidžia nuo rezidentūros studijų programos vykdymo);

26.3. rezidentūros studijų programos metu įgijus atitinkamas kompetencijas ir gavus tai patvirtinančią Pakopinių kompetencijų patvirtinimo pažymėjimą, savarankiškai verstis medicinos ar odontologijos praktika be rezidento vadovo ar rezidento mentoriaus priežiūros rezidentūros bazėje pagal sveikatos apsaugos ministro nustatytą kompetenciją. Rezidentas, kuris universiteto nustatyta tvarka nebus įgijęs Pakopinių kompetencijų patvirtinimo pažymėjimo, verstis medicinos ar odontologijos praktika galės tik prižiūrimas rezidento vadovo ar rezidento mentoriaus;

*Papunkčio pakeitimai:*

Nr. [51](#), 2023-01-25, paskelbta TAR 2023-01-25, i. k. 2023-01230

26.4. turėti kitų teisių, nustatytų Mokslo ir studijų įstatyme, Medicinos praktikos įstatyme ar Odontologijos praktikos ir burnos priežiūros praktikos įstatyme, rezidentūros studijų reglamente, rezidento pareigybės aprašyme, parengtame pagal sveikatos apsaugos ministro nustatytą pavyzdinį rezidentų pareigybės aprašymą, savo specialybės medicinos normoje.

27. Rezidento pareigos:

27.1. turėti galiojančią medicinos praktikos arba odontologijos praktikos licenciją;

27.2. laikytis rezidentūros studijų reglamento, universiteto ar rezidentūros bazės vidaus tvarkos taisyklių ir teisės aktų, reglamentuojančių gydytojo ar gydytojo odontologo profesinę veiklą;

27.3. atliekant profesinę praktiką, taip pat lankantis pas pacientą, teikti sveikatos priežiūros paslaugas Aprašo ir rezidento veiklą reglamentuojančių teisės aktų nustatyta tvarka tik įgijus būtinų žinių ir įgūdžių, neviršijant įgytos kompetencijos ir kvalifikacijos;

27.4. gerbti pacientų teises, jų nepažeisti;

27.5. profesinėje veikloje laikosi etinių įsipareigojimų ir veiklos skaidrumo principų, geba atpažinti bei tinkamai reaguoti į korupcijos reiškinius, laikosi medicinos ar odontologijos etikos principų;

*Papunkčio pakeitimai:*

Nr. [51](#), 2023-01-25, paskelbta TAR 2023-01-25, i. k. 2023-01230

27.6. medicinos dokumentų tvarkymą reglamentuojančių teisės aktų nustatyta tvarka tvarkyti medicinos dokumentus;

27.7. vykdyti rezidentūros studijų programą;

27.8. asmeniniu gydytojo ar gydytojo odontologo spaudu patvirtinti medicinos dokumentų ir receptų įrašus;

27.9. budėti rezidentūros bazėje, jeigu per ciklą sveikatos priežiūros paslaugos joje teikiamos visą parą;

27.10. atliekant profesinę praktiką, taip pat lankantis pas pacientą atsisakyti teikti sveikatos priežiūros paslaugas, jei, rezidento nuomone, jo įgytos žinios ir įgūdžiai neleidžia užtikrinti kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų pacientui;

27.11. turėti kitų pareigų, nustatytų Mokslo ir studijų įstatyme, Medicinos praktikos ar Odontologijos praktikos ir burnos priežiūros praktikos įstatyme, rezidentūros studijų reglamente, rezidento pareigybės aprašyme, parengtame pagal sveikatos apsaugos ministro nustatytą pavyzdinį rezidentų pareigybės aprašymą, savo specialybės medicinos normoje.

28. Aprašo 27.10 papunktyje nurodytu atveju sprendimą dėl tolesnio sveikatos priežiūros paslaugų teikimo pacientui priima rezidento vadovas ir (ar) rezidento mentorius ar budėjimo metu (jei dirba naktį, švenčių ar poilsio dienomis) budintis gydytojas ar budintis gydytojas odontologas.

## **VI SKYRIUS REZIDENTŪROS STUDIJŲ PROGRAMŲ PRIEŽIŪRA**

29. Rezydentūros studijų programų priežiūra apima studijų vykdymo stebėseną, vidinį kokybės užtikrinimą, išorinį studijų vertinimą ir akreditavimą bei nuolatinį studijų tobulinimą.

30. Už vidinę rezydentūros studijų programos vykdymo kokybę (toliau – vidinė kokybė), stebėseną ir nuolatinį studijų tobulinimą, rezydentūros bazės ir (arba) programos akreditavimą ir priežiūrą yra atsakingas universitetas. Vidinė kokybė užtikrinama taikant universiteto patvirtintą vidinės kokybės užtikrinimo sistemą.

31. Išorinį rezydentūros studijų programos vertinimą ir akreditavimą atlieka Studijų kokybės vertinimo centras. Rezydentūros studijų programos išorinio vertinimo ir akreditavimo tvarką nustato švietimo, mokslo ir sporto ministras.

---

## ŠEIMOS GYDYTOJO AR GYDYTOJŲ SPECIALISTŲ MEDICINOS REZIDENTŪROS STUDIJŲ PROGRAMŲ TRUKMĖS SĄRAŠAS

1. 7 metai – širdies ir krūtinės chirurgija.
2. 6 metai:
  - 2.1. abdominalinė chirurgija;
  - 2.2. endokrinologija;
  - 2.3. gastroenterologija;
  - 2.4. kardiologija;
  - 2.5. kraujagyslių chirurgija;
  - 2.6. nefrologija;
  - 2.7. neurochirurgija;
  - 2.8. ortopedija ir traumatologija;
  - 2.9. pulmonologija;
  - 2.10. reumatologija;
  - 2.11. vaikų chirurgija;
  - 2.12. vaikų ligos ir neonatologija;
  - 2.13. vaikų ligos ir vaikų alergologija;
  - 2.14. vaikų ligos ir vaikų endokrinologija;
  - 2.15. vaikų ligos ir vaikų gastroenterologija;
  - 2.16. vaikų ligos ir vaikų infekcinės ligos;
  - 2.17. vaikų ligos ir vaikų intensyvioji terapija;
  - 2.18. vaikų ligos ir vaikų kardiologija;
  - 2.19. vaikų ligos ir vaikų nefrologija;
  - 2.20. vaikų ligos ir vaikų neurologija;
  - 2.21. vaikų ligos ir vaikų onkohematologija;
  - 2.22. vaikų ligos ir vaikų pulmonologija;
  - 2.23. vaikų ligos ir vaikų reumatologija.
3. 5 metai:
  - 3.1. akušerija ir ginekologija;
  - 3.2. alergologija ir klinikinė imunologija;
  - 3.3. anesteziologija ir reanimatologija;
  - 3.4. chemoterapinė onkologija;
  - 3.5. chirurgija;
  - 3.6. dermatovenerologija;
  - 3.7. fizinė medicina ir rehabilitacija;
  - 3.8. genetika;
  - 3.9. hematologija;
  - 3.10. infekcinės ligos;
  - 3.11. klinikinė farmakologija;
  - 3.12. krūtinės chirurgija;
  - 3.13. laboratorinė medicina;
  - 3.14. neurologija;
  - 3.15. oftalmologija;
  - 3.16. otorinolaringologija;
  - 3.17. patologija;

- 3.18. plastinė ir rekonstrukcinė chirurgija;
  - 3.19. psichiatrija;
  - 3.20. radiologija;
  - 3.21. radioterapinė onkologija;
  - 3.22. skubioji medicina;
  - 3.23. širdies chirurgija;
  - 3.24. urologija;
  - 3.25. vaikų ir paauglių psichiatrija;
  - 3.26. veido ir žandikaulių chirurgija;
  - 3.27. vidaus ligos.
  - 4. 4 metai:
    - 4.1. darbo medicina;
    - 4.2. dietologija;
    - 4.3. geriatrija;
    - 4.4. klinikinė toksikologija;
    - 4.5. sporto medicina;
    - 4.6. šeimos medicina;
    - 4.7. teismo medicina;
    - 4.8. vaikų ligos.
-



Medicinos rezidentūros studijų ir  
odontologijos rezidentūros studijų  
programų vykdymo reikalavimų ir  
piežiūros tvarkos aprašo  
2 priedas

**GYDYTOJŲ ODONTOLOGŲ SPECIALISTŲ ODONTOLOGIJOS REZIDENTŪROS  
STUDIJŲ PROGRAMŲ TRUKMĖS SĄRAŠAS**

3 metai:

1. burnos chirurgija;
  2. endodontologija;
  3. ortopedinė odontologija;
  4. ortodontija;
  5. periodontologija;
  6. vaikų odontologija.
-

## MINIMALUS PROFESINĖS PRAKTIKOS ATLIKIMO TRUKMĖS RODIKLIS IR JO APSKAIČIAVIMAS

1. Minimalus profesinės praktikos atlikimo trukmės rodiklis (toliau – rodiklis) apskaičiuojamas išvedant procentinę dalį rezidentūros, atliekamos ne universiteto ligoninėje, trukmę nuo bendros visose rezidentūros programose (išskyrus genetikos, klinikinės toksikologijos, laboratorinės medicinos, neurochirurgijos, širdies chirurgijos, širdies ir krūtinės chirurgijos studijų programas, kurioms nebūtų taikomas minimalus profesinės praktikos atlikimo trukmės rodiklis) studijuojančių rezidentų tame universitete atliekamos rezidentūros trukmės per kalendorinius metus. Rodiklio skaičiavimo formulė:

$$R = \frac{1}{11(a - b)} cd * 100\%$$

R – profesinės praktikos atlikimo trukmės rodiklio procentinė reikšmė;

11 – daroma prielaida, jog rezidentas profesinę praktiką atlieka 11 mėnesių per metus (įvertinus atostogas, nedarbingumą ir kt.);

a – visų rezidentų, studijuojančių universitete, skaičius;

b – rezidentų, susistabdžiusių studijas dėl įvairių priežasčių (akademinės atostogos, motinystės, tėvystės atostogos ir kt.) skaičius;

c – rezidentų, atliekančių profesinę praktiką rezidentūros bazėje, esančioje ne universiteto ligoninėje, skaičius;

d – profesinės praktikos ciklą, atliktą rezidentūros bazėse, esančiose ne universiteto ligoninėse, trukmės vidurkis (mėn.).

2. Į rodiklio apskaičiavimą įtraukiami ir rezidentai, profesinę praktiką universitetų nustatyta tvarka atlikę užsienyje.

3. Rodiklio minimalios vertės procentinis pokytis pagal metus:

Metai	Rodiklio minimali vertė procentais
2023 m.	15 %
2024 m.	20 %
2025 m.	25 %
2026 m.	30 %
2027 m. ir vėlesniais metais	35 %

4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija iki einamųjų metų gruodžio 1 d. pateikia privalomas užpildyti lenteles (šablonus) universitetams, rengiantiems rezidentus.

5. Rezidentus rengiantys universitetai užpildo Sveikatos apsaugos ministerijos pateiktas duomenų lenteles (šablonus). Praėjusių kalendorinių metų duomenys, pateikti lentelėse (šablonuose), teikiami kasmet iki vasario 1 dienos.

**Pakeitimai:**

1.

Lietuvos Respublikos Vyriausybė, Nutarimas

Nr. [310](#), 2020-03-25, paskelbta TAR 2020-03-30, i. k. 2020-06566

Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2019 m. vasario 13 d. nutarimo Nr. 144 „Dėl Medicinos rezidentūros studijų ir odontologijos rezidentūros studijų programų vykdymo reikalavimų ir priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos Vyriausybė, Nutarimas

Nr. [386](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-21, i. k. 2022-08135

Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2019 m. vasario 13 d. nutarimo Nr. 144 „Dėl Medicinos rezidentūros studijų ir odontologijos rezidentūros studijų programų vykdymo reikalavimų ir priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

3.

Lietuvos Respublikos Vyriausybė, Nutarimas

Nr. [51](#), 2023-01-25, paskelbta TAR 2023-01-25, i. k. 2023-01230

Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2019 m. vasario 13 d. nutarimo Nr. 144 „Dėl Medicinos rezidentūros studijų ir odontologijos rezidentūros studijų programų vykdymo reikalavimų ir priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

# VERSION TRADUCIDA

Versión acumulativa a partir del 26/01/2023

Decreto publicado: TAR el 18-02-2019, es decir 2019-02525

Nueva redacción a partir del 01/01/2023:

Nº 386, 20-04-20-2022, publicado en el TAR el 21-04-2022, es decir 2022-08135

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE LITUANIA

RESOLUCIÓN

SOBRE ESTUDIOS DE RESIDENCIA MÉDICA Y RESIDENCIA DENTAL

REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA SUPERVISIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ESTUDIOS

APROBACIÓN DE LA DESCRIPCIÓN DE

13 de febrero de 2019 No 144

Vilnius

De conformidad con el artículo 3, apartado 4, de la Ley sobre el ejercicio de la medicina de la República de Lituania,

artículo 3, apartado 5, de la Ley de la República de Lituania sobre el ejercicio de la odontología y la atención bucodental

apartado 5, artículo 53, apartados 9 y 15, de la Ley sobre ciencia y estudios de la República de Lituania y

por la que se aplica la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, relativa

de 7 de septiembre de 2005, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales, modificada en último lugar el 13 de mayo de 2013

El Gobierno de la República de Lituania

Aprobar los programas de estudios para la residencia en medicina y la residencia en odontología

(adjunto).

El Viceprimer Ministro

Ministro de Hacienda Vilius Šapoka

Ministro de Sanidad Aurelijus Veryga

APROBADO

del Gobierno de la República de Lituania

mediante la Resolución nº 144 de la República de Lituania de 13 de febrero de 2019

(Gobierno de la República de Lituania

de 20 de abril de 2022 Nº 386

redacción)

ESTUDIOS DE RESIDENCIA MÉDICA Y RESIDENCIA DENTAL

REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA SUPERVISIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ESTUDIOS

DESCRIPCIÓN

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

1. Las disposiciones siguientes se aplicarán a la realización de los programas de formación de médicos residentes y de odontólogos residentes

(en lo sucesivo denominado "el Reglamento") establece los requisitos y procedimientos para la supervisión de los estudios de residencia médica

el programa de formación de médicos residentes y el programa de formación de odontólogos residentes (en lo sucesivo denominados conjuntamente "programa de formación de residentes

la organización, el desarrollo, la supervisión, la duración y el control del programa de estudios de residencia

las funciones del coordinador, del jefe de la residencia y del tutor del residente, así como los derechos y obligaciones del residente.

2. Los términos utilizados en el Reglamento se entenderán según se definen en la República de Lituania

la Ley de Práctica Médica de la República de Lituania, la Ley de Práctica Dental y Cuidado Oral de la República de Lituania

la Ley sobre Práctica Dental de la República de Lituania y la Ley sobre Ciencia y Estudios de la República de Lituania.

## CAPÍTULO II

### ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ESTUDIOS DE RESIDENCIA

3. La duración del programa de estudios de residencia médica será de 4 a 7 años. Odontología

La duración del programa de estudios de residencia en odontología será de 3 años. Residencia en medicina de familia y médicos especialistas

La duración del programa de estudios de residencia para la formación de especialistas en medicina se establece en el anexo 1 del Reglamento. Médicos

La duración del programa de estudios de residencia para la formación de especialistas en odontología se establece en

La duración del programa de estudios de residencia será la establecida en el anexo 2 del Reglamento.

4. El contenido total teórico y práctico del programa de estudios de residencia de un año de duración

La duración total de la parte teórica y práctica del programa será de al menos 60 créditos de estudio.

5. La forma de estudios de la residencia médica y de la residencia dental será a tiempo completo.

6. El plan de estudios de la residencia constará de una parte teórica (25%) y, para el residente médico o

práctica profesional del residente teórico y odontológico (en lo sucesivo, "el residente") (75%), los siguientes componentes

formarán ciclos (en lo sucesivo, un ciclo). Para cada ciclo se definirán los objetivos y los resultados de aprendizaje previstos

Se definirán los objetivos de cada ciclo y se determinarán los resultados esperados.

Los residentes deben realizar parte de su práctica profesional en una residencia médica u odontológica

(denominada en lo sucesivo "base de residencia") en un hospital fuera del campus.

Las universidades que forman a los residentes serán responsables de la distribución equitativa de los residentes en la residencia

de acuerdo con la duración mínima de la práctica profesional establecida en el anexo 3 del Reglamento.

6. El derecho a organizar y dirigir un programa de estudios de residencia corresponderá a las universidades para las que dicho

(en lo sucesivo, "universidad").

7. El Ministerio de Sanidad de la República de Lituania, teniendo en cuenta las necesidades del Estado

estimaré el número de residentes que se matricularán en los correspondientes programas de estudios de residencia y presentará

propuestas al Ministerio de Educación, Ciencia y Deporte de la República de Lituania. Plazas de residencia

El número de plazas de residencia se planificará de acuerdo con lo dispuesto en la Ley de Ciencia y Estudios.

8. El Sistema Nacional de Salud, creado por orden del Ministro de Sanidad

El Comité para la Formación de la Orden Nacional para la Formación de Especialistas en el Sistema Nacional de Salud, nombrado por el Ministro de Estado para el Sistema Nacional de Salud, determinará la matrícula propuesta

programas de estudios de residencias médicas y odontológicas asignación de plazas por residencia

programas de estudios de residencia para el curso académico siguiente al menos 6 meses antes de la admisión a

del programa de estudios de residencia médica y odontológica.

9. A más tardar un mes antes de la fecha de admisión a la residencia médica y odontológica

las universidades publicarán en sus páginas web el número de plazas disponibles para los respectivos

programas de estudios de residencia médica y odontológica y el número de bases de residencia en las que

la lista de los programas de estudios de residencia médica y odontológica que se ofertarán.

10. El residente será evaluado al finalizar el ciclo de acuerdo con los procedimientos establecidos por la Universidad.

11. Una parte del programa de estudios de residencia podrá realizarse de acuerdo con los procedimientos establecidos por la Universidad y

otras instituciones de educación superior o sus clínicas.

12. El procedimiento de realización y evaluación del examen final del programa de estudios de residencia

será determinado por la Universidad.

### CAPÍTULO III

#### ORGANIZACIÓN Y REALIZACIÓN DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL EN LA RESIDENCIA



## EN LA RESIDENCIA

13. El Ministerio de Sanidad firmará un convenio estatal con la universidad y la base de residencia

14. El Ministerio firmará un contrato con el Ministerio de Estado y el Ministerio de Gestión de Residencias para la utilización de los fondos presupuestarios.

Enmiendas al párrafo:

No 51, 25.01.2023, publicado en el TAR el 25.01.2023, es decir 2023-01230.

14. Durante las prácticas profesionales del programa de estudios de residencia, el residente será contratado

como médico residente en la base de residencia. Durante la práctica profesional del residente, éste deberá

adquirir competencias específicas y experiencia clínica en el ejercicio de la medicina o de la odontología.

15. Un contrato de trabajo de duración determinada entre el residente y la base de residencia para el residente deberá

para el empleo como médico residente en la base de residencia especificará el alcance completo de la práctica profesional del residente

el horario de trabajo.

16. La base de residencia proporcionará al residente que haya completado la totalidad de la formación prevista en dicha base de residencia

parte del programa de formación de residencia, se le expedirá un formulario prescrito por la universidad

de la universidad, que certifique la adquisición de competencias prácticas durante el ciclo.

17. Para un residente, que no sea un residente al que se le haya expedido un Certificado de Competencia de Etapa

(en lo sucesivo denominado "Certificado de Aprobación de Competencias Escalonadas"), la supervisión por el

por el supervisor del residente o el tutor del residente en la base de residencia, y por un residente al que se le haya expedido un

el residente titular de un certificado de aprobación de competencias escalonadas, en consulta con el residente de la base de residencia

con los médicos u odontólogos que trabajen en el centro de residencia serán determinados por las universidades.

18. El jefe de la base de residencia deberá garantizar que los pacientes que soliciten la asistencia sanitaria

sean informados de que el centro sanitario ofrece un programa de residencia programa.

## CAPÍTULO IV

### COORDINADOR DEL PROGRAMA DE RESIDENCIA, SUPERVISOR

#### SUPERVISOR DE RESIDENTES Y MENTOR DE RESIDENTES

19. El programa de estudios de residencia será coordinado, organizado y supervisado por el coordinador del programa de estudios de residencia correspondiente, que será un miembro del personal de la universidad o una universidad (en lo sucesivo, coordinador de la residencia). Todos los programas de estudios de residencia tienen un coordinador de residencia.

20. Se nombrará supervisor de residentes a un profesor universitario - profesional sanitario, que trabaje en la base de la residencia y tenga al menos 5 años de experiencia en la materia impartida cualificación profesional. Las competencias docentes del supervisor residente se actualizarán de acuerdo con el procedimiento establecido por el Ministro de Sanidad.

Enmiendas al apartado:

No 51, 25.01.2023, publicado en el TAR el 25.01.2023, i.k. 2023-01230

21. Manual del residente:

21.1. supervisar al residente durante el ciclo correspondiente;

21.2. proporciona al residente conocimientos teóricos y habilidades prácticas;

21.3. informa al coordinador de la residencia sobre el progreso de la residencia, los

El residente deberá mantenerlo informado de cualquier infracción de la ética médica, si la hubiera;

21.4. evalúa las competencias prácticas adquiridas por el residente al final del ciclo de acuerdo con los procedimientos establecidos por la Universidad

Las competencias prácticas y los conocimientos teóricos del residente serán evaluados al final de la residencia. En la base de la residencia, bajo la dirección del tutor del residente, el supervisor del residente

(b) el supervisor del residente evaluará los conocimientos teóricos adquiridos por el residente al final del ciclo de acuerdo con los procedimientos establecidos por la Universidad;

21.5. asesorar al tutor en el desarrollo y evaluación de las competencias prácticas del residente;

21.6. ser responsable de la asignación del residente al proveedor de asistencia sanitaria, (salvo lo dispuesto en el punto 26.3 de la Descripción);

21.7. respetar las obligaciones éticas y la transparencia en las actividades profesionales y ser capaz de

deberán tener la capacidad de reconocer y responder adecuadamente a la corrupción y observar los principios de la ética profesional.

Enmiendas al subapartado:

No 51, 25.1.2023, publicado en el TAR el 25.1.2023, es decir 2023-01230.

22. Un supervisor de residentes podrá supervisar a un máximo de 4 residentes por ciclo.

23. Si en la base de residentes no hay ninguna persona que cumpla los requisitos para ser supervisor de residentes

los requisitos para un director de residentes, se nombrará a un mentor de residentes. El mentor de residentes será nombrado por la base de residencia

competencias educativas organizadas de acuerdo con el procedimiento establecido por el Ministro de Sanidad

que haya completado un curso de formación en competencias educativas, organizado por la Autoridad de Educación y Formación, y que no sea empleado de la Universidad, y que

trabaje en la base de residencia y tenga al menos 5 años de experiencia en el ámbito del ciclo de residencia

la cualificación profesional correspondiente al ciclo de residencia. Una persona puede ser miembro de un máximo de 4 residentes a la vez

mentor de más de un residente. Las competencias pedagógicas del tutor de residentes serán actualizadas por el Ministro de Sanidad

de acuerdo con el procedimiento establecido por el Ministro.

Enmiendas al apartado:

Nº 51, 25.1.2023, publicado en el TAR el 25.1.2023, es decir 2023-01230.

24. Mentor del residente:

24.1. proporciona al residente las competencias prácticas;

24.2. informa al supervisor del residente sobre el progreso de la residencia, el médico del residente

ético del residente, en su caso;

24.3. evalúa las competencias prácticas adquiridas por el residente al final del ciclo de acuerdo con los procedimientos establecidos por la Universidad

las competencias prácticas del residente al final de la residencia;

24.4. ser responsable de la asignación del residente al prestador de asistencia sanitaria, (salvo lo dispuesto en el subapartado 26.3 de la Descripción);

Apartado añadido:

No 51, 25.01.2023, publicado en TAR el 25.01.2023, es decir 2023-01230

24.5. Adherirse a los principios de compromiso ético y transparencia en sus actividades profesionales y ser capaz de

reconocer la corrupción y responder adecuadamente a ella, y observar los principios de la ética profesional.

Enmiendas al subapartado:

Nº 51, 25.1.2023, publicado en TAR el 25.1.2023, es decir 2023-01230

25. Mientras el residente esté de servicio en la base de residencia, el supervisor o mentor del residente

Las funciones de mentor del residente serán desempeñadas por el médico o dentista de guardia.

## CAPÍTULO V

### DERECHOS, DEBERES DEL RESIDENTE

26. Derechos del residente:

4

26.1. expedir recetas conforme al procedimiento establecido por el Ministro de Sanidad;

26.2. negarse por escrito a cumplir las instrucciones del supervisor o tutor del residente si no tiene la competencia y cualificación necesarias (esto no exime al residente de la residencia (de realizar el programa de residencia);

26.3. haber adquirido las competencias pertinentes durante el programa de formación de residencia y haber obtenido

(conforme a los requisitos del programa de formación de residentes, y habiendo obtenido el certificado de aprobación de las competencias escalonadas, a ejercer de forma independiente la medicina o la

odontológico sin la supervisión del supervisor o tutor del residente en la base de residencia

de acuerdo con las competencias establecidas por el Ministro de Sanidad. El residente que, a juicio de la Universidad

no haya obtenido el Certificado de Aprobación de Competencias Escalonadas de acuerdo con los procedimientos establecidos por el Residente que no podrá ejercer la medicina o la odontología sólo podrá ejercer bajo la supervisión de su supervisor o tutor de residentes;

Modificaciones del apartado:

No 51, 25.01.2023, publicado en TAR el 25.01.2023, es decir 2023-01230

26.4. tener cualquier otro derecho previsto en la Ley de Ciencias y Estudios, la Ley de Práctica Médica o la

la Ley sobre el Ejercicio de la Odontología y la Práctica de la Salud Bucodental, el Reglamento sobre los Estudios de Residencia,

la descripción de las funciones del residente, elaborada de acuerdo con el modelo de descripción de funciones establecido por el Ministro de Sanidad

el estándar médico de su especialidad.

27. Deberes del residente:

27.1. Ser titular de una licencia válida para ejercer la medicina o la odontología;

27.2. cumplir el reglamento de los estudios de residencia, el reglamento interno de la universidad o de la base de residencia

el reglamento interno del centro de formación o de residencia, y los actos jurídicos que regulan el ejercicio profesional de médico u odontólogo

el ejercicio de la profesión de dentista o de cirujano dentista;

27.3. prestar asistencia sanitaria en el curso de la práctica profesional, incluidas las visitas a pacientes

(d) en el curso de la prestación de servicios médicos y sanitarios de conformidad con los procedimientos establecidos en la Descripción y los actos jurídicos que regulan las actividades de un residente, sólo después de haber adquirido los necesarios

los conocimientos y aptitudes necesarios para el ejercicio de la profesión, dentro de los límites de las competencias y cualificaciones adquiridas;

27.4. Respetar los derechos de los pacientes y no violarlos;

27.5. respetar los principios de compromiso ético y transparencia en sus actividades profesionales y ser capaces de

reconocer la corrupción y reaccionar adecuadamente ante ella, observar la ética médica u odontológica

tendrán derecho a ejercer la diligencia debida y la responsabilidad ética en la práctica de la odontología;

Enmiendas al apartado :

Nº 51, 25.01.2023, publicado en el TAR el 25.01.2023, es decir 2023-01230.

27.6. de conformidad con los procedimientos establecidos por la legislación que rige la gestión de los historiales médicos

conservar los historiales médicos;

27.7. llevar a cabo el programa de estudios de residencia;

27.8. certificar las historias clínicas con el sello personal de un médico o dentista y

firmar los registros de prescripciones médicas y odontológicas con el sello oficial del dentista;

27.9. estar de guardia en la base de residencia en caso de que, durante el ciclo, se presten en ella servicios de asistencia sanitaria

(b) si los servicios se prestan las 24 horas del día durante el ciclo;

27.10. negarse a prestar servicios de asistencia sanitaria en el ejercicio profesional, incluidas las visitas a pacientes

(d) en el caso de un residente que, en su opinión, haya adquirido conocimientos y aptitudes que no le permitan prestar una asistencia de calidad a un paciente

la calidad de los servicios de asistencia sanitaria al paciente;

27.11. tendrá cualesquiera otras obligaciones establecidas en la Ley de Ciencia y Educación Superior, la Ley de Práctica Médica o la Ley de

11.11. tendrá derecho a solicitar cualquier otra disposición educativa especial establecida en la Ley sobre la Práctica de la Odontología y la Atención Bucodental, el Reglamento sobre los Estudios de Residencia,

la descripción del puesto de trabajo del residente, elaborada de acuerdo con el modelo de descripción del puesto de trabajo establecido por el Ministro de Sanidad

el estándar médico de su especialidad.

28. En el caso contemplado en el punto 27.10 del Reglamento, la decisión sobre la continuación de la asistencia sanitaria

la prestación de servicios al paciente será decidida por el supervisor del residente y/o el tutor del residente o de guardia

(si trabaja de noche, en días festivos o de descanso) el médico de guardia o el dentista de guardia.

## CAPÍTULO VI

### SUPERVISIÓN DE LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE RESIDENTES

29. La supervisión de los programas de formación de residentes incluirá el control de la garantía interna de calidad, la evaluación externa y la acreditación de los estudios, así como la mejora continua de los mismos.

30. La calidad interna de la ejecución del programa de estudios de residencia (en lo sucesivo, "calidad interna"),

el seguimiento y la mejora continua de los estudios, la acreditación de la base/programa de residencia y

la Universidad será responsable de la acreditación y supervisión del programa de residencia. La calidad interna se garantizará mediante la aplicación del sistema de garantía interna de calidad aprobado por la Universidad.

sistema de garantía interna de calidad aprobado por la Universidad.

31. La evaluación externa y la acreditación del programa de residencia serán realizadas por la Comisión de Calidad de los Estudios

calidad de los estudios. El procedimiento para la evaluación externa y la acreditación del programa de estudios de residencia será determinado por

el Ministro de Educación, Ciencia y Deporte.

Estudios de residencia médica y

Estudios de residencia odontológica

requisitos para la ejecución de los programas y

descripción del procedimiento de supervisión

Anexo 1

## RESIDENCIAS MÉDICAS PARA MÉDICOS DE FAMILIA O MÉDICOS ESPECIALISTAS

### LISTA DE DURACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ESTUDIOS

1. 7 años: cirugía cardiotorácica.

2. 6 años:

2.1. cirugía abdominal;

2.2. endocrinología;

2.3. gastroenterología;

2.4. cardiología;

2.5. cirugía vascular;

- 2.6. nefrología;
- 2.7. neurocirugía;
- 2.8. ortopedia y traumatología;
- 2.9. neumología;
- 2.10. Reumatología;
- 2.11. cirugía pediátrica;
- 2.12. medicina pediátrica y neonatología;
- 2.13. enfermedades pediátricas y alergología pediátrica;
- 2.14. Enfermedades pediátricas y endocrinología pediátrica;
- 2.15. enfermedades pediátricas y gastroenterología pediátrica;
- 2.16. enfermedades pediátricas y enfermedades infecciosas pediátricas;
- 2.17. enfermedades pediátricas y cuidados intensivos pediátricos;
- 2.18. enfermedades pediátricas y cardiología pediátrica
- 2.19. enfermedades pediátricas y nefrología pediátrica;
- 2.20. enfermedades infantiles y neurología pediátrica
- 2.21. Enfermedades pediátricas y oncohematología pediátrica;
- 2.22. Enfermedades pediátricas y neumología pediátrica;
- 2.23. enfermedades pediátricas y reumatología pediátrica.
- 3. 5 años:
  - 3.1. obstetricia y ginecología;
  - 3.2. alergología e inmunología clínica;
  - 3.3. anestesiología y cuidados críticos;
  - 3.4. quimioterapia oncológica;
  - 3.5. cirugía;
  - 3.6. dermatovenerología;
  - 3.7. medicina física y rehabilitación
  - 3.8. genética;
  - 3.9. hematología;
  - 3.10. Enfermedades infecciosas;
  - 3.11. Farmacología clínica;
  - 3.12. Cirugía torácica;



- 3.13. Medicina de laboratorio;
- 3.14. Neurología;
- 3.15. Oftalmología;
- 3.16. Otorrinolaringología;
- 3.17. patología;

2

- 3.18. cirugía plástica y reparadora
  - 3.19. psiquiatría
  - 3.20. radiología
  - 3.21. oncología radioterápica
  - 3.22. medicina de urgencias
  - 3.23. cirugía cardiaca
  - 3.24. urología;
  - 3.25. psiquiatría infantil y juvenil
  - 3.26. cirugía maxilofacial;
  - 3.27. medicina interna.
4. 4 años:
- 4.1. medicina del trabajo;
  - 4.2. dietética;
  - 4.3. geriatría;
  - 4.4. toxicología clínica;
  - 4.5. medicina deportiva;
  - 4.6. medicina de familia
  - 4.7. medicina forense;
  - 4.8. enfermedades pediátricas.

---

Estudios de residencia médica y

Estudios de residencia odontológica

requisitos para la ejecución de los programas y

descripción del procedimiento de supervisión

Anexo 2

## PROGRAMAS DE RESIDENCIA DENTAL PARA ODONTÓLOGOS

### LISTA DE DURACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ESTUDIOS

3 años:

1. cirugía oral
2. endodoncia
3. odontología ortopédica
4. ortodoncia;
5. Periodoncia;
6. odontopediatría.

-----

Estudios de residencia médica y

Estudios de Residencia Odontológica

requisitos para la aplicación de los programas y  
del procedimiento de supervisión

Anexo 3

### DURACIÓN MÍNIMA DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL Y

#### SU CÁLCULO

1. El indicador de duración mínima de la práctica profesional (en lo sucesivo denominado "indicador")

se calculará obteniendo el porcentaje de la residencia transcurrido fuera del hospital universitario

de la duración total de todos los programas de residencia (excepto genética, toxicología clínica

toxicología clínica, medicina de laboratorio, neurocirugía, cirugía cardíaca, programas de cirugía cardíaca y torácica, que no estarían sujetos al mínimo profesional

la duración mínima de la práctica profesional para los residentes que estudian en la misma universidad

la duración de la formación de residencia por año civil en dicha universidad. Fórmula de cálculo del indicador

R =

1

11(a - b)

cd \* 100%

R es el valor porcentual del indicador de duración de la práctica profesional;

11 - supone que el residente tiene 11 meses de práctica profesional al año

(teniendo en cuenta vacaciones, bajas por enfermedad, etc.);

a - el número de todos los residentes que estudian en la universidad;

b - número de residentes que han interrumpido sus estudios por diversos motivos (baja académica,

(baja por maternidad, baja por paternidad, etc.); b - número de estudiantes que disfrutan de un permiso sabático;

c - número de residentes que realizan su práctica profesional en una residencia fuera de la universidad

(c - número de residentes que realizan su práctica profesional en un centro de formación fuera de la residencia con base en un hospital;

d - número de ciclos de práctica profesional realizados en bases de residencia fuera del hospital universitario

(d) duración media de la formación de residencia en centros de formación de residencia en hospitales universitarios (meses).

2. El cálculo del indicador incluye a los residentes que han realizado su práctica profesional en la universidad

que han realizado sus prácticas en el extranjero de acuerdo con los procedimientos establecidos por la Unión Europea.

3. Variación porcentual del valor mínimo del indicador por año:

Año Valor mínimo del indicador en porcentaje

2023 m. 15 %

2024 m. 20 %

2025 m. 25 %

2026 m. 30 %

35 % en 2027 y años siguientes

4. Ministerio de Sanidad de la República de Lituania antes de diciembre del año en curso

El Ministerio de Sanidad de la República de Lituania presentará las tablas (plantillas) que deberán cumplimentarse antes del 1 de diciembre de cada año a las universidades que formen residentes.

5. Las universidades que formen residentes rellenarán las plantillas proporcionadas por el Ministerio de Sanidad

las tablas de datos (plantillas) facilitadas por el Ministerio de Sanidad. Los datos del año natural anterior proporcionados por

tablas (plantillas) se presentarán anualmente antes del 1 de febrero.

Cambios:

1.

Gobierno de la República de Lituania, Resolución

No. 310, 25/03/2020, publicado en TAR el 30/03/2020, i. k. 2020-06566

Sobre el Gobierno de la República de Lituania en 2019 13 de febrero resolución nro. 144 "Sobre la residencia médica

una descripción de los requisitos y procedimiento de mantenimiento para estudios y programas de estudios de residencia dental

enmienda de aprobación

2.

Gobierno de la República de Lituania, Resolución

No. 386, 20/04/2022, publicado en TAR el 21/04/2022, i. k. 2022-08135

Sobre el Gobierno de la República de Lituania en 2019 13 de febrero resolución nro. 144 "Sobre la residencia médica

una descripción de los requisitos y procedimiento de mantenimiento para estudios y programas de estudios de residencia dental

enmienda de "aprobación"

3.

Gobierno de la República de Lituania, Resolución

No. 51, 2023-01-25, publicado en el TAR el 2023-01-25, i. k. 2023-01230

Sobre el Gobierno de la República de Lituania en 2019 13 de febrero resolución nro. 144  
"Sobre la residencia médica

una descripción de los requisitos y procedimiento de mantenimiento para estudios y  
programas de estudios de residencia dental

enmienda de aprobación

# VERSION ORIGINAL

**LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ**  
**NUTARIMAS**  
**DĖL GYDYTOJŲ ODONTOLOGŲ RENGIMO**

2003 m. spalio 31 d. Nr. 1360  
Vilnius

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos odontologijos praktikos įstatymo (Žin., 1996, Nr. [35-855](#); 2004, Nr. [4-36](#); 2009, Nr. [144-6350](#)) 3 straipsnio 3 dalimi, Lietuvos Respublikos mokslo ir studijų įstatymo (Žin., 2009, Nr. [54-2140](#)) 47 straipsnio 9 dalimi ir Lietuvos Respublikos reglamentuojamų profesinių kvalifikacijų pripažinimo įstatymo (Žin., 2008, Nr. [47-1747](#)) 30 ir 31 straipsniais, Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

*Preambulės pakeitimai:*

*Nr. [1520](#), 2010-10-27, Žin., 2010, Nr. 128-6532 (2010-10-30), i. k. 1101100NUTA00001520*

1. Nustatyti šiuos gydytojų odontologų rengimo etapus:

1.1. Odontologijos studijos – ne trumpesnės kaip 5 metų (200 kreditų) vientisosios universitetinės odontologijos krypties studijos, kurias baigusiesiems išduodamas aukštojo mokslo diplomas, nurodantis suteiktą gydytojo odontologo kvalifikaciją, ir internatūros pažymėjimas, nurodantis suteiktą gydytojo odontologo profesinę kvalifikaciją. Odontologijos internatūra – ne ilgesnė kaip vienerių metų (40 kreditų) odontologijos studijų dalis, kurią asmuo studijuoja ir atlieka bendrąją odontologijos praktiką interno vadovo prižiūrimas ir įgyja bendrosios odontologijos žinių, įgūdžių ir klinikinės patirties. Jeigu būtinasis minimalus praktinis pasirengimas įgyjamas atskirai per organizuojamą odontologijos internatūrą, aukštojo mokslo diplomas išduodamas prieš šias studijas.

1.2. Odontologijos rezidentūra – gydytojo odontologo rengimas, kai derinant teorinį kursą ir profesinės veiklos praktiką rezidentūros bazėje, kurioje gydytojas odontologas, studijuojantis odontologijos rezidentūroje, dirba gydytoju odontologu rezidentu, įgyjama ar pakeičiama gydytojo odontologo specialisto profesinė kvalifikacija.

*Papunkčio pakeitimai:*

*Nr. [1520](#), 2010-10-27, Žin., 2010, Nr. 128-6532 (2010-10-30), i. k. 1101100NUTA00001520*

2. Nustatyti, kad:

2.1. Asmeniui, baigusiam 5 metų vientisąsias universitetines odontologijos krypties studijas pagal studijų programą, įregistruotą iki šio nutarimo įsigaliojimo, ir siekiančiam įgyti gydytojo odontologo ar gydytojo odontologo specialisto profesinę kvalifikaciją, atskirai organizuojamos vienerių metų (40 kreditų) odontologijos internatūros studijos, skirtos pakankamai bendrosios odontologijos klinicinei patirčiai įgyti. Šios studijos organizuojamos ir finansuojamos laikantis šiuo nutarimu patvirtintų Odontologijos rezidentūros nuostatų. Baigusiesiems šias studijas išduodamas internatūros pažymėjimas.

2.2. Profesinės kvalifikacijos pažymėjimas, nurodantis suteiktą bendrosios praktikos gydytojo stomatologo kvalifikaciją, prilyginamas internatūros pažymėjimui.

2.3. Bendrosios praktikos gydytojo stomatologo profesinė kvalifikacija prilyginama gydytojo odontologo profesinei kvalifikacijai.

2.4. Asmuo, baigęs odontologijos studijų krypties rezidentūrą, turi teisę studijuoti odontologijos mokslo krypties doktorantūroje teisės aktų nustatytą laiką, nemokėdamas už studijas.

2.5. Asmuo, baigęs odontologijos mokslo krypties doktorantūrą, turi teisę studijuoti odontologijos studijų krypties rezidentūroje teisės aktų nustatyta laiką, nemokėdamas už studijas.

2.6. Asmeniui, pradėjusiam odontologijos rezidentūros studijas iki šio nutarimo įsigaliojimo, jo prašymu turi būti sudarytos sąlygos šias rezidentūros studijas tęsti laikantis rezidentūros reglamento, patvirtinto iki šio nutarimo įsigaliojimo.

3. Patvirtinti pridedamus:

3.1. Odontologijos rezidentūros nuostatus;

3.2. gydytojo odontologo specialisto rengimo rezidentūroje trukmę pagal specialybę.

4. Pavesti Švietimo ir mokslo ministerijai kartu su Sveikatos apsaugos ministerija iki 2004 m. balandžio 1 d. patvirtinti odontologijos rezidentūros studijų programų reikalavimus ir rezidentūros bazių vertinimo ir atrankos nuostatus.

5. Pasiūlyti Kauno medicinos universitetui ir Vilniaus universitetui iki 2004 m. gegužės 1 d. suderinti odontologijos studijų krypties programas su Lietuvos Respublikos aukštojo mokslo įstatymo (Žin., 2000, Nr. [27-715](#); 2003, Nr. [47-2058](#)) 2 straipsnio 26 dalimi ir 41 straipsnio 3 dalimi, taip pat šiuo nutarimu.

MINISTRAS PIRMININKAS

ALGIRDAS BRAZAUSKAS

SVEIKATOS APSAUGOS

MINISTRAS JUOZAS OLEKAS



## ODONTOLOGIJOS REZIDENTŪROS NUOSTATAI

### I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Odontologijos rezidentūros nuostatai nustato odontologijos rezidentūros (toliau vadinama – rezidentūra) organizavimą ir vykdymą, universiteto funkcijas, teises ir pareigas, rezidentūros koordinatoriaus, rezidento vadovo funkcijas, teises, pareigas ir atsakomybę, rezidentūros bazės, gydytojo odontologo rezidento (toliau vadinama – rezidentas) teises, pareigas, atsakomybę, rezidentūros finansavimą.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [1520](#), 2010-10-27, *Žin.*, 2010, Nr. 128-6532 (2010-10-30), i. k. 1101100NUTA00001520

2. Rezidentūros studijų forma – nuolatinės ar iššestinės studijos. Rezidentūrą sudaro teorinis kursas ir rezidento profesinės veiklos praktika, skirstomi į dalykų ciklus (modulius, praktikumus) (toliau vadinama – ciklas). Rezidentūros studijos vyksta pagal Studijų, mokymo programų ir kvalifikacijų registre įregistruotas rezidentūros studijų programas (toliau vadinama – rezidentūros programa).

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [1520](#), 2010-10-27, *Žin.*, 2010, Nr. 128-6532 (2010-10-30), i. k. 1101100NUTA00001520

3. Odontologijos rezidentūros trukmė – 3–4 metai. Vienerių metų rezidentūros studijų teorinė ir praktinė dalys susideda vidutiniškai iš 40 kreditų.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [1520](#), 2010-10-27, *Žin.*, 2010, Nr. 128-6532 (2010-10-30), i. k. 1101100NUTA00001520

4. Rezidentūros studijų turinys nustatomas rezidentūros programoje, skirtoje atitinkamai gydytojo odontologo specialisto profesinei kvalifikacijai įgyti.

5. Į rezidentūrą priimami asmenys, įgiję gydytojo odontologo profesinę kvalifikaciją ir turintys Lietuvos Respublikoje ar užsienyje išduotus Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka pripažintus aukštojo mokslo diplomą ir internatūros pažymėjimą. Turėti internatūros pažymėjimą nereikalaujama iš gydytojo odontologo Europos Sąjungos valstybės, Šveicarijos ar valstybės, pasirašiusios Europos ekonominės erdvės sutartį, piliečiui, odontologijos išsimokslinimą įgijusio ne Lietuvos Respublikoje, o kitoje Europos Sąjungos valstybėje, Šveicarijoje ar valstybėje, pasirašiusioje Europos ekonominės erdvės sutartį, jeigu toje valstybėje dokumentas, patvirtinantis, kad atlikta bendroji odontologijos praktika, neišduodamas.

6. Rezidentūros bazė – universiteto ligoninė ar kita sveikatos priežiūros įstaiga, sveikatos apsaugos ministro ir švietimo ir mokslo ministro nustatyta tvarka įgijusi teisę vykdyti rezidentūros programą ar jos dalį.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [1520](#), 2010-10-27, *Žin.*, 2010, Nr. 128-6532 (2010-10-30), i. k. 1101100NUTA00001520

7. Rezidentūros bazės vadovas privalo užtikrinti, kad pacientai, kurie kreipiasi į sveikatos priežiūros įstaigą, būtų informuoti, kad šioje sveikatos priežiūros įstaigoje vykdomos rezidentūros studijos ir jiems odontologijos paslaugas gali teikti rezidentai. Paciento dalyvavimą mokymo procese reglamentuoja Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas (*Žin.*, 1996, Nr. 102-2317; 2009, Nr. 145-6425) ir kiti teisės aktai.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [1520](#), 2010-10-27, *Žin.*, 2010, Nr. 128-6532 (2010-10-30), i. k. 1101100NUTA00001520

8. Rezidentui rezidentūros laikas įskaitomas į gydytojo odontologo specialųjį darbo stažą.

8<sup>1</sup>. Skaičiuojant rezidento bazinės pareiginės algos dydį, jaunesniajam rezidentui nustatomas bazinės mėnesinės algos koeficientas – 9,9, o vyresniajam rezidentui – 12,6.

*Papildyta punktu:*

Nr. [1520](#), 2010-10-27, *Žin.*, 2010, Nr. 128-6532 (2010-10-30), i. k. 1101100NUTA00001520

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [1520](#), 2010-10-27, *Žin.*, 2010, Nr. 128-6532 (2010-10-30), i. k. 1101100NUTA00001520

Nr. [13](#), 2013-01-09, *Žin.*, 2013, Nr. 4-112 (2013-01-12), i. k. 1131100NUTA00000013

9. Rezidento vadovui rezidentūros programos laikas, kurį jis vadovauja rezidentui, įskaitomas į gydytojo odontologo specialųjį darbo stažą.

## II. REZIDENTŪROS ORGANIZAVIMAS IR VYKDYMAS

10. Teisę organizuoti rezidentūrą turi Kauno medicinos universitetas ir Vilniaus universitetas (toliau vadinama – universitetas, universitetai).

11. Sveikatos apsaugos ministerija, atsižvelgdama į valstybės reikmes, numato, kiek gydytojų odontologų reikėtų priimti į rezidentūrą pagal atitinkamas programas, ir teikia pasiūlymus Švietimo ir mokslo ministerijai.

12. Ne vėliau kaip prieš mėnesį iki priėmimo į rezidentūrą pradžios universitetai viename iš pagrindinių Lietuvos Respublikos dienraščių ir savo interneto svetainėse viešai skelbia rezidentūros vietų skaičių ir rezidentūros bazių, kuriose numatoma vykdyti atitinkamas rezidentūros studijas, sąrašą.

13. Į rezidentūrą priimama konkurso būdu universiteto nustatyta tvarka.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [1520](#), 2010-10-27, *Žin.*, 2010, Nr. 128-6532 (2010-10-30), i. k. 1101100NUTA00001520

14. Sveikatos apsaugos ministerija, universitetas ir rezidentūros bazė, kurioje yra rezidentų, sudaro sveikatos apsaugos ministro patvirtintos formos trišalę minėtų subjektų bendradarbiavimo sutartį. Sutartyje numatoma Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimų, skirtų rezidentų bazinei pareiginei algai, skyrimas rezidentūros basei, rezidentų praktinio mokymo sąlygos, sutarties šalių teisės ir pareigos, kiti sutartiniai įsipareigojimai.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [1520](#), 2010-10-27, *Žin.*, 2010, Nr. 128-6532 (2010-10-30), i. k. 1101100NUTA00001520

15. Rezidentūros teorinį kursą skaito universiteto dėstytojai.

16. Rezidento profesinės veiklos praktikos metu rezidentas įdarbinamas gydytoju odontologu rezidentu rezidentūros bazėje, kurioje jis įgyja specialių odontologijos įgūdžių ir klinikinės patirties. Rezidentas dirba vadovaujamas rezidento vadovo. Jaunesniojo ir vyresniojo rezidentų profesinės veiklos praktikos apimtį nustato Sveikatos apsaugos ministerija.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [1520](#), 2010-10-27, *Žin.*, 2010, Nr. 128-6532 (2010-10-30), i. k. 1101100NUTA00001520

17. Rezidentas, baigęs ciklą, vertinamas universiteto nustatyta tvarka.

18. Rezidentūros programos dalis gali būti vykdoma ir kituose Lietuvos universitetuose ar jų klinikose universiteto nustatyta tvarka arba užsienio valstybių universitetuose ar jų klinikose pagal universiteto sudarytas sutartis.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [1520](#), 2010-10-27, *Žin.*, 2010, Nr. 128-6532 (2010-10-30), i. k. 1101100NUTA00001520

19. Rezidentūra gali būti nutraukta dėl karo tarnybos, nėštumo ir gimdymo atostogų, atostogų vaikui prižiūrėti, kol vaikui sueis 3 metai, ligos, tačiau rezidentūros trukmė dėl to negali būti sutrumpinta.

20. Rezidentui, nutraukusiam rezidentūrą dėl šių nuostatų 19 punkte nurodytų priežasčių, paliekama teisė studijuoti valstybės lėšomis, jeigu jis ne vėliau kaip per 3 darbo dienas po

rezidentūros nutraukimo priežasties išnykimo pateikia universitetui prašymą leisti studijuoti toliau. Studijos iki rezidentūros nutraukimo, jeigu rezidentūra nutraukiama ne ilgiau kaip 3,5 metų, įskaitomos į bendrą studijų laiką. Jeigu studijos nutraukiamos ilgiau kaip 3,5 metų, įskaitomą laiką nustato universitetas.

21. Rezidentūra gali būti nutraukta ir dėl kitų priežasčių. Tokiais atvejais rezidentui neužtikrinama teisė studijuoti valstybės lėšomis. Rezidentūros trukmė negali būti dėl to sutrumpinta.

22. Nutraukta rezidentūra tęsiama universiteto nustatyta tvarka.

23. Rezidentūros programos baigimo vertinimo kriterijus nustato universitetas.

24. Baigiamojo rezidentūros egzamino procedūrą universitetas nustato rezidentūros studijų reglamente.

25. Išėjęs rezidentūros programą asmuo laiko baigiamąjį egzaminą ir yra vertinamas kvalifikacijos komisijos. Asmeniui, išlaikiusiam baigiamąjį rezidentūros egzaminą, išduodamas rezidentūros pažymėjimas, nurodantis suteiktą gydytojo odontologo specialisto profesinę kvalifikaciją.

26. Sudaroma kiekvienos rezidentūros programos kvalifikacijos komisija. Kvalifikacijos komisiją sudaro ne mažiau kaip 5 nariai, 2 iš jų gali skirti Sveikatos apsaugos ministerija ir Švietimo ir mokslo ministerija. Iniciatyvos teisę raštu siūlyti savo atstovus turi ir atitinkamų gydytojų odontologų specialistų draugijos. Kvalifikacijos komisijos nuostatus ir darbo reglamentą tvirtina universitetas, suderinęs juos su Sveikatos apsaugos ministerija.

27. Rezidentūros pažymėjimą išduoda universitetas, pasirašo – kvalifikacijos komisijos pirmininkas ir universiteto rektorius arba jo įgaliotas asmuo.

### III. UNIVERSITETO FUNKCIJOS, TEISĖS IR PAREIGOS

28. Universitetas:

28.1. tvirtina rezidentūros studijų reglamentą;

28.2. nustato ir tvirtina rezidentūros studijų tvarką pagal rezidentūros studijų reglamentą;

28.3. ne vėliau kaip prieš mėnesį iki baigiamojo rezidentūros egzamino sudaro kvalifikacijos komisiją, skelbia jos sudėtį ir baigiamojo rezidentūros egzamino datą;

28.4. *Neteko galios nuo 2010-10-31*

*Papunkčio naikinimas:*

Nr. [1520](#), 2010-10-27, *Žin. 2010, Nr. 128-6532 (2010-10-30), i. k. 1101100NUTA00001520*

28.5. rengia, derina ir tvirtina rezidentūros programas. Rezidentūros programos registruojamos švietimo ir mokslo ministro nustatyta tvarka;

28.6. priima asmenis į rezidentūrą;

28.7. pašalina iš universiteto rezidentą;

28.7.1. šiurkščiai pažeidusį universiteto statutą, vidaus tvarką ar gydytojo odontologo profesinę veiklą reglamentuojančius teisės aktus;

28.7.2. nevykdantį rezidentūros programoje nustatytų reikalavimų;

28.7.3. nevykdantį nustatytų rezidento pareigų;

28.8. *Neteko galios nuo 2010-10-31*

*Papunkčio naikinimas:*

Nr. [1520](#), 2010-10-27, *Žin. 2010, Nr. 128-6532 (2010-10-30), i. k. 1101100NUTA00001520*

28.9. skiria ir atšaukia rezidentūros koordinatorius;

28.10. teikia informaciją, susijusią su rezidentūros organizavimu, Sveikatos apsaugos ministerijai, Švietimo ir mokslo ministerijai, kitoms suinteresuotoms institucijoms;

28.11. saugo su rezidentūros organizavimu susijusius dokumentus universiteto archyve teisės aktų nustatyta tvarka.

29. Universiteto funkcijas, teises ir pareigas nustato ir kiti teisės aktai.

#### IV. REZIDENTŪROS KOORDINATORIAUS, REZIDENTO VADOVO FUNKCIJOS, TEISĖS, PAREIGOS, ATSAKOMYBĖ

30. Rezidentūrą koordinuoja, organizuoja ir už jos eigą atsako rezidentūros koordinatorius – universiteto rektorius išakymu paskirtas universiteto darbuotojas. Skiriamas kiekvienos rezidentūros programos rezidentūros koordinatorius.

31. Rezidentūros koordinatorius:

31.1. siūlo senato nustatyta tvarka rezidentų vadovų kandidatūras;

31.2. sudaro rezidentams individualius studijų planus pagal rezidentūros programą;

31.3. tvirtina rezidentų baigiamųjų darbų temas;

31.4. kontroliuoja rezidentų individualių darbų ir studijų planų vykdymą.

32. Rezidento vadovu skiriamas universiteto dėstytojas – sveikatos priežiūros specialistas, dirbantis rezidentūros bazėje ir turintis ne mažesnę kaip 5 metų darbo stažą pagal profesinę kvalifikaciją.

33. Rezidento vadovas:

33.1. vadovauja rezidentui per atitinkamą ciklą;

33.2. sudaro rezidentui sąlygas įgyti teorinių žinių ir praktinių įgūdžių;

33.3. *Neteko galios nuo 2010-10-31*

*Papunkčio naikinimas:*

*Nr. [1520](#), 2010-10-27, Žin. 2010, Nr. 128-6532 (2010-10-30), i. k. 1101100NUTA00001520*

33.4. informuoja rezidentūros koordinatorių apie rezidentūros eigą, rezidento padarytus odontologijos etikos pažeidimus;

33.5. ciklo pabaigoje įvertina rezidento įgytas teorines žinias ir praktinius įgūdžius, rašo rezidento charakteristiką;

33.6. teisės aktų nustatyta tvarka atsako už:

33.6.1. pavedimą rezidentui, teikiančiam odontologijos paslaugas, savarankiškai atlikti darbus ar veiksmus;

33.6.2. *Neteko galios nuo 2010-10-31*

*Papunkčio naikinimas:*

*Nr. [1520](#), 2010-10-27, Žin. 2010, Nr. 128-6532 (2010-10-30), i. k. 1101100NUTA00001520*

34. Rezidento vadovas vienu metu gali vadovauti ne daugiau kaip 4 rezidentams.

35. Rezidentui budint rezidentūros bazėje, rezidento vadovo pareigas vykdo budintis gydytojas odontologas.

#### V. REZIDENTŪROS BAZĖ

36. Sveikatos priežiūros įstaiga turi iniciatyvos teisę kreiptis su prašymu įvertinti ją atitinkamai rezidentūros programos profesinės veiklos praktikai atlikti.

37. Rezidentūros bazės vadovas ne vėliau kaip prieš 2 mėnesius iki priėmimo į rezidentūrą dokumentų priėmimo pradžios universitetui pateikia paraišką atlikti rezidentūros programos profesinės veiklos praktiką, nurodydamas rezidentūros vietų skaičių, galimybes aprūpinti rezidentus gyvenamuoju plotu ir kitas sąlygas.

38. Rezidentūros bazė turi atitikti universiteto nustatytus atitinkamos rezidentūros programos ar jos dalies vykdymo reikalavimus ir sudaryti rezidentui sąlygas įgyti praktinių įgūdžių.

39. Rezidentūros bazė su rezidentu sudaro terminuotą darbo sutartį gydytojo odontologo rezidento pareigoms eiti rezidentūros programos ar ciklo, kai atliekama tik dalis rezidentūros programos, vykdymo laikui.

*Punkto pakeitimai:*

*Nr. [1520](#), 2010-10-27, Žin., 2010, Nr. 128-6532 (2010-10-30), i. k. 1101100NUTA00001520*

40. Per ciklą rezidentas skiriamas į rezidento pareigas pagal studijuojamą rezidentūros programą.

41. Rezidentūros bazės vadovas ar jo įgaliotas asmuo rezidentui, baigusiam visą toje rezidentūros bazėje numatytą atlikti rezidentūros programos dalį, išduoda universitetų nustatytos formos pažymą, patvirtinančią praktinių įgūdžių įgijimą per ciklą.

## VI. REZIDENTO TEISĖS, PAREIGOS, ATSAKOMYBĖ

42. Rezidento teises, pareigas ir atsakomybę nustato šie nuostatai, rezidentūros reglamentas, rezidentūros bazės vadovo patvirtintas rezidento pareigybės aprašymas, kiti teisės aktai.

43. Rezidento teisės:

43.1. gauti Lietuvos Respublikos Vyriausybės nustatyta tvarka valstybės paramą;

43.2. išrašyti sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka receptus;

43.3. raštu atsakyti vykdyti rezidento vadovo pavedimus, jeigu neturi reikiamos kompetencijos ir kvalifikacijos. Tai rezidento neatleidžia nuo rezidentūros programos vykdymo;

43.4. išėjus rezidentūros programą, laikyti baigiamąjį rezidentūros egzaminą.

44. Rezidento pareigos:

44.1. laikytis universiteto ar rezidentūros bazės vidaus tvarkos taisyklių ir Lietuvos Respublikos teisės aktų, reglamentuojančių gydytojo odontologo profesinę veiklą;

44.2. atliekant profesinės veiklos praktiką, taip pat lankantis pas pacientus, teikti odontologijos paslaugas šių nuostatų ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka tik įgijus būtinų žinių ir įgūdžių, neviršijant įgytos kompetencijos ir kvalifikacijos;

*Papunkčio pakeitimai:*

Nr. [1520](#), 2010-10-27, *Žin.*, 2010, Nr. 128-6532 (2010-10-30), i. k. 1101100NUTA00001520

44.3. gerbti pacientų teises, jų nepažeisti;

44.4. laikytis odontologijos etikos principų;

44.5. teisės aktų nustatyta tvarka tvarkyti medicinos dokumentus;

44.6. vykdyti rezidentūros programą;

44.7. asmeniniu gydytojo odontologo spaudu patvirtinti medicinos dokumentų ir receptų įrašus;

44.8. per studijas rezidentūroje rašyti rezidentūros baigiamąjį darbą arba mokslinį straipsnį pagal rezidentūros programą. Šio darbo ar mokslinio straipsnio pristatymo tvarką nustato rezidentūros programa.

45. Budėti rezidentūros bazėje rezidentas privalo, jeigu per ciklą odontologijos paslaugos joje teikiamos visą parą.

46. Atsakomybė už rezidento veikas, kuriomis padaroma žala paciento sveikatai ar gyvybei, nustatoma įstatymuose ir kituose teisės aktuose.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [1520](#), 2010-10-27, *Žin.*, 2010, Nr. 128-6532 (2010-10-30), i. k. 1101100NUTA00001520

## VII. REZIDENTŪROS FINANSAVIMAS

47. Rezidentūra finansuojama iš Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimų, skiriamų universitetams ir Sveikatos apsaugos ministerijai.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [1520](#), 2010-10-27, *Žin.*, 2010, Nr. 128-6532 (2010-10-30), i. k. 1101100NUTA00001520

## **GYDYTOJO ODONTOLOGO SPECIALISTO RENGIMO REZIDENTŪROJE TRUKMĖ**

1. 3 metai:
    - 1.1. burnos chirurgija;
    - 1.2. endodontologija;
    - 1.3. ortopedinė odontologija;
    - 1.4. ortodontija;
    - 1.5. periodontologija;
    - 1.6. vaikų odontologija.
  2. 4 metai – veido ir žandikaulių chirurgija.
- 

### **Pakeitimai:**

1.  
Lietuvos Respublikos Vyriausybė, Nutarimas  
Nr. [1520](#), 2010-10-27, Žin., 2010, Nr. 128-6532 (2010-10-30), i. k. 1101100NUTA00001520  
Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. spalio 31 d. nutarimo Nr. 1360 "Dėl gydytojų odontologų rengimo"  
pakeitimo
2.  
Lietuvos Respublikos Vyriausybė, Nutarimas  
Nr. [13](#), 2013-01-09, Žin., 2013, Nr. 4-112 (2013-01-12), i. k. 1131100NUTA00000013  
Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. spalio 31 d. nutarimo Nr. 1360 "Dėl gydytojų odontologų rengimo"  
pakeitimo

# VERSION TRADUCIDA

Versión resumida del 13 de enero de 2013 al 31 de diciembre de 2013  
Decreto publicado en el Diario Oficial de la Unión Europea. 2003, nº 104-4668, es decir  
1031100NUTA00001360

EL GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE LITUANIA

N U T A R I M A

SOBRE LA FORMACIÓN DE LOS DENTISTAS

31 de octubre de 2003. No 1360

Vilnius

De conformidad con la Ley sobre el ejercicio de la odontología de la República de Lituania (Gaceta Oficial de la República de Lituania, 1996, nº 35-855; 2004, nº 4-36; 2009, nº 144-6350), el artículo 3, apartado 3, de la Ley sobre Odontología de la República de Lituania

el artículo 47, apartado 9, de la Ley de estudios odontológicos (Žin., 2009, nº 54-2140) y el artículo 47, apartado 9, de la Ley de

Ley de reconocimiento de cualificaciones profesionales reguladas (Gaceta Oficial de la República de Lituania, 2008, nº 47-1747) 30 y 31

el Gobierno de la República de Lituania decide:

Enmiendas al Preámbulo:

No. 1520, 27 de octubre de 2010, Žin., 2010, No. 128-6532 (30 de octubre de 2010), i.k. 1101100NUTA00001520

1. Establecer las siguientes etapas en la formación de los odontólogos:

1.1. estudios de odontología - estudios a tiempo completo de una duración mínima de 5 años (200 créditos)

estudios universitarios de odontología, conducentes a un título de enseñanza superior un diploma que indique la cualificación odontológica concedida y un certificado de prácticas un certificado de prácticas que indique la cualificación profesional como odontólogo. Las prácticas de odontología no son

un periodo de estudios de odontología de más de un año (40 créditos) durante el cual la persona estudia y realiza

prácticas de odontología general bajo la supervisión de un supervisor de prácticas y adquiere conocimientos de odontología general

habilidades y experiencia clínica. Si la formación práctica mínima exigida se adquiere por separado

mediante un periodo de prácticas odontológicas organizado, el título de enseñanza superior se expedirá antes de los siguientes

estudios.

1.2. «Residencia odontológica»: la formación de un odontólogo combinando un curso teórico y práctica profesional en una base de residencia en la que un odontólogo en formación



residencia odontológica, en la que el odontólogo ejerce como odontólogo residente, y la adquisición o sustitución de la cualificación profesional como especialista en odontología.

Enmiendas al subapartado:

No 1520, 27.10.2010, Gaceta Oficial, 2010, No 128-6532 (30.10.2010), i.c.

1101100NUTA00001520

2. Establecer que:

2.1. Una persona que haya completado 5 años de estudios universitarios en el ámbito de la odontología

en el marco de un programa de estudios registrado antes de la entrada en vigor del presente Decreto, y que desee adquirir el título de médico

odontólogo o dentista especialista, se le organizará por separado

un curso de prácticas de odontología de un año de duración (40 créditos) de suficiente

experiencia clínica general en odontología. Estos estudios se organizarán y financiarán de acuerdo con lo siguiente

Reglamento de Residencia Odontológica aprobado por la presente Decisión. Los graduados de estos estudios recibirán

2.1. Un certificado de prácticas.

2.2. Un certificado de cualificación profesional en el que se indicará el título de odontólogo generalista obtenido.

El certificado será equivalente a un certificado de prácticas.

2.3 La cualificación profesional de odontólogo generalista será equivalente a la cualificación profesional de odontólogo.

2.4. La persona que haya completado una residencia en odontología tendrá derecho a estudiar un doctorado en odontología durante el periodo de tiempo que establezca la legislación, sin pagar tasas de matrícula.

2

2.5 El doctorando en odontología tendrá derecho a cursar

el programa de residencia en el ámbito de los estudios de odontología durante el periodo de tiempo que determine la legislación, sin abonar tasas de matrícula.

2.6 La persona que haya iniciado sus estudios de residencia en odontología antes de la entrada en vigor de la presente Resolución

se le permitirá, a su solicitud, continuar sus estudios de acuerdo con la residencia

el reglamento de residencia aprobado antes de la entrada en vigor del presente Decreto.

3. Aprobar lo que se adjunta:

3.1. el Reglamento de la Residencia Odontológica;

3.2. la duración de la formación en el programa de residencia para odontólogos por especialidad.

4. Encomendar al Ministerio de Educación y Ciencia que, en colaboración con el Ministerio de Sanidad

al Ministerio de Sanidad y al Ministerio de Salud que aprueben los requisitos de los programas de estudios de residencia de odontólogos y

la normativa para la evaluación y selección de los centros de formación de residencia.

5. Proponer a la Universidad de Medicina de Kaunas y a la Universidad de Vilnius antes del 1 de mayo de 2004

Armonizar los programas de estudios de odontología con los programas de enseñanza superior de la República de Lituania.

Ley (Gaceta Oficial, 2000, nº 27-715; 2003, nº 47-2058), apartado 26 del artículo 2 y apartado 3 del artículo 41

apartado 41, así como la presente Decisión.

Traducción realizada con la versión gratuita del traductor DeepL.com

# 19. LUXEMBURGO

Règlement grand-ducal du 10 juillet 2011  
fixant la liste des spécialités en médecine  
et médecine dentaire reconnues au  
Luxembourg

Reconnaissance des qualifications  
professionnelles.  
Loi du 28 octobre 2016

# VERSION ORIGINAL

1963

**MEMORIAL**  
Journal Officiel  
du Grand-Duché de  
Luxembourg



**MEMORIAL**  
Amtsblatt  
des Großherzogtums  
Luxembourg

---

**RECUEIL DE LEGISLATION**

---

A — N° 139

15 juillet 2011

---

**Sommaire**

Règlement grand-ducal du 10 juillet 2011 concernant l'ouverture de la chasse. . . . .	page 1964
Règlement grand-ducal du 10 juillet 2011 fixant la liste des spécialités en médecine et médecine dentaire reconnues au Luxembourg . . . . .	1965
Règlement grand-ducal du 10 juillet 2011 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 30 janvier 2004 portant organisation des examens-concours pour l'admission au stage des fonctions administratives et scientifiques de la carrière supérieure des administrations de l'Etat et des établissements publics . . . . .	1967
Caisse nationale de Santé – Statuts . . . . .	1967

15. au canard colvert, du 10 septembre au 31 janvier;
- c) *Autre gibier*
16. au pigeon ramier, dans les bois, du 10 septembre au 31 janvier, et en plaine, du 1<sup>er</sup> août au 31 janvier;
17. au lapin sauvage, du 1<sup>er</sup> août au 29 février et du 1<sup>er</sup> juin au 31 juillet;
18. au renard, du 1<sup>er</sup> août au 29 février et du 1<sup>er</sup> juillet au 31 juillet;
- d) *espèces introduites et non indigènes assimilées au gibier*
19. au raton laveur, pendant toute l'année cynégétique;
20. au chien viverrin, pendant toute l'année cynégétique;
21. au rat musqué, pendant toute l'année cynégétique.

**Art. 6.** Le transport du cerf, du sanglier, du mouflon et du chevreuil n'est autorisé que si l'animal a conservé sa tête ainsi que le dispositif de marquage prévu par la loi.

Toutefois, la tête peut être enlevée au centre de collecte ou à l'atelier de traitement après l'inspection sanitaire.

**Art. 7.** Tout tir de cerf mâle, femelle et faon doit être signalé dans les 12 heures à l'administration de la Nature et des Forêts, aux fins de contrôle.

**Art. 8.** Le présent règlement entre en vigueur le 1<sup>er</sup> août 2011. Il est publié et affiché dans toutes les communes du Grand-Duché.

**Art. 9.** Notre Ministre délégué au Développement durable et aux Infrastructures est chargé de l'exécution du présent règlement qui sera publié au Mémorial.

*Le Ministre délégué au Développement durable  
et aux Infrastructures,*  
**Marco Schank**

Château de Berg, le 10 juillet 2011.  
**Henri**

### **Règlement grand-ducal du 10 juillet 2011 fixant la liste des spécialités en médecine et médecine dentaire reconnues au Luxembourg.**

Nous Henri, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,

Vu la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire et notamment ses articles 1<sup>er</sup> et 12;

Vu l'avis du Collège médical;

Notre Conseil d'Etat entendu;

Sur le rapport de Notre Ministre de la Santé et après délibération du Gouvernement en conseil;

Arrêtons:

**Art. 1<sup>er</sup>.** Les disciplines reconnues comme spécialités en médecine sont les suivantes:

1. Anesthésiologie
2. Allergologie
3. Anatomie pathologique
4. Biologie clinique
5. Cardiologie
6. Chimie biologique
7. Chirurgie dentaire, orale et maxillo-faciale (formation médicale de base et formation dentaire)
8. Chirurgie des vaisseaux
9. Chirurgie plastique
10. Chirurgie gastro-entérologique
11. Chirurgie générale
12. Chirurgie maxillo-faciale (formation de base de médecine)
13. Chirurgie pédiatrique
14. Chirurgie thoracique
15. Dermatologie
16. Dermato-vénérologie
17. Endocrinologie
18. Gastro-entérologie
19. Gériatrie

20. Gynécologie et obstétrique
21. Hématologie biologique
22. Hématologie générale
23. Immunologie
24. Maladies contagieuses
25. Médecine génétique
26. Médecine interne
27. Médecine du travail
28. Médecine nucléaire
29. Médecine physique et réadaptation
30. Médecine tropicale
31. Microbiologie-bactériologie
32. Néphrologie
33. Neurochirurgie
34. Neurologie
35. Neurophysiologie clinique
36. Neuropsychiatrie
37. Oncologie médicale
38. Ophtalmologie
39. Orthopédie
40. Oto-rhino-laryngologie
41. Pédiatrie
42. Pharmacologie
43. Pneumologie
44. Psychiatrie
45. Psychiatrie infantile
46. Radiodiagnostic
47. Radiologie
48. Radiothérapie
49. Rhumatologie
50. Santé publique et médecine sociale
51. Stomatologie
52. Traumatologie et médecine d'urgence
53. Urologie
54. Vénérologie.

**Art. 2.** Les disciplines reconnues comme spécialités en médecine dentaire sont les suivantes:

1. Orthodontie
2. Chirurgie buccale.

**Art. 3.** Le règlement grand-ducal modifié du 10 juin 1997 portant fixation de la liste des spécialités en médecine reconnues au Luxembourg ainsi que détermination des conditions de formation à remplir en vue de la reconnaissance de ces titres est abrogé.

**Art. 4.** Notre Ministre de la Santé est chargé de l'exécution du présent règlement qui sera publié au Mémorial.

*Le Ministre de la Santé,*  
**Mars Di Bartolomeo**

Château de Berg, le 10 juillet 2011.  
**Henri**

# VERSION TRADUCIDA



1963

**MONUMENTO**  
Periódico oficial  
del Gran Ducado de  
Luxemburgo



**MONUMENTO**  
Amtsblatt  
Grossherzogtums  
Luxemburgo

---

RECOPILACIÓN DE LEGISLACIÓN

---

A — N° 139

15 de julio de 2011

---

Resumen

Reglamento granducal de 10 de julio de 2011 relativo a la apertura de la caza. . . . . página [1964](#) Reglamento granducal de 10 de julio de 2011 por el que se establece la lista de especialidades en medicina y medicina dental reconocido en Luxemburgo. . . . . [1965](#)

Reglamento granducal de 10 de julio de 2011 que modifica el reglamento granducal modificado de 30 de enero de 2004 relativo a la organización de las oposiciones para la admisión a las prácticas de funciones administrativas y científicas en la carrera superior de las administraciones estatales y de los establecimientos públicos. . . . . [1967](#)

[1967](#) Fondo Nacional de Salud – Estatutos. . . . . [1967](#)

1965

15. pato real, del 10 de septiembre al 31 de enero; c) Otra caza

16. paloma

torcaz, en el bosque, del 10 de septiembre al 31 de enero, y en la llanura, del 1 de agosto al 31 de enero; 17. conejo de monte, del 1 de agosto al 29 de febrero y del 1 de junio al 31 de julio; 18. al zorro, del 1 de agosto al 29 de febrero y del 1 de julio al 31 de julio; d) especies introducidas y no

autóctonas asimiladas a la caza

19. al mapache, durante todo el año de caza; 20. al perro mapache, durante todo el año de caza; 21. rata almizclera, durante todo el año de caza.

Arte. 6. Sólo se autoriza el transporte de ciervos, jabalíes, muflones y corzos si el animal ha conservado la cabeza. así como el sistema de marcado previsto por la ley.

Sin embargo, la cabeza se puede retirar en el centro de recogida o taller de procesamiento después de la inspección sanitaria.

Arte. 7. Cualquier caza de ciervos machos, hembras y cervatos deberá comunicarse en el plazo de 12 horas a la Administración de Naturaleza y Montes, a efectos de control.

Arte. 8. El presente reglamento entrará en vigor el 1 de agosto de 2011. Se publica y se exhibe en todos los municipios del Gran Ducado.

Arte. 9. Nuestro Ministro Delegado para el Desarrollo Sostenible y las Infraestructuras es el responsable de la ejecución del este reglamento que será publicado en la Memoria.

El Ministro Delegado para el Desarrollo Sostenible  
e infraestructura,  
Marco Schank

Castillo de Berg, 10 de julio de 2011.  
Enrique

Reglamento granducal de 10 de julio de 2011 por el que se establece la lista de especialidades en medicina y odontología reconocidas en Luxemburgo.

Nosotros, Enrique, Gran Duque de Luxemburgo, Duque de Nassau,

Vista la ley modificada de 29 de abril de 1983 sobre el ejercicio de las profesiones de médico, dentista y veterinario y en particular sus artículos 1 y 12;

Visto el dictamen del Colegio Médico;

Nuestro Consejo de Estado escuchó;

Previo informe de Nuestro Ministro de Sanidad y previa deliberación del Gobierno en consejo;

Vamos a parar:

Arte. 1er. Las disciplinas reconocidas como especialidades en medicina son: 1. Anestesiología 2.

Alergología 3.

Anatomía

patológica 4. Biología clínica

5. Cardiología 6.

Química biológica

7. Cirugía dental, bucal

y maxilofacial (formación médica básica y formación odontológica)

8. Cirugía vascular 9. Cirugía

plástica 10. Cirugía

gastroenterológica 11. Cirugía general 12.

Cirugía maxilofacial

(formación médica básica)

13. Cirugía pediátrica 14.

Cirugía torácica 15.

Dermatología 16.

Dermatovenerología 17.

Endocrinología 18.

Gastroenterología 19.

Geriatría

20. Ginecología y obstetricia 21.  
Hematología biológica 22.  
Hematología general 23.  
Inmunología 24.  
Enfermedades contagiosas  
25. Medicina genética  
26. medicina interna  
27. Medicina del trabajo  
28. Medicina nuclear  
29. Medicina física y rehabilitación 30.  
Medicina tropical 31.  
Microbiología-bacteriología  
32. Nefrología  
33. Neurocirugía  
34. Neurología  
35. Neurofisiología clínica  
36. Neuropsiquiatría  
37. Oncología médica  
38. Oftalmología  
39. Ortopedia  
40. Otorrinolaringología  
41. Pediatría  
42. Farmacología  
43. Neumología  
44. Psiquiatría  
45. Psiquiatría infantil  
46. Radiodiagnóstico  
47. Radiología  
48. Radioterapia  
49. Reumatología  
50. Salud pública y medicina social 51.  
Estomatología  
52. Traumatología y urgencias 53. Urología  
54.  
Venerología.

Arte. 2. Las disciplinas reconocidas como especialidades en odontología son las siguientes:

1. Ortodoncia
2. Cirugía bucal.

Arte. 3. Queda derogado el Reglamento granducal modificado de 10 de junio de 1997 que establece la lista de especialidades médicas reconocidas en Luxemburgo así como las condiciones de formación que deben cumplirse para el reconocimiento de estos títulos.

Arte. 4. Nuestro Ministro de Salud es responsable de la ejecución de este reglamento que será publicado en la Memoria.

El Ministro de Salud,  
Marte Di Bartolomeo

Castillo de Berg, 10 de julio de 2011.  
Enrique

# VERSION ORIGINAL

**MEMORIAL**  
Journal Officiel  
du Grand-Duché de  
Luxembourg



**MEMORIAL**  
Amtsblatt  
des Großherzogtums  
Luxemburg

---

**RECUEIL DE LEGISLATION**

---

**A — N° 231**

**18 novembre 2016**

---

**S o m m a i r e**

**RECONNAISSANCE DES QUALIFICATIONS PROFESSIONNELLES**

**Loi du 28 octobre 2016**

- 1. relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles;**
- 2. portant création d'un registre des titres professionnels et d'un registre des titres de formation;**
- 3. modifiant**
  - a) la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire,**
  - b) la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien,**
  - c) la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé,**
  - d) la loi modifiée du 11 janvier 1995 portant réorganisation des écoles publiques et privées d'infirmiers et d'infirmières et réglementant la collaboration entre le ministère de l'Éducation nationale et le ministère de la Santé,**
  - e) la loi du 2 septembre 2011 réglementant l'accès aux professions d'artisan, de commerçant, d'industriel ainsi qu'à certaines professions libérales,**
  - f) la loi du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute . . . . page [4264](#)**

**Loi du 28 octobre 2016**

- 1. relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles;**
- 2. portant création d'un registre des titres professionnels et d'un registre des titres de formation;**
- 3. modifiant**
  - a) la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire,
  - b) la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien,
  - c) la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé,
  - d) la loi modifiée du 11 janvier 1995 portant réorganisation des écoles publiques et privées d'infirmiers et d'infirmières et réglementant la collaboration entre le ministère de l'Education nationale et le ministère de la Santé,
  - e) la loi du 2 septembre 2011 réglementant l'accès aux professions d'artisan, de commerçant, d'industriel ainsi qu'à certaines professions libérales,
  - f) la loi du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute.

Nous Henri, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,

Notre Conseil d'Etat entendu;

De l'assentiment de la Chambre des Députés;

Vu la décision de la Chambre des Députés du 20 octobre 2016 et celle du Conseil d'Etat du 27 octobre 2016 portant qu'il n'y a pas lieu à second vote;

Avons ordonné et ordonnons:

### **Titre I<sup>er</sup> – Dispositions générales**

#### **Art. 1<sup>er</sup>. Objet**

La présente loi établit, pour l'accès aux professions réglementées ainsi que pour leur exercice, les règles de reconnaissance des qualifications professionnelles acquises à l'étranger.

Elle établit également les règles concernant l'accès partiel à une profession réglementée et la reconnaissance des stages professionnels effectués à l'étranger.

#### **Art. 2. Champ d'application**

(1) La présente loi s'applique:

- a) à tout ressortissant, y compris aux membres des professions libérales, ayant acquis des qualifications professionnelles à l'étranger et voulant exercer une profession réglementée au Grand-Duché de Luxembourg, soit à titre indépendant, soit à titre salarié;
- b) à tout ressortissant qui a effectué un stage professionnel en dehors de l'Etat d'origine.

(2) Lorsque l'exercice d'une profession relevant du titre III, chapitre 5, est permis à un ressortissant qui est titulaire d'une qualification professionnelle obtenue dans un pays tiers à l'Union européenne, cette première reconnaissance se fait dans le respect des conditions minimales visées audit chapitre.

(3) Lorsque, pour une profession réglementée déterminée, d'autres dispositions spécifiques concernant directement la reconnaissance des qualifications professionnelles obtenues dans un autre Etat membre sont prévues dans une disposition distincte, les dispositions correspondantes de la présente loi ne s'appliquent pas.

(4) La présente loi ne s'applique pas aux notaires qui sont nommés par un acte officiel des pouvoirs publics.

#### **Art. 3. Définitions**

Aux fins de la présente loi, on entend par:

- a) «profession réglementée»: une activité ou un ensemble d'activités professionnelles dont l'accès, l'exercice ou une des modalités d'exercice est subordonné directement ou indirectement, en vertu de dispositions législatives, réglementaires ou administratives, à la possession de qualifications professionnelles déterminées; l'utilisation d'un titre professionnel limitée par des dispositions législatives, réglementaires ou administratives aux détenteurs d'une qualification professionnelle donnée constitue une modalité d'exercice.

Une profession exercée par les membres d'une association ou d'une organisation visée à l'annexe I de la directive modifiée 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles, désignée ci-après par «la directive 2005/36/CE», est assimilée à une profession réglementée. Ces associations ou organisations ont notamment pour objet de promouvoir et de maintenir un niveau élevé dans le domaine professionnel en question. A cette fin, elles bénéficient d'une reconnaissance sous une forme spécifique par un Etat membre et délivrent à leurs membres un titre de formation, veillent à ce qu'ils respectent la déontologie qu'elles établissent et leur confèrent le droit de faire état d'un titre, d'une abréviation ou d'une qualité correspondant à ce titre de formation;

b) «qualifications professionnelles»: les qualifications attestées par un titre de formation, une attestation de compétences visée à l'article 11, point a) i) ou une expérience professionnelle;

c) «titre de formation»: les diplômes, certificats et autres titres délivrés par une autorité d'un Etat membre désignée en vertu des dispositions législatives, réglementaires ou administratives de cet Etat membre et sanctionnant une formation professionnelle acquise principalement dans l'Union européenne.

Est assimilé à un titre de formation tout titre de formation délivré dans un pays tiers dès lors que son titulaire a, dans la profession concernée, une expérience professionnelle de trois ans sur le territoire de l'Etat membre qui a reconnu ledit titre, et certifiée par celui-ci;

d) «autorité compétente»: toute autorité ou instance habilitée par l'Etat dont elle dépend à délivrer ou à recevoir des titres de formation et autres documents ou informations, ainsi qu'à recevoir des demandes et à prendre des décisions, visées dans la présente loi.

Les autorités compétentes luxembourgeoises sont le ministre ayant l'Enseignement supérieur dans ses attributions, le ministre ayant l'Education nationale dans ses attributions, le ministre ayant la Formation professionnelle dans ses attributions, le ministre ayant les Autorisations d'établissement dans ses attributions, le ministre ayant la Santé dans ses attributions, le ministre ayant les Transports dans ses attributions;

e) «formation réglementée»: toute formation qui vise spécifiquement l'exercice d'une profession déterminée et qui consiste en un cycle d'études complété, le cas échéant, par une formation professionnelle, un stage professionnel ou une pratique professionnelle. La structure et le niveau de la formation professionnelle, du stage professionnel ou de la pratique professionnelle sont déterminés par les dispositions législatives, réglementaires ou administratives de l'Etat membre en question ou font l'objet d'un contrôle ou d'un agrément par l'autorité désignée à cet effet;

f) «expérience professionnelle»: l'exercice effectif et licite, à temps plein ou à temps partiel, de la profession concernée dans un Etat membre;

g) «stage d'adaptation»: l'exercice d'une profession réglementée qui est effectué au Grand-Duché de Luxembourg sous la responsabilité d'un professionnel qualifié et qui est accompagné éventuellement d'une formation complémentaire. Le stage fait l'objet d'une évaluation. Les modalités du stage et de son évaluation ainsi que le statut du stagiaire migrant sont déterminés par règlement grand-ducal;

h) «épreuve d'aptitude»: un contrôle des connaissances, aptitudes et compétences professionnelles du demandeur, qui est effectué ou reconnu par les autorités compétentes et qui a pour but d'apprécier l'aptitude du demandeur à exercer une profession réglementée au Grand-Duché de Luxembourg.

Pour permettre ce contrôle, les autorités compétentes établissent une liste des matières qui, sur la base d'une comparaison entre la formation requise au Grand-Duché de Luxembourg et celle reçue par le demandeur, ne sont pas couvertes par le diplôme ou les titres de formation dont le demandeur fait état.

L'épreuve d'aptitude doit prendre en considération le fait que le demandeur est un professionnel qualifié dans l'Etat d'origine ou de provenance. Elle porte sur des matières à choisir parmi celles figurant sur la liste et dont la connaissance est une condition essentielle pour pouvoir exercer la profession en question au Grand-Duché de Luxembourg. Cette épreuve peut également comprendre la connaissance de la déontologie applicable aux activités concernées au Grand-Duché de Luxembourg.

Les modalités de l'épreuve d'aptitude ainsi que le statut dont jouit le demandeur qui souhaite se préparer à l'épreuve d'aptitude sont déterminés par l'autorité compétente luxembourgeoise concernée;

i) «dirigeant d'entreprise»: toute personne ayant exercé dans une entreprise de la branche professionnelle correspondante:

i) soit la fonction de dirigeant d'une entreprise ou d'une succursale;

ii) soit la fonction d'adjoint au propriétaire ou au dirigeant d'une entreprise si cette fonction implique une responsabilité correspondant à celle du propriétaire ou du dirigeant représenté;

iii) soit la fonction de cadre supérieur chargé de tâches commerciales ou techniques et responsable d'un ou de plusieurs services de l'entreprise;

j) «stage professionnel»: sans préjudice de l'article 46, paragraphe 4, une période d'exercice professionnel effectuée sous supervision pour autant qu'elle constitue une condition de l'accès à une profession réglementée et qui peut avoir lieu au cours ou à l'issue d'un enseignement débouchant sur un diplôme;

k) «carte professionnelle européenne»: un certificat électronique prouvant soit que le professionnel satisfait à toutes les conditions nécessaires pour fournir des services au Grand-Duché de Luxembourg de façon temporaire et occasionnelle, soit la reconnaissance de qualifications professionnelles pour l'établissement au Grand-Duché de Luxembourg;

l) «apprentissage tout au long de la vie»: l'ensemble de l'enseignement général, de l'enseignement et de la formation professionnels, de l'éducation non formelle et de l'apprentissage informel entrepris pendant toute la vie, aboutissant à une amélioration des connaissances, des aptitudes et des compétences, ce qui peut inclure l'éthique professionnelle;

m) «raisons impérieuses d'intérêt général»: les raisons reconnues comme telles par la jurisprudence de la Cour de justice de l'Union européenne;

- n) «crédits ECTS»: le système européen de transfert et d'accumulation d'unités de cours capitalisables, c'est-à-dire le système de crédits pour l'enseignement supérieur utilisé dans l'Espace européen de l'enseignement supérieur;
- o) «Etat d'origine»: l'Etat dans lequel le ressortissant a acquis la qualification professionnelle qui est reconnue en vertu de la présente loi. L'«Etat membre d'origine» ne désigne que l'Etat membre tel que défini au point p) dans lequel le ressortissant a acquis la qualification professionnelle qui est reconnue en vertu de la présente loi;
- p) «Etat membre»: un Etat membre de l'Union européenne, de l'Espace économique européen ou de la Confédération suisse;
- q) «ressortissant»: ressortissant d'un Etat membre.

Pour les besoins de la présente loi, est assimilé à un ressortissant:

- i) le ressortissant d'un pays tiers qui a introduit une demande en obtention d'une autorisation de séjour en vertu de l'article 39, paragraphes 1<sup>er</sup> et 3 de la loi modifiée du 29 août 2008 sur la libre circulation des personnes et l'immigration, et pour lequel le ministre ayant l'Immigration dans ses attributions confirme à l'autorité compétente que ce demandeur remplit toutes les conditions pour obtenir l'autorisation sollicitée sous réserve de la reconnaissance des qualifications professionnelles pour l'exercice de l'activité visée;
- ii) le ressortissant d'un pays tiers disposant, en vertu de la loi du 29 août 2008 précitée, d'un titre de séjour en cours de validité, étant entendu que pour l'application de la présente loi, le droit d'entrée visé aux articles 34 à 36 de la loi du 29 août 2008 précitée ne justifie pas un tel titre de séjour;
- iii) le ressortissant d'un pays tiers pouvant se prévaloir, au titre des dispositions de la loi modifiée du 5 mai 2006 relative au droit d'asile et à des formes complémentaires de protection, du statut de bénéficiaire d'une protection internationale;
- r) «registre des titres professionnels»: relevé des personnes ayant obtenu une reconnaissance de leurs qualifications professionnelles d'une profession réglementée;
- s) «registre des titres de formation»: relevé des personnes ayant obtenu un diplôme, grade ou certificat émis par une instance officielle et classé selon les niveaux définis par le cadre luxembourgeois des qualifications, y inclus des personnes ayant obtenu une reconnaissance d'un diplôme, grade ou certificat.

#### **Art. 4. Effets de la reconnaissance**

(1) La reconnaissance des qualifications professionnelles prévue par la présente loi permet aux bénéficiaires d'accéder au Grand-Duché de Luxembourg à la même profession que celle pour laquelle ils sont qualifiés dans l'Etat d'origine et de l'y exercer dans les mêmes conditions que les nationaux.

(2) Aux fins de la présente loi, la profession que veut exercer le demandeur au Grand-Duché de Luxembourg est la même que celle pour laquelle il est qualifié dans son Etat d'origine si les activités couvertes sont comparables.

(3) Par dérogation au paragraphe 1<sup>er</sup>, un accès partiel à une profession est accordé dans les conditions établies à l'article 20.

### **Titre II – Libre prestation de services**

#### **Art. 5. Principe de libre prestation de services**

(1) La libre prestation de services ne peut être restreinte pour des raisons relatives aux qualifications professionnelles:

- a) si le prestataire est légalement établi dans un Etat membre, dénommé ci-après «Etat membre d'établissement», pour y exercer la même profession, et
- b) en cas de déplacement du prestataire, s'il a exercé cette profession dans un ou plusieurs Etats membres pendant au moins une année au cours des dix années qui précèdent la prestation lorsque la profession n'est pas réglementée dans l'Etat membre d'établissement. La condition exigeant l'exercice de la profession pendant une année n'est pas d'application si la profession ou la formation conduisant à la profession est réglementée.

(2) Les dispositions du présent titre s'appliquent uniquement dans le cas où le prestataire se déplace vers le Grand-Duché de Luxembourg pour exercer, de façon temporaire et occasionnelle, la profession visée au paragraphe 1<sup>er</sup>.

L'autorité compétente luxembourgeoise apprécie le caractère temporaire et occasionnel de la prestation au cas par cas, en fonction de la durée de la prestation, de sa fréquence, de sa périodicité et de sa continuité.

(3) S'il se déplace, un prestataire est soumis aux règles de conduite de caractère professionnel, réglementaire ou administratif en rapport direct avec les qualifications professionnelles telles que la définition de la profession, l'usage des titres et les fautes professionnelles graves qui ont un lien direct et spécifique avec la protection et la sécurité des consommateurs, ainsi qu'aux dispositions disciplinaires applicables au Grand-Duché de Luxembourg aux professionnels qui y exercent la même profession.

#### **Art. 6. Dispenses**

Conformément à l'article 5, paragraphe 1<sup>er</sup>, les prestataires de services établis dans un autre Etat membre sont dispensés des exigences imposées aux professionnels établis au Grand-Duché de Luxembourg relatives à:

- a) l'autorisation, l'inscription ou l'affiliation à une organisation professionnelle ou à un organisme professionnel.

Afin de faciliter l'application des dispositions disciplinaires en vigueur au Grand-Duché de Luxembourg, conformément à l'article 5, paragraphe 3, les autorités compétentes luxembourgeoises procèdent soit à une



inscription temporaire intervenant automatiquement, soit à une adhésion pro forma à une telle organisation ou à un tel organisme professionnels, sans que ces démarches ne retardent ni ne compliquent d'aucune manière la prestation de services et sans qu'elles n'entraînent de frais supplémentaires pour le prestataire de services. Une copie de la déclaration et, le cas échéant, du renouvellement visé à l'article 7, paragraphe 1<sup>er</sup>, accompagnée, pour les professions qui ont des implications en matière de santé ou de sécurité publiques visées à l'article 7, paragraphe 4, ou qui bénéficient de la reconnaissance automatique en vertu du titre III, chapitre 5, d'une copie des documents visés à l'article 7, paragraphe 2, sont envoyées à l'organisation ou à l'organisme professionnel pertinent par l'autorité compétente et constituent une inscription temporaire intervenant automatiquement ou une adhésion pro forma à cet effet;

- b) l'inscription à un organisme de sécurité sociale de droit public, pour régler avec un organisme assureur les comptes afférents aux activités exercées au profit des assurés sociaux.

Toutefois, le prestataire de services informe préalablement ou, en cas d'urgence, ultérieurement, l'organisme visé au point b), de sa prestation de services.

#### **Art. 7. Déclaration préalable en cas de déplacement du prestataire de services**

(1) Lorsque le prestataire se déplace pour la première fois au Grand-Duché de Luxembourg pour y fournir des services, il en informe préalablement l'autorité compétente luxembourgeoise par une déclaration écrite comprenant les informations relatives aux couvertures d'assurance ou autres moyens de protection personnelle ou collective concernant la responsabilité professionnelle. Une telle déclaration est renouvelée une fois par an si le prestataire compte fournir des services d'une manière temporaire ou occasionnelle au Grand-Duché de Luxembourg au cours de l'année concernée. Le prestataire peut fournir cette déclaration par tout moyen.

(2) En outre, lors de la première prestation de services ou en cas de changement matériel relatif à la situation établie par les documents, la déclaration est accompagnée des documents suivants:

- a) une preuve de la nationalité du prestataire;
- b) une attestation certifiant que le détenteur est légalement établi dans un Etat membre pour y exercer les activités en question, et qu'il n'encourt, lorsque l'attestation est délivrée, aucune interdiction même temporaire d'exercer;
- c) une preuve des qualifications professionnelles;
- d) pour les cas visés à l'article 5, paragraphe 1<sup>er</sup>, point b), la preuve par tout moyen que le prestataire a exercé les activités en question pendant au moins une année au cours des dix années précédentes;
- e) en ce qui concerne les professions dans les domaines de la sécurité et de la santé et les professions liées à l'éducation des mineurs, y compris la garde d'enfants et l'éducation de la petite enfance, une attestation confirmant l'absence d'interdictions temporaires ou définitives d'exercer la profession ou de condamnations pénales;
- f) pour les professions ayant des implications en matière de sécurité des patients, une déclaration concernant la connaissance qu'a le demandeur de la langue nécessaire pour l'exercice de la profession au Grand-Duché de Luxembourg;
- g) pour les professions exerçant les activités visées à l'article 16 et qui ont été notifiées par un Etat membre conformément à l'article 60, paragraphe 2, un certificat concernant la nature et la durée de l'activité délivré par l'autorité ou l'organisme compétent de l'Etat membre où le prestataire est établi.

La présentation par le prestataire d'une déclaration requise conformément au paragraphe 1<sup>er</sup> autorise ce prestataire à accéder à l'activité de services ou à exercer cette activité sur l'ensemble du territoire du Grand-Duché de Luxembourg.

Les informations supplémentaires énumérées au présent paragraphe, relatives aux qualifications professionnelles du prestataire peuvent être demandées si:

- a) une telle réglementation est également applicable à tous les ressortissants luxembourgeois;
- b) les différences que présente cette réglementation se justifient par des raisons impérieuses d'intérêt général liées à la santé publique ou à la sécurité des bénéficiaires des services; et
- c) les informations ne peuvent pas être obtenues par d'autres moyens.

(3) La prestation est effectuée sous le titre professionnel de l'Etat membre d'établissement lorsqu'un tel titre existe dans ledit Etat membre pour l'activité professionnelle concernée. Ce titre est indiqué dans la langue officielle ou dans l'une des langues officielles de l'Etat membre d'établissement, de manière à éviter toute confusion avec le titre professionnel luxembourgeois. Dans les cas où ledit titre professionnel n'existe pas dans l'Etat membre d'établissement, le prestataire fait mention de son titre de formation dans la langue officielle ou dans l'une des langues officielles de cet Etat membre. Par dérogation, la prestation est effectuée sous le titre professionnel luxembourgeois dans les cas visés au titre III, chapitre 5.

(4) Lors de la première prestation de services, dans le cas de professions réglementées qui ont des implications en matière de santé ou de sécurité publiques et qui ne bénéficient pas d'une reconnaissance automatique en vertu du titre III, chapitres 2 à 3 et 5, l'autorité compétente luxembourgeoise procède à une vérification des qualifications professionnelles du prestataire avant la première prestation de services. Une telle vérification préalable a pour objectif d'éviter des dommages graves pour la santé ou la sécurité du destinataire du service, du fait du manque de qualification professionnelle du prestataire, et ne doit pas excéder ce qui est nécessaire à cette fin.

Au plus tard un mois à compter de la réception de la déclaration et des documents joints, visés aux paragraphes 1<sup>er</sup> et 2, l'autorité compétente informe le prestataire de sa décision:

- a) de permettre la prestation de services sans vérifier ses qualifications professionnelles;
- b) ayant vérifié ses qualifications professionnelles:
  - i) d'imposer au prestataire de services une épreuve d'aptitude; ou
  - ii) de permettre la prestation des services.

En cas de difficulté susceptible de provoquer un retard dans la prise de décision prévue au deuxième alinéa, l'autorité compétente informe le prestataire dans le même délai des raisons du retard. La difficulté est résolue dans le mois qui suit cette information et la décision est prise dans un délai de deux mois suivant la résolution de la difficulté.

En cas de différence substantielle entre les qualifications professionnelles du prestataire et la formation exigée au Grand-Duché de Luxembourg, dans la mesure où cette différence est de nature à nuire à la santé ou à la sécurité publiques et où elle ne peut être compensée par l'expérience professionnelle du prestataire ou par les connaissances, aptitudes et compétences acquises lors d'un apprentissage tout au long de la vie ayant fait l'objet, à cette fin, d'une validation en bonne et due forme par un organisme compétent, l'autorité compétente offre au prestataire la possibilité de démontrer qu'il a acquis les connaissances, aptitudes ou compétences manquantes, par une épreuve d'aptitude telle que visée au deuxième alinéa, point b). L'autorité compétente prend une décision, sur cette base, sur la question d'autoriser ou non la prestation de services. En tout état de cause, la prestation de services doit pouvoir intervenir dans le mois qui suit la décision prise en application du deuxième alinéa.

En l'absence de réaction de l'autorité compétente dans les délais fixés aux deuxième et troisième alinéas, la prestation de services peut être effectuée.

Dans les cas où les qualifications professionnelles ont été vérifiées conformément au présent paragraphe, la prestation de services est effectuée sous le titre professionnel luxembourgeois.

(5) Par dérogation aux paragraphes qui précèdent, sont dispensées de la déclaration préalable de prestation de services, les entreprises relevant du secteur commercial et des professions libérales visées par la loi du 2 septembre 2011 réglementant l'accès aux professions d'artisan, de commerçant, d'industriel ainsi qu'à certaines professions libérales.

#### **Art. 8. Coopération administrative**

(1) Les autorités compétentes luxembourgeoises peuvent demander aux autorités compétentes de l'Etat membre d'établissement, en cas de doutes justifiés, toute information pertinente concernant la légalité de l'établissement et la bonne conduite du prestataire ainsi que l'absence de sanction disciplinaire ou pénale à caractère professionnel. Si les autorités compétentes luxembourgeoises décident de contrôler les qualifications professionnelles du prestataire, elles peuvent demander aux autorités compétentes de l'Etat membre d'établissement des informations sur les formations suivies par le prestataire dans la mesure nécessaire à l'évaluation des différences substantielles de nature à nuire à la santé ou à la sécurité publiques. Si l'autorité compétente luxembourgeoise, en sa qualité d'autorité de l'Etat membre d'établissement, reçoit une demande d'information de la part d'une autorité étrangère, elle communique ces informations conformément à l'article 56.

(2) Les autorités compétentes assurent l'échange des informations nécessaires pour que la plainte d'un destinataire d'un service à l'encontre d'un prestataire de services soit correctement traitée. Le destinataire est informé de la suite donnée à la plainte.

#### **Art. 9. Information des destinataires des services**

Dans les cas où la prestation est effectuée sous le titre professionnel de l'Etat membre d'établissement ou sous le titre de formation du prestataire, les autorités compétentes luxembourgeoises peuvent exiger du prestataire qu'il fournisse au destinataire du service les informations suivantes:

- a) dans le cas où le prestataire est inscrit dans un registre du commerce ou dans un autre registre public similaire, le registre dans lequel il est inscrit et son numéro d'immatriculation, ou des moyens équivalents d'identification figurant dans ce registre;
- b) dans le cas où l'activité est soumise à un régime d'autorisation dans l'Etat membre d'établissement, les coordonnées de l'autorité de surveillance compétente;
- c) toute organisation professionnelle ou tout organisme similaire auprès duquel le prestataire est inscrit;
- d) le titre professionnel ou, lorsqu'un tel titre n'existe pas, le titre de formation du prestataire et l'Etat membre dans lequel il a été octroyé;
- e) dans le cas où le prestataire exerce une activité soumise à la TVA, le numéro d'identification visé à l'article 22, paragraphe 1<sup>er</sup>, de la sixième directive 77/388/CEE du Conseil du 17 mai 1977 en matière d'harmonisation des législations des Etats membres relatives aux taxes sur le chiffre d'affaires – Système commun de taxe sur la valeur ajoutée: assiette uniforme;
- f) des informations relatives aux couvertures d'assurance ou autres moyens de protection personnelle ou collective concernant la responsabilité professionnelle.

### Titre III – Liberté d'établissement

#### Chapitre 1<sup>er</sup> – Régime général de reconnaissance des titres de formation

##### **Art. 10. Champ d'application**

Le présent chapitre s'applique à toutes les professions qui ne sont pas couvertes par les chapitres 3 et 5 du présent titre, ainsi que dans les cas qui suivent, où le demandeur, pour un motif spécifique et exceptionnel, ne satisfait pas aux conditions prévues dans ces chapitres:

- a) pour les activités énumérées à l'annexe IV de la directive 2005/36/CE, lorsque le migrant ne remplit pas les conditions prévues aux articles 17, 18 et 19;
- b) pour les infirmiers, les sages-femmes et les architectes, lorsque le migrant ne remplit pas les conditions de pratique professionnelle effective et licite prévues aux articles 33, 43 et 49;
- c) pour les architectes, lorsque le migrant est détenteur d'un titre de formation ne figurant pas dans l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.7;
- d) sans préjudice de l'article 21, paragraphe 1<sup>er</sup>, pour les infirmiers, les sages-femmes et les architectes détenant un titre de formation spécialisée, qui doivent avoir suivi la formation conduisant à la possession d'un titre figurant à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, points 5.2.2, 5.5.2, et 5.7.1, et uniquement aux fins de reconnaissance de la spécialisation en question;
- e) pour les infirmiers et les infirmiers spécialisés détenant un titre de formation spécialisée qui ont suivi la formation conduisant à la possession d'un titre figurant à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.2.2, lorsque le migrant cherche à être reconnu dans un autre Etat membre où les activités professionnelles en question sont exercées par des infirmiers spécialisés sans formation d'infirmier;
- f) pour les infirmiers spécialisés sans formation d'infirmier en soins généraux, lorsque le migrant cherche à être reconnu dans un autre Etat membre où les activités professionnelles en question sont exercées par des infirmiers, des infirmiers spécialisés sans formation d'infirmier ou des infirmiers spécialisés détenant un titre de formation spécialisée qui ont suivi la formation conduisant à la possession des titres figurant à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.2.2;
- g) pour les migrants disposant d'un titre de formation délivré dans un pays tiers, dès lors que son titulaire a, dans la profession concernée, une expérience professionnelle de trois ans sur le territoire de l'Etat membre qui a reconnu ledit titre, et certifiée par celui-ci.

Par dérogation à l'article 3, point c), sont pris en considération pour les besoins du présent chapitre les autres titres de formation obtenus dans un pays tiers pour les professions qui ne sont pas visées par le chapitre 5, sections 2, 4, 5 et 7 du présent titre.

##### **Art. 11. Niveaux de qualification**

Aux fins de l'article 13 et de l'article 14, paragraphe 6, les qualifications professionnelles sont regroupées selon les niveaux suivants:

- a) attestation de compétences délivrée par une autorité compétente de l'Etat d'origine, désignée en vertu de dispositions législatives, réglementaires ou administratives de cet Etat sur la base:
  - i) soit d'une formation ne faisant pas partie d'un certificat ou d'un diplôme au sens des points b), c), d) ou e) ou d'un examen spécifique sans formation préalable ou de l'exercice à temps plein de la profession dans un Etat membre pendant trois années consécutives ou pendant une durée équivalente à temps partiel au cours des dix dernières années;
  - ii) soit d'une formation générale du niveau de l'enseignement primaire ou secondaire attestant que son titulaire possède des connaissances générales;
- b) certificat sanctionnant un cycle d'études secondaires:
  - i) soit général, complété par un cycle d'études ou de formation professionnelle autre que ceux visés au point c) ou par le stage ou la pratique professionnelle requis en plus de ce cycle d'études;
  - ii) soit technique ou professionnel, complété le cas échéant par un cycle d'études ou de formation professionnelle tel que visé au point i) ou par le stage ou la pratique professionnelle requis en plus de ce cycle d'études;
- c) diplôme sanctionnant:
  - i) soit une formation du niveau de l'enseignement postsecondaire autre que celui visé aux points d) et e) d'une durée minimale d'un an ou d'une durée équivalente à temps partiel, dont l'une des conditions d'accès est, en règle générale, l'accomplissement du cycle d'études secondaires exigé pour accéder à l'enseignement universitaire ou supérieur, ou l'accomplissement d'une formation de niveau secondaire équivalente, ainsi que la formation professionnelle éventuellement requise en plus de ce cycle d'études postsecondaires;
  - ii) soit une formation réglementée ou, dans le cas de professions réglementées, une formation professionnelle à structure particulière, avec des compétences allant au-delà de ce qui prévu au niveau b, équivalente au niveau de formation mentionné au point i), si cette formation confère un niveau professionnel comparable et prépare à un niveau comparable de responsabilités et de fonctions, pour autant que le diplôme soit accompagné d'un certificat de l'Etat d'origine;

- d) diplôme attestant que le titulaire a suivi avec succès une formation du niveau de l'enseignement postsecondaire d'une durée minimale de trois ans ne dépassant pas quatre ans ou d'une durée équivalente à temps partiel, qui peut, en outre, être exprimée en nombre équivalent de crédits ECTS, dispensée dans une université ou un établissement d'enseignement supérieur ou dans un autre établissement de niveau équivalent, et, le cas échéant, sanctionnant la formation professionnelle requise en plus du cycle d'études postsecondaires;
- e) diplôme attestant que le titulaire a suivi avec succès un cycle d'études postsecondaires d'une durée minimale de quatre ans, ou d'une durée équivalente à temps partiel, qui peut, en outre, être exprimée en nombre équivalent de crédits ECTS, dans une université ou un établissement d'enseignement supérieur ou dans un autre établissement de niveau équivalent et, le cas échéant, qu'il a suivi avec succès la formation professionnelle requise en plus du cycle d'études postsecondaires.

#### **Art. 12. Formations assimilées**

Est assimilé à un titre de formation visé à l'article 11, y compris quant au niveau concerné, tout titre de formation ou ensemble de titres de formation qui a été délivré par une autorité compétente dans un Etat membre ou un pays tiers, sur la base d'une formation à temps plein ou à temps partiel, dans le cadre de programmes formels ou non, dès lors qu'il sanctionne une formation acquise, reconnue par cet Etat comme étant de niveau équivalent et qu'il confère à son titulaire les mêmes droits d'accès à une profession ou d'exercice de celle-ci, ou qui prépare à l'exercice de cette profession.

Est également assimilée à un tel titre de formation, dans les mêmes conditions que celles prévues au premier alinéa, toute qualification professionnelle qui, sans répondre aux exigences prévues par les dispositions législatives, réglementaires ou administratives de l'Etat d'origine pour l'accès à une profession ou son exercice, confère à son titulaire des droits acquis en vertu de ces dispositions. En particulier, ceci s'applique dans le cas où l'Etat d'origine relève le niveau de formation requis pour l'accès à une profession ou son exercice et où une personne ayant suivi la formation antérieure, qui ne répond pas aux exigences de la nouvelle qualification, bénéficie de droits acquis en vertu de dispositions législatives, réglementaires ou administratives; dans un tel cas, la formation antérieure est considérée, aux fins de l'application de l'article 13, comme correspondant au niveau de la nouvelle formation.

#### **Art. 13. Conditions de la reconnaissance**

(1) Lorsqu'au Grand-Duché de Luxembourg, l'accès à une profession réglementée ou son exercice est subordonné à la possession de qualifications professionnelles déterminées, l'autorité compétente luxembourgeoise permet aux demandeurs d'accéder à cette profession et de l'exercer, dans les mêmes conditions que pour ses nationaux, s'ils possèdent une attestation de compétences ou un titre de formation visé à l'article 11 qui est requis par un autre Etat pour y accéder à cette même profession sur son territoire ou l'y exercer.

(2) L'accès à la profession et son exercice, tels que décrits au paragraphe 1<sup>er</sup>, sont également accordés aux demandeurs qui ont exercé la profession en question à temps plein pendant une année ou à temps partiel pendant une durée totale équivalente au cours des dix années précédentes dans un autre Etat membre qui ne réglemente pas cette profession et qui possèdent une ou plusieurs attestations de compétences ou preuves de titre de formation délivré par un autre Etat qui ne réglemente pas cette profession.

Les attestations de compétences ou les titres de formation remplissent les conditions suivantes:

- a) être délivrés par une autorité compétente, désignée conformément aux dispositions législatives, réglementaires ou administratives de l'Etat dont elle dépend;
- b) attester la préparation du titulaire à l'exercice de la profession concernée.

L'expérience professionnelle d'un an visée au premier alinéa ne peut cependant être requise si le titre de formation que possède le demandeur certifie une formation réglementée.

(3) L'autorité compétente luxembourgeoise accepte le niveau attesté au titre de l'article 11 par l'Etat membre d'origine ainsi que le certificat par lequel l'Etat membre d'origine certifie que la formation réglementée ou la formation professionnelle à structure particulière visée à l'article 11, point c) ii), est équivalente au niveau prévu à l'article 11, point c) i).

#### **Art. 14. Mesures de compensation**

(1) L'article 13 ne fait pas obstacle à ce que l'autorité compétente luxembourgeoise exige du demandeur qu'il accomplisse un stage d'adaptation pendant trois ans au maximum ou se soumette à une épreuve d'aptitude dans un des cas suivants:

- a) lorsque la formation que le demandeur a reçue porte sur des matières substantiellement différentes de celles couvertes par le titre de formation requis au Grand-Duché de Luxembourg;
- b) lorsque la profession réglementée au Grand-Duché de Luxembourg comprend une ou plusieurs activités professionnelles réglementées qui n'existent pas dans la profession correspondante dans l'Etat d'origine du demandeur et que la formation requise au Grand-Duché de Luxembourg porte sur des matières substantiellement différentes de celles couvertes par l'attestation de compétences ou le titre de formation du demandeur.

(2) Si l'autorité compétente luxembourgeoise fait usage de la possibilité prévue au paragraphe 1<sup>er</sup>, elle laisse au demandeur le choix entre le stage d'adaptation et l'épreuve d'aptitude.

Le demandeur est redevable d'une taxe de 300 euros à chaque fois qu'il s'inscrit pour une des mesures prévues au paragraphe 1<sup>er</sup>.

(3) Pour les professions dont l'exercice exige une connaissance précise du droit national et dont un élément essentiel et constant de l'activité est la fourniture de conseils ou d'assistance concernant le droit national, l'autorité compétente luxembourgeoise peut, par dérogation au principe énoncé au paragraphe 2, selon lequel le demandeur a le droit de choisir, prescrire soit un stage d'adaptation, soit une épreuve d'aptitude.

Ceci s'applique également aux cas prévus à l'article 10, point b) concernant les infirmiers, les sages-femmes et les architectes, à l'article 10, point c) et à l'article 10, point f), lorsque les activités professionnelles concernées sont exercées par des infirmiers ou des infirmiers spécialisés détenant un titre de formation spécialisée qui ont suivi la formation conduisant à la possession des titres énumérés à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.2.2, ainsi qu'à l'article 10, point g).

Dans les cas qui relèvent de l'article 10, point a), l'autorité compétente luxembourgeoise peut imposer un stage d'adaptation ou une épreuve d'aptitude si le migrant envisage d'exercer, à titre d'indépendant ou en qualité de dirigeant d'entreprise, des activités professionnelles qui supposent la connaissance et l'application de la réglementation nationale spécifique en vigueur, pour autant que les autorités compétentes luxembourgeoises exigent de leurs ressortissants la connaissance et l'application de cette réglementation pour exercer lesdites activités.

Par dérogation au principe énoncé au paragraphe 2, selon lequel le demandeur a le droit de choisir, l'autorité compétente luxembourgeoise peut prescrire soit un stage d'adaptation, soit une épreuve d'aptitude, dans le cas:

- a) du titulaire d'une qualification professionnelle visée à l'article 11, point a), qui demande la reconnaissance de ses qualifications professionnelles lorsque la qualification professionnelle nationale requise est classée sous le point c) de l'article 11; ou
- b) du titulaire d'une qualification professionnelle visée à l'article 11, point b), qui demande la reconnaissance de ses qualifications professionnelles lorsque la qualification professionnelle nationale requise est classée sous le point d) ou e) de l'article 11.

Dans le cas du titulaire d'une qualification professionnelle visée à l'article 11, point a), qui demande la reconnaissance de ses qualifications professionnelles lorsque la qualification professionnelle nationale requise est classée sous le point d) de l'article 11, l'autorité compétente luxembourgeoise peut imposer à la fois un stage d'adaptation et une épreuve d'aptitude.

Par dérogation au principe énoncé au paragraphe 2, pour les autres titres de formation obtenus dans un pays tiers qui relèvent du deuxième alinéa de l'article 10, l'autorité compétente luxembourgeoise peut imposer soit un stage d'adaptation, soit une épreuve d'aptitude, soit à la fois un stage d'adaptation et une épreuve d'aptitude. Pour les ressortissants visés à l'article 3, point q), alinéa 2, point i), l'autorité compétente n'exige que l'épreuve d'aptitude. L'autorité compétente respecte le principe de proportionnalité et justifie sa décision en vertu du paragraphe 6.

(4) Aux fins des paragraphes 1<sup>er</sup> et 5, on entend par «matières substantiellement différentes» des matières dont la connaissance, les aptitudes et les compétences acquises sont essentielles à l'exercice de la profession et pour lesquelles la formation reçue par le migrant présente des différences significatives en termes de contenu par rapport à la formation exigée au Grand-Duché de Luxembourg.

(5) Le paragraphe 1<sup>er</sup> est appliqué dans le respect du principe de proportionnalité. En particulier, si l'autorité compétente luxembourgeoise envisage d'exiger du demandeur qu'il accomplisse un stage d'adaptation ou passe une épreuve d'aptitude, il doit d'abord vérifier si les connaissances, aptitudes et compétences acquises par le demandeur au cours de son expérience professionnelle ou de l'apprentissage tout au long de la vie, et ayant fait l'objet, à cette fin, d'une validation en bonne et due forme par un organisme compétent, dans un Etat membre ou dans un pays tiers, sont de nature à couvrir, en tout ou en partie, les matières substantiellement différentes définies au paragraphe 4.

(6) La décision imposant un stage d'adaptation ou une épreuve d'aptitude, ou les deux, est dûment motivée. En particulier, le demandeur reçoit les informations suivantes:

- a) le niveau de qualification professionnelle requis au Grand-Duché de Luxembourg et le niveau de la qualification professionnelle que possède le demandeur conformément à la classification figurant à l'article 11; et
- b) les différences substantielles visées au paragraphe 4, et les raisons pour lesquelles ces différences ne peuvent être comblées par les connaissances, aptitudes et compétences acquises au cours de l'expérience professionnelle ou de l'apprentissage tout au long de la vie ayant fait l'objet, à cette fin, d'une validation en bonne et due forme par un organisme compétent.

(7) Le demandeur doit pouvoir se présenter à l'épreuve d'aptitude visée au paragraphe 1<sup>er</sup> dans un délai maximal de six mois à compter de la décision initiale imposant une épreuve d'aptitude au demandeur.

(8) Les modalités d'organisation et d'application des mesures de compensation prévues au présent article sont déterminées par voie de règlement grand-ducal.

## **Chapitre 2 – Reconnaissance automatique sur la base de principes communs de formation**

### **Art. 15. Cadre commun de formation**

(1) Aux fins du présent article, un «cadre commun de formation» désigne un ensemble commun de connaissances, aptitudes et compétences minimales nécessaires à l'exercice d'une profession spécifique. Aux fins de l'accès à cette profession et de son exercice au Grand-Duché de Luxembourg, les titres de formation acquis sur la base de ce cadre commun ont le même effet sur le territoire national que les titres de formation délivrés par une autorité compétente, pour autant que ce cadre remplisse les conditions visées au paragraphe 2.

(2) Un cadre commun de formation remplit les conditions suivantes:

- a) le cadre commun de formation permet à un plus grand nombre de professionnels de circuler entre Etats membres;
- b) la profession à laquelle s'applique le cadre commun de formation est réglementée ou la formation conduisant à cette profession est réglementée dans un tiers au moins des Etats membres;
- c) l'ensemble commun de connaissances, aptitudes et compétences combine les connaissances, aptitudes et compétences requises dans les systèmes d'enseignement et de formation applicables dans au moins un tiers des Etats membres; peu importe si les connaissances, aptitudes et compétences en question ont été acquises dans le cadre d'une formation générale dispensée à l'université ou dans un établissement d'enseignement supérieur, ou bien dans le cadre d'une formation professionnelle dispensée dans les Etats membres;
- d) ce cadre commun de formation se fonde sur les niveaux du CEC défini à l'annexe II de la recommandation du Parlement européen et du Conseil du 23 avril 2008 établissant le cadre européen des certifications pour l'apprentissage tout au long de la vie;
- e) la profession concernée n'est pas couverte par un autre cadre commun de formation ni soumise à la reconnaissance automatique dans le cadre du titre III, chapitre 5;
- f) le cadre commun de formation a été élaboré selon une procédure transparente, incluant les parties prenantes concernées des Etats membres dans lesquels la profession n'est pas réglementée;
- g) le cadre commun de formation permet aux ressortissants de n'importe quel Etat membre d'être admissibles à la formation professionnelle de ce cadre commun sans être préalablement tenus d'être membres d'une quelconque organisation professionnelle ou d'être inscrits auprès d'une telle organisation.

(3) Le présent article s'applique également aux spécialités d'une profession, sous réserve que ces spécialités portent sur des activités professionnelles dont l'accès et l'exercice sont réglementés dans les Etats membres où la profession fait déjà l'objet d'une reconnaissance automatique en vertu du titre III, chapitre 5, mais pas la spécialité concernée.

(4) Aux fins du présent article, une épreuve commune de formation désigne une épreuve d'aptitude standardisée existant dans tous les Etats membres participants et réservée aux titulaires d'une qualification professionnelle donnée. La réussite de cette épreuve dans un Etat membre permet au titulaire d'une qualification professionnelle donnée d'exercer la profession au Grand-Duché du Luxembourg dans les mêmes conditions que celles dont bénéficient les titulaires de qualifications professionnelles acquises au Grand-Duché de Luxembourg.

(5) L'épreuve commune de formation remplit les conditions suivantes:

- a) l'épreuve commune de formation permet à un plus grand nombre de professionnels de circuler entre Etats membres;
- b) la profession à laquelle s'applique l'épreuve commune de formation est réglementée ou la formation conduisant à cette profession est réglementée dans un tiers au moins des Etats membres;
- c) l'épreuve commune de formation a été élaborée selon une procédure transparente, incluant les parties prenantes concernées des Etats membres dans lesquels la profession n'est pas réglementée;
- d) l'épreuve commune de formation permet aux ressortissants de n'importe quel Etat membre de prendre part à cette épreuve et à l'organisation pratique de ces épreuves dans les Etats membres sans être préalablement tenus d'appartenir à une quelconque organisation professionnelle ou d'être inscrits auprès d'une telle organisation.

### **Chapitre 3 – Reconnaissance de l'expérience professionnelle**

#### **Art. 16. Exigences en matière d'expérience professionnelle**

Lorsque l'accès à l'une des activités énumérées à l'annexe IV de la directive 2005/36/CE, ou son exercice, est subordonné à la possession de connaissances et d'aptitudes générales, commerciales ou professionnelles, l'autorité compétente luxembourgeoise reconnaît comme preuve suffisante de ces connaissances et aptitudes l'exercice préalable de l'activité considérée dans un autre Etat membre. Cette activité doit avoir été exercée conformément aux articles 17, 18 et 19.

#### **Art. 17. Activités figurant sur la liste I de l'annexe IV de la directive 2005/36/CE**

(1) Dans le cas d'activités figurant sur la liste I de l'annexe IV de la directive 2005/36/CE, l'exercice préalable de l'activité considérée doit avoir été effectué:

- a) soit pendant six années consécutives à titre indépendant ou en qualité de dirigeant d'entreprise;
- b) soit pendant trois années consécutives à titre indépendant ou en qualité de dirigeant d'entreprise, lorsque le bénéficiaire prouve qu'il a reçu, pour l'activité en question, une formation préalable d'au moins trois ans sanctionnée par un certificat reconnu par l'Etat membre ou jugée pleinement valable par un organisme professionnel compétent;
- c) soit pendant quatre années consécutives à titre indépendant ou en qualité de dirigeant d'entreprise, lorsque le bénéficiaire prouve qu'il a reçu, pour l'activité en question, une formation préalable d'au moins deux ans sanctionnée par un certificat reconnu par l'Etat membre ou jugée pleinement valable par un organisme professionnel compétent;
- d) soit pendant trois années consécutives à titre indépendant, lorsque le bénéficiaire prouve qu'il a exercé l'activité en question à titre salarié pendant cinq ans au moins;

e) soit pendant cinq années consécutives dans une fonction de cadre supérieur, le bénéficiaire ayant été durant trois années au moins chargé de tâches techniques et responsable d'au moins un département de l'entreprise, lorsque le bénéficiaire prouve qu'il a reçu, pour l'activité en question, une formation préalable d'au moins trois ans sanctionnée par un certificat reconnu par l'Etat membre ou jugée pleinement valable par un organisme professionnel compétent.

(2) Dans les cas visés aux points a) et d), cette activité ne doit pas avoir pris fin depuis plus de dix ans à la date de la présentation du dossier complet de l'intéressé auprès de l'autorité compétente visée à l'article 56.

(3) Le paragraphe 1<sup>er</sup>, point e), ne s'applique pas aux activités relevant du groupe EX 855 de la nomenclature CITI, salons de coiffure.

#### **Art. 18. Activités figurant sur la liste II de l'annexe IV de la directive 2005/36/CE**

(1) Dans le cas d'activités figurant sur la liste II de l'annexe IV de la directive 2005/36/CE, l'exercice préalable de l'activité considérée doit avoir été effectué:

- a) soit pendant cinq années consécutives à titre indépendant ou en qualité de dirigeant d'entreprise;
- b) soit pendant trois années consécutives à titre indépendant ou en qualité de dirigeant d'entreprise, lorsque le bénéficiaire prouve qu'il a reçu, pour l'activité en question, une formation préalable d'au moins trois ans sanctionnée par un certificat reconnu par l'Etat membre ou jugée pleinement valable par un organisme professionnel compétent;
- c) soit pendant quatre années consécutives à titre indépendant ou en qualité de dirigeant d'entreprise, lorsque le bénéficiaire prouve qu'il a reçu, pour l'activité en question, une formation préalable d'au moins deux ans sanctionnée par un certificat reconnu par l'Etat membre ou jugée pleinement valable par un organisme professionnel compétent;
- d) soit pendant trois années consécutives à titre indépendant ou en qualité de dirigeant d'entreprise, lorsque le bénéficiaire prouve qu'il a exercé l'activité en question à titre salarié pendant cinq ans au moins;
- e) soit pendant cinq années consécutives à titre salarié, lorsque le bénéficiaire prouve qu'il a reçu, pour l'activité en question, une formation préalable d'au moins trois ans sanctionnée par un certificat reconnu par l'Etat membre ou jugée pleinement valable par un organisme professionnel compétent;
- f) soit pendant six années consécutives à titre salarié, lorsque le bénéficiaire prouve qu'il a reçu, pour l'activité en question, une formation préalable d'au moins deux ans sanctionnée par un certificat reconnu par l'Etat membre ou jugée pleinement valable par un organisme professionnel compétent.

(2) Dans les cas visés aux points a) et d), cette activité ne doit pas avoir pris fin depuis plus de dix ans à la date de la présentation du dossier complet de l'intéressé auprès de l'autorité compétente visée à l'article 56.

#### **Art. 19. Activités figurant sur la liste III de l'annexe IV de la directive 2005/36/CE**

(1) Dans le cas d'activités figurant sur la liste III de l'annexe IV de la directive 2005/36/CE, l'exercice préalable de l'activité considérée doit avoir été effectué:

- a) soit pendant trois années consécutives à titre indépendant ou en qualité de dirigeant d'entreprise;
- b) soit pendant deux années consécutives à titre indépendant ou en qualité de dirigeant d'entreprise, lorsque le bénéficiaire prouve qu'il a reçu, pour l'activité en question, une formation préalable sanctionnée par un certificat reconnu par l'Etat membre ou jugée pleinement valable par un organisme professionnel compétent;
- c) soit pendant deux années consécutives à titre indépendant ou en qualité de dirigeant d'entreprise, lorsque le bénéficiaire prouve qu'il a exercé l'activité en question à titre salarié pendant trois ans au moins;
- d) soit pendant trois années consécutives à titre salarié, lorsque le bénéficiaire prouve qu'il a reçu, pour l'activité en question, une formation préalable sanctionnée par un certificat reconnu par l'Etat membre ou jugée pleinement valable par un organisme professionnel compétent.

(2) Dans les cas visés aux points a) et c), cette activité ne doit pas avoir pris fin depuis plus de dix ans à la date de la présentation du dossier complet de l'intéressé auprès de l'autorité compétente visée à l'article 56.

### **Chapitre 4 – Accès partiel**

#### **Art. 20. Accès partiel**

(1) L'autorité compétente luxembourgeoise accorde un accès partiel au cas par cas à une activité professionnelle sur son territoire, uniquement lorsque toutes les conditions suivantes sont remplies:

- a) le professionnel est pleinement qualifié pour exercer dans l'Etat d'origine l'activité professionnelle pour laquelle un accès partiel est sollicité;
- b) les différences entre l'activité professionnelle légalement exercée dans l'Etat d'origine et la profession réglementée luxembourgeoise sont si importantes que l'application de mesures de compensation reviendrait à imposer au demandeur de suivre le programme complet d'enseignement et de formation requis au Grand-Duché de Luxembourg pour y avoir pleinement accès à la profession réglementée;
- c) l'activité professionnelle peut objectivement être séparée d'autres activités relevant de la profession réglementée luxembourgeoise.

Aux fins du point c), l'autorité compétente luxembourgeoise tient compte du fait que l'activité professionnelle peut ou ne peut pas être exercée de manière autonome dans l'Etat d'origine.

(2) L'accès partiel peut être refusé si ce refus est justifié par des raisons impérieuses d'intérêt général, s'il est propre à garantir la réalisation de l'objectif poursuivi et s'il ne va pas au-delà de ce qui est nécessaire pour atteindre cet objectif.

(3) Les demandes aux fins d'établissement au Grand-Duché de Luxembourg sont examinées conformément au titre III, chapitres 1<sup>er</sup> et 6.

(4) Les demandes aux fins de prestation de services temporaires et occasionnels au Grand-Duché de Luxembourg concernant des activités professionnelles qui ont des implications en matière de santé ou de sécurité publiques sont examinées conformément au titre II.

(5) Par dérogation à l'article 7, paragraphe 4, sixième alinéa, et à l'article 52, paragraphe 1<sup>er</sup>, l'activité professionnelle est exercée sous le titre professionnel de l'Etat d'origine lorsque l'accès partiel a été accordé. L'autorité compétente luxembourgeoise peut exiger que ce titre professionnel soit utilisé dans une des langues administratives. Les professionnels qui bénéficient d'un accès partiel indiquent clairement aux destinataires des services le champ de leurs activités professionnelles.

(6) Le présent article ne s'applique pas aux professionnels qui bénéficient de la reconnaissance automatique de leurs qualifications professionnelles conformément au titre III, chapitres 2 à 3 et 5.

## **Chapitre 5 – Reconnaissance sur la base de la coordination des conditions minimales de formation**

### **Section 1<sup>re</sup> – Dispositions générales**

#### **Art. 21. Principe de reconnaissance automatique**

(1) Le Grand-Duché de Luxembourg reconnaît les titres de formation:

- a) sanctionnant une formation médicale de base visée à l'annexe V de la directive 2005/36/CE au point 5.1.1. et conforme aux conditions minimales de formation visées à l'article 24;
- b) sanctionnant une formation spécifique en médecine générale visée à l'annexe V de la directive 2005/36/CE au point 5.1.4. et conforme aux conditions minimales de formation visées à l'article 28;
- c) sanctionnant une formation de médecin-spécialiste visée à l'annexe V de la directive 2005/36/CE au point 5.1.2. et conforme aux conditions minimales de formation visées à l'article 25, et délivrés dans une des spécialités médicales visées à l'annexe V de la directive 2005/36/CE au point 5.1.3.;
- d) sanctionnant une formation d'infirmier visée à l'annexe V de la directive 2005/36/CE au point 5.2.2. et conforme aux conditions minimales de formation visées à l'article 31;
- e) sanctionnant une formation de médecin-dentiste visée à l'annexe V de la directive 2005/36/CE au point 5.3.2. et conforme aux conditions minimales de formation visées à l'article 34;
- f) sanctionnant une formation de médecin-dentiste spécialiste visée à l'annexe V de la directive 2005/36/CE au point 5.3.3. et conforme aux conditions minimales de formation visées à l'article 35;
- g) sanctionnant une formation de médecin-vétérinaire visée à l'annexe V de la directive 2005/36/CE au point 5.4.2. et conforme aux conditions minimales de formation visées à l'article 38;
- h) sanctionnant une formation de sage-femme visée à l'annexe V de la directive 2005/36/CE au point 5.5.2. et conforme aux conditions minimales de formation visées aux articles 40 et 41;
- i) sanctionnant une formation de pharmacien visée à l'annexe V de la directive 2005/36/CE au point 5.6.2. et conforme aux conditions minimales de formation visées à l'article 44;
- j) sanctionnant une formation d'architecte visée à l'annexe V de la directive 2005/36/CE au point 5.7.1., commencée au plus tôt au cours de l'année académique de référence mentionnée au prédit point et conforme aux conditions minimales de formation visées aux articles 46 et 47.

(2) Ces titres de formation doivent être délivrés par les organismes compétents des Etats membres et accompagnés, le cas échéant, des attestations, visées respectivement à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, points 5.1.1, 5.1.2, 5.1.3, 5.2.2, 5.3.2, 5.3.3, 5.4.2, 5.5.2, 5.6.2 et 5.7.1.

#### **Art. 22. Dispositions communes relatives à la formation**

La formation visée aux articles 24, 25, 28, 31, 34, 35, 38, 40, 44 et 46 peut être effectuée à temps plein ou à temps partiel à condition que la durée totale, le niveau et la qualité de cette formation ne soient pas inférieurs à ceux de formations à plein temps en continu.

#### **Art. 23. Droits acquis**

(1) Sans préjudice des droits acquis spécifiques aux professions concernées, lorsque les titres de formation sanctionnant une formation médicale de base, de médecin-généraliste, de médecin-spécialiste et les titres de formation d'infirmier, de médecin-dentiste, de médecin-dentiste spécialiste, de médecin-vétérinaire, de sage-femme et de pharmacien détenus par les ressortissants des Etats membres ne répondent pas à l'ensemble des exigences de formation visées aux articles 24, 25, 31, 34, 35, 38, 40 et 44, le Grand-Duché de Luxembourg reconnaît comme preuve suffisante les titres de formation délivrés par ces Etats membres lorsqu'ils sanctionnent une formation qui a commencé avant les dates de référence visées à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, points 5.1.1, 5.1.2, 5.2.2, 5.3.2, 5.3.3, 5.4.2, 5.5.2 et



5.6.2, s'ils sont accompagnés d'une attestation certifiant que leurs titulaires se sont consacrés effectivement et licitement aux activités en cause pendant au moins trois années consécutives au cours des cinq années précédant la délivrance de l'attestation.

(2) Les mêmes dispositions sont applicables aux titres de formation sanctionnant une formation médicale de base, de médecin-généraliste, de médecin-spécialiste et les titres de formation d'infirmier, de médecin-dentiste, de médecin-dentiste spécialiste, de médecin-vétérinaire, de sage-femme et de pharmacien acquis sur le territoire de l'ancienne République démocratique allemande et qui ne répondent pas à l'ensemble des exigences minimales de formation visées aux articles 24, 25, 31, 34, 35, 38, 40 et 44 lorsqu'ils sanctionnent une formation qui a commencé avant:

- a) le 3 octobre 1990 pour les médecins avec formation de base, infirmiers, médecins-dentistes, médecins-dentistes spécialistes, médecins-vétérinaires, sages-femmes, pharmaciens; et
- b) le 3 avril 1992 pour les médecins-spécialistes.

(3) Sans préjudice des dispositions de l'article 37, paragraphe 1<sup>er</sup>, le Grand-Duché de Luxembourg reconnaît les titres de formation sanctionnant une formation médicale de base, de médecin-généraliste, de médecin-spécialiste et les titres de formation d'infirmier, de médecin-vétérinaire, de sage-femme, de pharmacien et d'architecte détenus par les ressortissants des Etats membres et qui ont été délivrés par l'ancienne Tchécoslovaquie ou dont la formation a commencé, pour la République tchèque et la Slovaquie, avant le 1<sup>er</sup> janvier 1993, lorsque les autorités de l'un des deux Etats membres précités attestent que ces titres ont, sur leur territoire, la même validité sur le plan juridique que les titres qu'elles délivrent et, pour les architectes, que les titres visés pour ces Etats membres à l'annexe VI de la directive 2005/36/CE, point 6, pour ce qui est de l'accès aux activités professionnelles de médecin avec formation de base, de médecin-spécialiste, d'infirmier, de médecin-vétérinaire, de sage-femme, de pharmacien pour ce qui concerne les activités visées à l'article 45, paragraphe 2, et d'architecte pour ce qui concerne les activités visées à l'article 48, ainsi que de leur exercice.

Cette attestation doit être accompagnée d'un certificat délivré par ces mêmes autorités déclarant que ces personnes ont effectivement et licitement exercé les activités en cause sur leur territoire pendant au moins trois années consécutives au cours des cinq années précédant la date de délivrance du certificat.

(4) Le Grand-Duché de Luxembourg reconnaît les titres de formation sanctionnant une formation médicale de base, de médecin-généraliste, de médecin-spécialiste et les titres de formation d'infirmier, de médecin-dentiste, de médecin-dentiste spécialiste, de vétérinaire, de sage-femme, de pharmacien et d'architecte détenus par les ressortissants des Etats membres et qui ont été délivrés par l'ancienne Union soviétique ou dont la formation a commencé:

- a) pour l'Estonie, avant le 20 août 1991;
- b) pour la Lettonie, avant le 21 août 1991;
- c) pour la Lituanie, avant le 11 mars 1990;

lorsque les autorités de l'un des trois Etats membres précités attestent que ces titres ont, sur leur territoire, la même validité sur le plan juridique que les titres qu'elles délivrent et, pour les architectes, que les titres visés pour ces Etats membres à l'annexe VI de la directive 2005/36/CE, point 6, pour ce qui est de l'accès aux activités professionnelles de médecin avec formation de base, de médecin-spécialiste, d'infirmier, de médecin-dentiste, de médecin-dentiste spécialiste, de vétérinaire, de sage-femme, de pharmacien pour ce qui concerne les activités visées à l'article 45, paragraphe 2, et d'architecte pour ce qui concerne les activités visées à l'article 48, ainsi que de leur exercice.

Cette attestation doit être accompagnée d'un certificat délivré par ces mêmes autorités déclarant que ces personnes ont effectivement et licitement exercé les activités en cause sur leur territoire pendant au moins trois années consécutives au cours des cinq années précédant la date de délivrance du certificat.

Pour les titres de formation de médecin-vétérinaire délivrés par l'ancienne Union soviétique ou dont la formation a commencé, pour l'Estonie, avant le 20 août 1991, l'attestation visée à l'alinéa précédent doit être accompagnée d'un certificat, délivré par les autorités estoniennes, déclarant que ces personnes ont effectivement et licitement exercé les activités en cause sur leur territoire pendant au moins cinq années consécutives au cours des sept années précédant la date de délivrance du certificat.

(5) Sans préjudice de l'article 43, paragraphe 5, le Grand-Duché de Luxembourg reconnaît les titres de formation sanctionnant une formation médicale de base, de médecin-généraliste, de médecin-spécialiste et les titres de formation d'infirmier, de médecin-dentiste, de médecin-dentiste spécialiste, de médecin-vétérinaire, de sage-femme, de pharmacien et d'architecte détenus par les ressortissants des Etats membres et qui ont été délivrés par l'ex-Yougoslavie ou dont la formation a commencé,

- a) pour la Slovénie, avant le 25 juin 1991, et
- b) pour la Croatie, avant le 8 octobre 1991,

lorsque les autorités des Etats membres précités attestent que ces titres ont, sur leur territoire, la même validité sur le plan juridique que les titres qu'elles délivrent et, pour les architectes, que les titres visés pour ces Etats membres à l'annexe VI, point 6, pour ce qui est de l'accès aux activités professionnelles de médecin avec formation de base, de médecin-spécialiste, d'infirmier, de médecin-dentiste, de médecin-dentiste spécialiste, de médecin-vétérinaire, de sage-femme, de pharmacien pour ce qui concerne les activités visées à l'article 45, paragraphe 2, et d'architecte pour ce qui concerne les activités visées à l'article 48, ainsi que de leur exercice.

Cette attestation doit être accompagnée d'un certificat délivré par ces mêmes autorités déclarant que ces personnes ont effectivement et licitement exercé les activités en cause sur leur territoire pendant au moins trois années consécutives au cours des cinq années précédant la date de délivrance du certificat.

(6) Le Grand-Duché de Luxembourg reconnaît comme preuve suffisante pour les ressortissants des Etats membres dont les titres de formation de médecin, de médecin-généraliste, de médecin-spécialiste, d'infirmier, de médecin-dentiste, de médecin-dentiste spécialiste, de médecin-vétérinaire, de sage-femme et de pharmacien ne répondent pas aux dénominations figurant pour cet Etat membre à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, points 5.1.1, 5.1.2, 5.1.3, 5.1.4, 5.2.2, 5.3.2, 5.3.3, 5.4.2, 5.5.2 et 5.6.2, les titres de formation délivrés par ces Etats membres accompagnés d'un certificat délivré par les autorités ou organismes compétents.

Le certificat visé au premier alinéa atteste que ces titres de formation sanctionnent une formation conforme respectivement aux articles 24, 25, 28, 31, 34, 35, 38, 40 et 44 et sont assimilés par l'Etat membre qui les a délivrés à ceux dont les dénominations figurent à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, points 5.1.1, 5.1.2, 5.1.3, 5.1.4, 5.2.2, 5.3.2, 5.3.3, 5.4.2, 5.5.2 et 5.6.2.

(7) Le Grand-Duché de Luxembourg reconnaît comme preuve suffisante pour les ressortissants visés à l'article 3, point q) dont les titres de formation de médecine de base, de médecin-généraliste, de médecin-spécialiste, de médecin-dentiste, de médecin-dentiste spécialiste, de médecin-vétérinaire et de pharmacien obtenus dans un Etat membre, ne remplissent pas, pour un motif spécifique et exceptionnel, les conditions pour bénéficier de la reconnaissance automatique prévue à l'article 21, la reconnaissance préalable par les autorités compétentes d'un Etat membre de l'Union européenne, dès lors que cette reconnaissance confère à l'intéressé le droit d'exercer cette profession dans cet Etat.

(8) Le Grand-Duché de Luxembourg reconnaît comme preuve suffisante pour les ressortissants visés à l'article 3, point q) dont les titres de formation de médecine de base, de médecin-généraliste, de médecin-spécialiste, de médecin-dentiste, de médecin-dentiste spécialiste, de médecin-vétérinaire et de pharmacien obtenus dans un Etat non membre de l'Union européenne, la reconnaissance préalable par les autorités compétentes d'un Etat membre de l'Union européenne dans le respect des conditions et critères prévus aux articles 24, 25, 28, 34, 35, 38 et 44, dès lors que cette reconnaissance confère à l'intéressé le droit d'exercer cette profession dans cet Etat au même titre que les titulaires d'un titre de formation visé à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, points 5.1.1., 5.1.2, 5.1.3, 5.1.4, 5.3.2, 5.3.3, 5.4. et 5.6.

(9) Les personnes détenant le titre bulgare de «фелдшер» (feldsher) délivré en Bulgarie avant le 31 décembre 1999 et exerçant cette profession dans le cadre du régime national de sécurité sociale bulgare au 1<sup>er</sup> janvier 2000 ne peuvent pas bénéficier de la reconnaissance professionnelle dans les autres Etats membres en tant que médecin ou infirmier au titre de la présente loi.

## Section 2 – Médecin

### Art. 24. Formation médicale de base

(1) L'admission à la formation médicale de base suppose la possession d'un diplôme ou certificat donnant accès, pour les études en cause, aux établissements universitaires.

(2) La formation médicale de base comprend au total au moins cinq années d'études, qui peuvent en outre être exprimées en crédits ECTS équivalents, et au moins 5.500 heures d'enseignement théorique et pratique dispensées dans une université ou sous la surveillance d'une université.

Pour les professionnels ayant commencé leurs études avant le 1<sup>er</sup> janvier 1972, la formation visée au premier alinéa peut comporter une formation pratique de niveau universitaire de six mois effectuée à temps plein sous le contrôle des autorités compétentes.

(3) La formation médicale de base donne la garantie que l'intéressé a acquis les connaissances et les compétences suivantes:

- a) connaissance adéquate des sciences sur lesquelles se fonde la médecine, ainsi qu'une bonne compréhension des méthodes scientifiques, y compris des principes de la mesure des fonctions biologiques, de l'appréciation des faits établis scientifiquement et de l'analyse de données;
- b) connaissance adéquate de la structure, des fonctions et du comportement des êtres humains, en bonne santé et malades, ainsi que des rapports entre l'état de santé de l'homme et son environnement physique et social;
- c) connaissance adéquate des matières et des pratiques cliniques lui fournissant un aperçu cohérent des maladies mentales et physiques, de la médecine sous ses aspects préventifs, diagnostique et thérapeutique, ainsi que de la reproduction humaine;
- d) expérience clinique adéquate sous surveillance appropriée dans des hôpitaux.

### Art. 25. Formation de médecin-spécialiste

(1) L'admission à la formation de médecin-spécialiste suppose l'accomplissement et la validation d'un programme de formation médicale de base telle que visée à l'article 24, paragraphe 2, au cours duquel ont été acquises des connaissances appropriées en médecine de base.

(2) La formation médicale spécialisée comprend un enseignement théorique et pratique, effectué dans une université, un centre hospitalier universitaire ou un établissement de soins de santé agréé à cet effet par les autorités ou organismes compétents.

Les durées minimales des formations médicales spécialisées visées à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.1.3, ne doivent pas être inférieures aux durées visées audit point. La formation s'effectue sous le contrôle des autorités ou des organismes compétents. Elle comporte une participation personnelle du médecin candidat spécialiste à l'activité et aux responsabilités des services en cause.

(3) La formation s'effectue à temps plein dans des postes spécifiques reconnus par les autorités compétentes. Elle implique la participation à la totalité des activités médicales du département où s'effectue la formation, y compris aux gardes, de sorte que le spécialiste en formation consacre à cette formation pratique et théorique toute son activité professionnelle pendant toute la durée de la semaine de travail et pendant la totalité de l'année, selon des modalités fixées par les autorités compétentes. En conséquence, ces postes font l'objet d'une rémunération appropriée.

Des dispenses partielles en ce qui concerne certains modules de la formation de médecin-spécialiste énumérés à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.1.3, appliquées au cas par cas, sont possibles, si cette partie de la formation a déjà été suivie dans le cadre d'un autre programme de formation médicale spécialisée mentionné à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.1.3, et pour autant que le professionnel ait déjà obtenu le premier diplôme de médecin-spécialiste dans un Etat membre. Cette dispense ne peut pas excéder la moitié de la durée minimale des formations médicales spécialisées en question.

(4) La délivrance d'un titre de formation de médecin-spécialiste est subordonnée à la possession d'un des titres de formation de médecin avec formation de base visés à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.1.1.

#### **Art. 26. Dénominations des formations médicales spécialisées**

Les titres de formation de médecin-spécialiste visés à l'article 21 sont ceux qui, délivrés par les autorités ou organismes compétents visés à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.1.2, correspondent, pour la formation spécialisée en cause aux dénominations en vigueur dans les différents Etats membres et figurant à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.1.3.

#### **Art. 27. Droits acquis spécifiques aux médecins-spécialistes**

(1) Pour les médecins-spécialistes dont la formation médicale spécialisée à temps partiel était régie par des dispositions législatives, réglementaires et administratives en vigueur à la date du 20 juin 1975 et qui ont entamé leur formation de spécialiste au plus tard le 31 décembre 1983, les titres de formation doivent être accompagnés d'une attestation certifiant qu'ils se sont consacrés effectivement et licitement aux activités en cause pendant au moins trois années consécutives au cours des cinq années précédant la délivrance de l'attestation.

(2) Le Grand-Duché de Luxembourg reconnaît le titre de médecin-spécialiste délivré en Espagne aux médecins qui ont achevé une formation spécialisée avant le 1<sup>er</sup> janvier 1995, même si elle ne répond pas aux exigences minimales de formation prévues à l'article 25, pour autant que ce titre soit accompagné d'un certificat délivré par les autorités espagnoles compétentes et attestant que l'intéressé a passé avec succès l'épreuve de compétence professionnelle spécifique organisée dans le cadre des mesures exceptionnelles de reconnaissance figurant dans le décret royal 1497/99 dans le but de vérifier que l'intéressé possède un niveau de connaissances et de compétences comparable à celui des médecins possédant des titres de médecin-spécialiste définis, pour l'Espagne, à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, points 5.1.2 et 5.1.3.

Le Grand-Duché de Luxembourg reconnaît les titres de formation de médecin-spécialiste délivrés en Italie et énumérés à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, points 5.1.2 et 5.1.3, aux médecins qui ont débuté leur formation spécialisée après le 31 décembre 1983 et avant le 1<sup>er</sup> janvier 1991, bien que la formation concernée ne réponde pas à tous les critères de formation énoncés à l'article 25, si la qualification est accompagnée d'un certificat délivré par les autorités italiennes compétentes attestant que le médecin concerné a exercé effectivement et légalement, en Italie, la profession de médecin-spécialiste dans la spécialité concernée, pendant au moins sept années consécutives au cours des dix années précédant la délivrance du certificat.

#### **Art. 28. Formation spécifique en médecine générale**

(1) L'admission à la formation spécifique en médecine générale suppose l'accomplissement et la validation d'un programme de formation médicale de base telle que visée à l'article 24, paragraphe 2, au cours duquel ont été acquises des connaissances appropriées en médecine de base.

(2) La formation spécifique en médecine générale conduisant à l'obtention des titres de formation délivrés avant le 1<sup>er</sup> janvier 2006 est d'une durée d'au moins deux ans à temps plein. Pour les titres de formation délivrés après cette date, elle a une durée d'au moins trois années à temps plein.

Lorsque le cycle de formation visé à l'article 24 comporte une formation pratique dispensée dans un établissement hospitalier agréé disposant de l'équipement et des services appropriés en médecine générale ou dans le cadre d'une pratique de médecine générale agréée ou d'un centre agréé dans lequel les médecins dispensent des soins primaires, la durée de cette formation pratique peut être incluse, dans la limite d'une année, dans la durée prévue au premier alinéa pour les titres de formation délivrés à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2006.

La faculté visée au deuxième alinéa n'est ouverte que pour les Etats membres dans lesquels la durée de la formation spécifique en médecine générale était de deux ans au 1<sup>er</sup> janvier 2001.

(3) La formation spécifique en médecine générale s'effectue à temps plein sous le contrôle des autorités ou des organismes compétents. Elle est de nature plus pratique que théorique.

La formation pratique est dispensée, d'une part, pendant six mois au moins, dans un établissement hospitalier agréé disposant de l'équipement et des services appropriés et, d'autre part, pendant six mois au moins, dans le cadre d'une pratique de médecine générale agréée ou d'un centre agréé dans lequel les médecins dispensent des soins primaires.

Elle se déroule en liaison avec d'autres établissements ou structures sanitaires s'occupant de la médecine générale. Toutefois, sans préjudice des périodes minimales mentionnées au deuxième alinéa, la formation pratique peut être dispensée pendant une période maximale de six mois dans d'autres établissements ou structures sanitaires agréés s'occupant de la médecine générale.

La formation comporte une participation personnelle du candidat à l'activité professionnelle et aux responsabilités des personnes avec lesquelles il travaille.

(4) La délivrance d'un titre de formation spécifique en médecine générale est subordonnée à la possession d'un des titres de formation de médecin avec formation de base visés à l'annexe V de la directive, point 5.1.1.

Le titre de formation visé à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.1.4, ne peut être délivré que si le demandeur a acquis une expérience en médecine générale d'au moins six mois dans le cadre d'une pratique de médecine générale ou d'un centre dans lequel des médecins dispensent des soins primaires visés au paragraphe 3.

#### **Art. 29. Exercice des activités professionnelles de médecin-généraliste**

Sous réserve des dispositions relatives aux droits acquis, le Grand-Duché de Luxembourg subordonne l'exercice des activités de médecin-généraliste, dans le cadre de son régime national de sécurité sociale, à la possession d'un titre de formation visé à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.1.4.

#### **Art. 30. Droits acquis spécifiques aux médecins-généralistes**

(1) Le médecin autorisé à exercer la médecine au Grand-Duché de Luxembourg en qualité de médecin-généraliste avant le 31 décembre 1994, sans disposer du titre de formation visé à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.1.4, peut se faire délivrer, sur demande, par l'autorité compétente, un certificat attestant les droits acquis et son droit d'exercer les activités de médecin-généraliste dans le cadre du régime national de sécurité sociale.

(2) Le Grand-Duché de Luxembourg reconnaît, en vue de l'accès aux activités de médecin-généraliste, les certificats délivrés aux ressortissants des Etats membres par les autres Etats membres attestant que le médecin ne pouvant se prévaloir du titre de formation figurant à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.1.4, disposait, à la date de référence visée au prété point, du droit d'exercer les activités de médecin-généraliste dans le cadre du régime national de sécurité sociale de cet Etat membre.

### **Section 3 – Infirmier**

#### **Art. 31. Formation d'infirmier**

(1) L'admission à la formation d'infirmier suppose:

- a) soit une formation scolaire générale de douze années sanctionnée par un diplôme, certificat ou autre titre délivré par les autorités ou organismes compétents d'un Etat membre ou par un certificat attestant la réussite à un examen d'admission, de niveau équivalent, à l'université ou à des établissements d'enseignement supérieur d'un niveau reconnu comme équivalent;
- b) soit une formation scolaire générale d'au moins dix années sanctionnée par un diplôme, certificat ou autre titre délivré par les autorités ou organismes compétents d'un Etat membre ou par un certificat attestant la réussite à un examen d'admission, de niveau équivalent, aux écoles professionnelles d'infirmiers ou à un programme de formation professionnelle en soins infirmiers.

(2) La formation d'infirmier est effectuée à temps plein et porte au moins sur le programme figurant à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.2.1.

(3) La formation d'infirmier comprend un total d'au moins trois années d'études, qui peuvent en outre être exprimées en crédits ECTS équivalents et représentent au moins 4.600 heures d'enseignement théorique et clinique, la durée de l'enseignement théorique représentant au moins un tiers et celle de l'enseignement clinique au moins la moitié de la durée minimale de la formation. Peuvent bénéficier de dispenses partielles les professionnels ayant acquis une partie de leur formation dans le cadre d'autres formations de niveau au moins équivalent.

(4) L'enseignement théorique se définit comme étant le volet de la formation d'infirmier par lequel les candidats infirmiers acquièrent les connaissances, les aptitudes et les compétences professionnelles requises en vertu des paragraphes 6 et 7. Cette formation est dispensée par le personnel enseignant en soins infirmiers ainsi que par d'autres personnes compétentes, dans les universités, les établissements d'enseignement supérieur d'un niveau reconnu comme équivalent, les écoles professionnelles d'infirmiers ou les programmes de formation professionnelle en soins infirmiers.

(5) L'enseignement clinique se définit comme étant le volet de la formation d'infirmier par lequel les candidats infirmiers apprennent, au sein d'une équipe, en contact direct avec un individu sain ou malade ou une collectivité, à organiser, dispenser et évaluer l'ensemble des soins infirmiers requis à partir des connaissances, des aptitudes et des compétences acquises. Le candidat infirmier apprend non seulement à travailler en équipe, mais encore à diriger une équipe et à organiser l'ensemble des soins infirmiers, y compris l'éducation de la santé pour des individus et des petits groupes au sein des institutions de santé ou dans la collectivité.

Cet enseignement a lieu dans les hôpitaux et autres institutions de santé et dans la collectivité, sous la responsabilité des infirmiers enseignants et avec la coopération et l'assistance d'autres infirmiers qualifiés. D'autres personnels qualifiés peuvent être intégrés dans le processus d'enseignement.

Les candidats infirmiers participent aux activités des services en cause dans la mesure où ces activités concourent à leur formation, en leur permettant d'apprendre à assumer les responsabilités qu'impliquent les soins infirmiers.

(6) La formation d'infirmier donne la garantie que le professionnel concerné a acquis les connaissances et les aptitudes suivantes:

- a) connaissance étendue des sciences qui sont à la base des soins généraux, y compris une connaissance suffisante de l'organisme, des fonctions physiologiques et du comportement des personnes en bonne santé et des personnes malades, ainsi que des relations existant entre l'état de santé et l'environnement physique et social de l'être humain;
- b) connaissance de la nature et de l'éthique de la profession et des principes généraux concernant la santé et les soins;
- c) expérience clinique adéquate; celle-ci, qu'il convient de choisir pour sa valeur formatrice, devrait être acquise sous le contrôle d'un personnel infirmier qualifié, et dans des lieux où l'importance du personnel qualifié et l'équipement sont appropriés aux soins infirmiers à dispenser au malade;
- d) capacité de participer à la formation pratique du personnel sanitaire et expérience de la collaboration avec ce personnel;
- e) expérience de la collaboration avec d'autres professionnels du secteur de la santé.

(7) Les titres de formation d'infirmier attestent que le professionnel concerné est au moins en mesure d'appliquer les compétences suivantes, indépendamment du fait que la formation se soit déroulée dans une université, un établissement d'enseignement supérieur de niveau reconnu comme équivalent, une école professionnelle d'infirmiers ou dans le cadre d'un programme de formation professionnelle en soins infirmiers:

- a) la compétence de diagnostiquer de façon indépendante les soins infirmiers requis, sur la base des connaissances théoriques et cliniques en usage, et de planifier, d'organiser et d'administrer les soins infirmiers aux patients, sur la base des connaissances et des aptitudes acquises conformément au paragraphe 6, points a), b) et c), afin d'améliorer la pratique professionnelle;
- b) la compétence de collaborer de manière effective avec d'autres acteurs du secteur de la santé, ce qui inclut la participation à la formation pratique du personnel de santé, sur la base des connaissances et des aptitudes acquises conformément au paragraphe 6, points d) et e);
- c) la compétence de responsabiliser les individus, les familles et les groupes afin qu'ils adoptent un mode de vie sain et qu'ils se prennent en charge, sur la base des connaissances et des aptitudes acquises conformément au paragraphe 6, points a) et b);
- d) la compétence d'engager de façon indépendante des mesures immédiates destinées à préserver la vie et d'appliquer des mesures dans les situations de crise ou de catastrophe;
- e) la compétence d'apporter de façon indépendante des conseils, des indications et un soutien aux personnes nécessitant des soins et à leurs proches;
- f) la compétence d'assurer, de façon indépendante, la qualité des soins infirmiers et leur évaluation;
- g) la compétence d'assurer une communication professionnelle complète et de coopérer avec les membres d'autres professions du secteur de la santé;
- h) la compétence d'analyser la qualité des soins afin d'améliorer sa propre pratique professionnelle en tant qu'infirmier.

(8) Le Lycée Technique pour Professions de Santé organise la formation d'infirmier, qui est sanctionnée par un brevet de technicien supérieur, mention «infirmier», et par le diplôme d'Etat d'infirmier. Cette formation à temps plein porte sur quatre années d'études, et elle répond aux critères fixés au présent article.

Le programme des études visées et les grilles horaires sont précisés par règlement grand-ducal.

La première année de formation est organisée en classe de 12<sup>e</sup> du régime technique, cycle supérieur, division des professions de santé et des professions sociales, section de la formation de l'infirmier.

### **Art. 32. Exercice des activités professionnelles d'infirmier**

Aux fins de la présente loi, les activités professionnelles d'infirmier sont les activités exercées sous les titres professionnels figurant à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.2.2.

### **Art. 33. Droits acquis spécifiques aux infirmiers**

(1) Le Grand-Duché de Luxembourg reconnaît les titres de formation d'infirmier qui:

- a) ont été délivrés en Pologne aux infirmiers ayant achevé leur formation avant le 1<sup>er</sup> mai 2004 et qui ne répondent pas aux exigences minimales en matière de formation prévues à l'article 31; et
- b) sont sanctionnés par un diplôme de licence (bachelier) qui a été obtenu sur la base d'un programme spécial de revalorisation prévu:
  - i) à l'article 11 de la loi du 20 avril 2004 modifiant la loi sur les professions d'infirmier et de sage-femme et concernant certains autres actes juridiques (Journal officiel de la République polonaise de 2004, n° 92, pos. 885 et de 2007, n° 176, pos. 1237) et dans le règlement du ministère de la santé du 11 mai 2004 sur les conditions détaillées relatives aux cours dispensés aux infirmiers et aux sages-femmes titulaires d'un certificat d'enseignement secondaire (examen final – *matura*) et diplômés d'un lycée professionnel médical ou d'un

établissement d'enseignement professionnel médical formant des infirmiers et des sages-femmes (Journal officiel de la République polonaise de 2004, n° 110, pos. 1170 et de 2010, n° 65, pos. 420); ou

- ii) à l'article 52.3, point 2, de la loi du 15 juillet 2011 sur les professions d'infirmier et de sage-femme (Journal officiel de la République polonaise de 2011, n° 174, pos. 1039) et dans le règlement du ministère de la santé du 14 juin 2012 sur les conditions détaillées relatives aux cours de niveau supérieur dispensés aux infirmiers et aux sages-femmes titulaires d'un certificat d'enseignement secondaire (examen final – *matura*) et diplômés d'un établissement d'enseignement secondaire médical ou d'enseignement supérieur formant des infirmiers et des sages-femmes (Journal officiel de la République polonaise de 2012, pos. 770), dans le but de vérifier que les infirmiers ont un niveau de connaissance et de compétence comparable à celui des infirmiers détenteurs des diplômes énumérés pour la Pologne à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.2.2.

(2) En ce qui concerne les titres roumains d'infirmier, seules les dispositions ci-après en matière de droits acquis s'appliquent:

Pour les ressortissants des Etats membres qui ont été formés comme infirmiers en Roumanie et dont la formation ne répond pas aux exigences minimales en matière de formation prévues à l'article 31, le Grand-Duché de Luxembourg reconnaît les titres de formation ci-après d'infirmier s'ils sont accompagnés d'un certificat déclarant que ces personnes ont effectivement et légalement exercé en Roumanie les activités d'infirmier, y compris la responsabilité pleine et entière de la planification, de l'organisation et de l'exécution de soins aux patients, pendant une période d'au moins trois années consécutives au cours des cinq années précédant la date de délivrance du certificat:

- a) *Certificat de competențe profesionale de asistent medical generalist* après une formation supérieure obtenue dans une școală postliceală, attestant d'une formation commencée avant le 1<sup>er</sup> janvier 2007;
- b) *Diplomă de absolvire de asistent medical generalist* sanctionnant des études supérieures courtes, attestant une formation commencée avant le 1<sup>er</sup> octobre 2003;
- c) *Diplomă de licență de asistent medical generalist* sanctionnant des études supérieures longues, attestant une formation commencée avant le 1<sup>er</sup> octobre 2003.

#### **Section 4 – Médecin-dentiste**

##### **Art. 34. Formation de base de médecin-dentiste**

(1) L'admission à la formation de base de médecin-dentiste suppose la possession d'un diplôme ou certificat donnant accès, pour les études en cause, aux universités, ou aux établissements d'enseignement supérieur d'un niveau reconnu comme équivalent, d'un Etat membre.

(2) La formation de base de médecin-dentiste comprend au total au moins cinq années d'études qui peuvent en outre être exprimées en crédits ECTS équivalents et qui représentent au moins 5.000 heures de formation théorique et pratique à temps plein, portant au moins sur le programme figurant à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.3.1, et effectuées dans une université, dans un établissement d'enseignement supérieur d'un niveau reconnu comme équivalent ou sous la surveillance d'une université.

(3) La formation de base de médecin-dentiste donne la garantie que l'intéressé a acquis les connaissances et les compétences suivantes:

- a) connaissance adéquate des sciences sur lesquelles se fonde l'art dentaire, ainsi qu'une bonne compréhension des méthodes scientifiques et des principes de la mesure des fonctions biologiques, de l'appréciation de faits établis scientifiquement et de l'analyse des données;
- b) connaissance adéquate de la constitution, de la physiologie et du comportement des sujets sains et malades, ainsi que de l'influence du milieu naturel et du milieu social sur l'état de santé de l'être humain, dans la mesure où ces éléments ont un rapport avec l'art dentaire;
- c) connaissance adéquate de la structure et de la fonction des dents, de la bouche, des mâchoires et des tissus attenants, sains et malades ainsi que de leurs rapports avec l'état de santé général et le bien-être physique et social du patient;
- d) connaissance adéquate des disciplines et méthodes cliniques qui fournissent un tableau cohérent des anomalies, des lésions et des maladies des dents, de la bouche, des mâchoires et des tissus attenants ainsi que de l'odontologie sous ses aspects préventif, diagnostique et thérapeutique;
- e) expérience clinique adéquate sous surveillance appropriée.

La formation de base de médecin-dentiste confère les compétences nécessaires pour l'ensemble des activités de prévention, de diagnostic et de traitement concernant les anomalies et les maladies des dents, de la bouche, des mâchoires et des tissus attenants.

##### **Art. 35. Formation de médecin-dentiste spécialiste**

(1) L'admission à la formation de médecin-dentiste spécialiste suppose l'accomplissement et la validation d'un programme de formation de base de médecin-dentiste telle que visée à l'article 34, ou la possession des documents visés aux articles 23 et 37.

(2) La formation dentaire spécialisée comprend un enseignement théorique et pratique dans un centre universitaire, dans un centre de soins, d'enseignement et de recherche ou dans un établissement de soins de santé agréé à cet effet par les autorités ou organismes compétents.

La formation dentaire spécialisée s'effectue à temps plein pendant une durée minimale de trois ans et sous le contrôle des autorités ou des organismes compétents. Elle comporte une participation personnelle du médecin-dentiste candidat-spécialiste à l'activité et aux responsabilités de l'établissement en question.

(3) La délivrance d'un titre de formation de médecin-dentiste spécialiste est subordonnée à la possession d'un des titres de formation de médecin-dentiste avec formation de base visés à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.3.2.

#### **Art. 36. Exercice des activités professionnelles de médecin-dentiste**

(1) Aux fins de la présente loi, les activités professionnelles du médecin-dentiste sont celles définies au paragraphe 3 et exercées sous les titres professionnels repris à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.3.2.

(2) La profession de médecin-dentiste repose sur la formation dentaire visée à l'article 34 et constitue une profession spécifique et distincte de celle de médecin, qu'il soit ou non spécialisé. L'exercice des activités professionnelles de médecin-dentiste suppose la possession d'un titre de formation visé à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.3.2. Sont assimilés aux détenteurs d'un tel titre de formation les bénéficiaires des articles 23 ou 37.

(3) Les médecins-dentistes sont habilités d'une manière générale à accéder aux activités de prévention, de diagnostic et de traitement concernant les anomalies et maladies des dents, de la bouche, des mâchoires et des tissus attenants, ainsi qu'à exercer ces activités, dans le respect des dispositions réglementaires et des règles de déontologie qui régissent la profession aux dates de référence visées à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.3.2.

#### **Art. 37. Droits acquis spécifiques aux médecins-dentistes**

(1) Le Grand-Duché de Luxembourg reconnaît, aux fins de l'exercice des activités professionnelles de médecin-dentiste sous les titres énumérés à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.3.2, les titres de formation de médecin délivrés en Italie, en Espagne, en Autriche, en République tchèque, en Slovaquie et en Roumanie à des personnes ayant commencé leur formation de médecin au plus tard à la date de référence visée à ladite annexe pour l'Etat membre concerné, accompagnés d'une attestation délivrée par les autorités compétentes de cet Etat.

Cette attestation doit certifier le respect des deux conditions suivantes:

- a) que ces personnes se sont consacrées, dans ledit Etat membre, effectivement, licitement et à titre principal aux activités visées à l'article 36, pendant au moins trois années consécutives au cours des cinq années précédant la délivrance de l'attestation;
- b) que ces personnes sont autorisées à exercer lesdites activités dans les mêmes conditions que les porteurs du titre de formation figurant pour cet Etat à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.3.2.

Sont dispensées de la pratique professionnelle de trois ans visée au deuxième alinéa, point a), les personnes ayant suivi avec succès des études d'au moins trois années attestées par les autorités compétentes de l'Etat concerné comme étant équivalentes à la formation visée à l'article 34.

En ce qui concerne la République tchèque et la Slovaquie, les titres de formation obtenus dans l'ancienne Tchécoslovaquie bénéficient de la reconnaissance au même titre que les titres de formation tchèques et slovaques et dans les mêmes conditions que celles indiquées dans les alinéas précédents.

(2) Le Grand-Duché de Luxembourg reconnaît les titres de formation de médecin délivrés en Italie à des personnes ayant commencé leur formation universitaire de médecin après le 28 janvier 1980 et au plus tard à la date du 31 décembre 1984, accompagnés d'une attestation délivrée par les autorités italiennes compétentes.

Cette attestation doit certifier le respect des trois conditions suivantes:

- a) que ces personnes ont passé avec succès l'épreuve d'aptitude spécifique organisée par les autorités italiennes compétentes afin de vérifier qu'elles possèdent un niveau de connaissances et de compétences comparable à celui des personnes détentrices du titre de formation figurant pour l'Italie à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.3.2;
- b) qu'elles se sont consacrées, en Italie, effectivement, licitement et à titre principal aux activités visées à l'article 36 pendant au moins trois années consécutives au cours de cinq années précédant la délivrance de l'attestation;
- c) qu'elles sont autorisées à exercer ou exercent effectivement, licitement, à titre principal et dans les mêmes conditions que les titulaires du titre de formation figurant pour l'Italie à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.3.2, les activités visées à l'article 36.

Sont dispensées de l'épreuve d'aptitude visée au deuxième alinéa, point a), les personnes ayant suivi avec succès au moins trois années d'études attestées par les autorités compétentes comme étant équivalentes à la formation visée à l'article 34.

Les personnes ayant commencé leur formation universitaire de médecin après le 31 décembre 1984 sont assimilées à celles visées ci-dessus, à condition que les trois années d'études mentionnées aient commencé avant le 31 décembre 1994.

(3) Concernant les titres de formation de médecin-dentiste, sont reconnus les titres conformément à l'article 21 dans les cas où les demandeurs ont commencé leur formation avant le 18 janvier 2016.

(4) Le Grand-Duché de Luxembourg reconnaît les titres de formation de médecin délivrés en Espagne à des professionnels ayant commencé leur formation universitaire de médecin entre le 1<sup>er</sup> janvier 1986 et le 31 décembre 1997, accompagnés d'une attestation délivrée par les autorités compétentes espagnoles.

Cette attestation confirme le respect des conditions suivantes:

- a) le professionnel concerné a suivi avec succès au moins trois années d'études attestées par les autorités compétentes espagnoles comme étant équivalentes à la formation visée à l'article 34;
- b) le professionnel concerné a exercé effectivement, légalement et à titre principal les activités visées à l'article 36 en Espagne pendant au moins trois années consécutives au cours de cinq années précédant la délivrance de l'attestation;
- c) le professionnel concerné est autorisé à exercer ou exerce effectivement, légalement et à titre principal les activités visées à l'article 36, dans les mêmes conditions que les titulaires du titre de formation figurant pour l'Espagne à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.3.2.

### **Section 5 – Médecin-vétérinaire**

#### **Art. 38. Formation de médecin-vétérinaire**

(1) La formation de médecin-vétérinaire comprend au total au moins cinq années d'études théoriques et pratiques à temps plein, durée qui peut en outre être exprimée en crédits d'enseignement ECTS équivalents, est dispensée dans une université, dans un établissement d'enseignement supérieur d'un niveau reconnu comme équivalent ou sous la surveillance d'une université et porte au moins sur le programme figurant à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.4.1.

(2) L'admission à la formation de médecin-vétérinaire suppose la possession d'un diplôme ou certificat donnant accès, pour les études en cause, aux établissements universitaires ou aux instituts supérieurs d'un niveau reconnu comme équivalent d'un Etat membre.

(3) La formation de médecin-vétérinaire donne la garantie que le professionnel concerné a acquis les connaissances et les aptitudes suivantes:

- a) une connaissance adéquate des sciences sur lesquelles se fondent les activités de vétérinaire et du droit de l'Union régissant ces activités;
- b) une connaissance adéquate de l'organisme, des fonctions, du comportement et des besoins physiologiques des animaux ainsi que les aptitudes et compétences nécessaires à leur élevage, leur alimentation, leur bien-être, leur reproduction et leur hygiène en général;
- c) les aptitudes et compétences cliniques, épidémiologiques et analytiques requises pour la prévention, le diagnostic et le traitement des maladies des animaux, y compris l'anesthésie, la chirurgie sous asepsie et la mort sans douleur, qu'ils soient considérés individuellement ou en groupe, ainsi qu'une connaissance spécifique des maladies transmissibles à l'homme;
- d) une connaissance, des aptitudes et compétences adéquates en médecine préventive, y compris des compétences en matière d'enquête et de certification;
- e) une connaissance adéquate de l'hygiène et de la technologie mise en œuvre lors de la production, de la fabrication et de la mise en circulation d'aliments pour animaux ou de denrées alimentaires d'origine animale destinées à la consommation humaine, y compris les aptitudes et compétences nécessaires à la compréhension et à l'explication des bonnes pratiques dans ce domaine;
- f) les connaissances, aptitudes et compétences nécessaires pour une utilisation responsable et raisonnable des médicaments vétérinaires afin de traiter les animaux et d'assurer la sécurité de la chaîne alimentaire et la protection de l'environnement.

#### **Art. 39. Droits acquis spécifiques aux médecins-vétérinaires**

Sans préjudice de l'article 23, paragraphe 4, pour les ressortissants des Etats membres dont les titres de formation de médecin-vétérinaire ont été délivrés par l'Estonie ou dont la formation a commencé dans cet Etat avant le 1<sup>er</sup> mai 2004, le Grand-Duché de Luxembourg reconnaît ces titres de formation s'ils sont accompagnés d'une attestation déclarant que ces personnes ont effectivement et licitement exercé en Estonie les activités en cause pendant au moins cinq années consécutives au cours des sept années précédant la date de délivrance de l'attestation.

### **Section 6 – Sage-femme**

#### **Art. 40. Formation de sage-femme**

(1) La formation de sage-femme comprend au total au moins une des formations suivantes:

- a) une formation spécifique à temps plein de sage-femme d'au moins trois années d'études théoriques et pratiques (voie I) portant au moins sur le programme figurant à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.5.1;
- b) une formation spécifique à temps plein de sage-femme de dix-huit mois (voie II) portant au moins sur le programme figurant à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.5.1, n'ayant pas fait l'objet d'un enseignement équivalent dans le cadre de la formation d'infirmier.

(2) L'admission à la formation de sage-femme est subordonnée à l'une des conditions suivantes:

- a) l'accomplissement de 12 années au moins de formation scolaire générale ou la possession d'un certificat attestant de la réussite à un examen, d'un niveau équivalent, d'accès à une école de sage-femme pour la voie I;
- b) la possession d'un titre de formation d'infirmier visé à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.2.2, pour la voie II.



(3) La formation de sage-femme donne la garantie que le professionnel concerné a acquis les connaissances et les aptitudes suivantes:

- a) une connaissance approfondie des sciences qui sont à la base des activités de sage-femme, à savoir de la maïeutique, de l'obstétrique et de la gynécologie;
- b) une connaissance adéquate de la déontologie de la profession et de la législation applicable à la pratique de la profession;
- c) des connaissances adéquates en médecine (fonctions biologiques, anatomie et physiologie) et de pharmacologie dans le domaine de l'obstétrique et du nouveau-né, ainsi qu'une connaissance des relations existant entre l'état de santé et l'environnement physique et social de l'être humain, et de son comportement;
- d) une expérience clinique adéquate acquise dans des établissements agréés permettant à la sage-femme de dispenser, de façon indépendante et sous sa propre responsabilité, dans la mesure nécessaire et à l'exclusion des cas pathologiques, les soins prénataux, de procéder à un accouchement et d'en assurer les suites dans des établissements agréés, et de superviser le travail et la naissance, les soins postnataux et la réanimation néonatale dans l'attente d'un médecin;
- e) une compréhension adéquate de la formation du personnel de santé et expérience de la collaboration avec ce personnel.

(4) Le Lycée Technique pour Professions de Santé organise la formation de sage-femme, qui est sanctionnée par un brevet de technicien supérieur spécialisé, mention «sage-femme», et par le diplôme d'Etat de sage-femme. Cette formation à temps plein porte sur trois ans d'enseignement théorique et clinique, et elle répond aux critères fixés au présent article.

Le programme d'études et les grilles horaires sont précisés par règlement grand-ducal.

L'accès à la formation est régi par les dispositions du Chapitre 3 – Admission aux études de la loi modifiée du 19 juin 2009 portant organisation de l'enseignement supérieur, à l'exception des dispositions du paragraphe 2 de l'article 10.

#### **Art. 41. Modalités de la reconnaissance des titres de formation de sage-femme**

(1) Les titres de formation de sage-femme visés à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.5.2, bénéficient de la reconnaissance automatique au titre de l'article 21 s'ils satisfont à l'un des critères suivants:

- a) une formation à temps plein de sage-femme d'au moins trois ans, qui peut en outre être exprimée en crédits ECTS équivalents, comprenant au moins 4.600 heures d'enseignement théorique et pratique, dont un tiers au moins de la durée minimale est constitué de pratique clinique;
- b) une formation à temps plein de sage-femme d'au moins deux ans, qui peut en outre être exprimée en crédits ECTS équivalents, comprenant au moins 3.600 heures, subordonnée à la possession d'un titre de formation d'infirmier visé à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.2.2;
- c) une formation à temps plein de sage-femme d'au moins 18 mois, qui peut en outre être exprimée en crédits ECTS équivalents, comprenant au moins 3.000 heures, subordonnée à la possession d'un titre de formation d'infirmier visé à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.2.2, et suivie d'une pratique professionnelle d'un an pour laquelle est délivrée une attestation conformément au paragraphe 2.

(2) L'attestation visée au paragraphe 1<sup>er</sup> est délivrée par les autorités compétentes de l'Etat membre d'origine. Elle certifie que le bénéficiaire, après avoir obtenu le titre de formation de sage-femme, a exercé de façon satisfaisante, dans un hôpital ou dans un établissement de soins de santé agréé à cet effet, toutes les activités de sage-femme pendant la durée correspondante.

#### **Art. 42. Exercice des activités professionnelles de sage-femme**

(1) Les dispositions du présent chapitre s'appliquent aux activités de la sage-femme telles qu'elles sont définies par chaque Etat membre, sans préjudice du paragraphe 2, et exercées sous les titres professionnels repris à l'annexe V de la directive, point 5.5.2.

(2) Les sages-femmes sont au moins habilitées à accéder aux activités visées ci-après et à les exercer:

- a) assurer une bonne information et conseiller en matière de planification familiale;
- b) diagnostiquer la grossesse, puis surveiller la grossesse normale, effectuer les examens nécessaires à la surveillance de l'évolution de la grossesse normale;
- c) prescrire ou conseiller les examens nécessaires au diagnostic le plus précoce possible de toute grossesse à risque;
- d) établir un programme de préparation des futurs parents à leur rôle et les conseiller en matière d'hygiène et d'alimentation, assurer la préparation complète à l'accouchement;
- e) assister la parturiente pendant le déroulement du travail et surveiller l'état du fœtus in utero par les moyens cliniques et techniques appropriés;
- f) pratiquer l'accouchement normal, y compris, au besoin, l'épisiotomie et, en cas d'urgence, pratiquer l'accouchement par le siège;
- g) déceler chez la mère ou l'enfant les signes annonciateurs d'anomalies qui nécessitent l'intervention d'un médecin et assister ce dernier s'il y a lieu; prendre les mesures d'urgence qui s'imposent en l'absence du médecin, notamment l'extraction manuelle du placenta, éventuellement suivie de la révision utérine manuelle;

- h) examiner le nouveau-né et en prendre soin; prendre toutes les initiatives qui s'imposent en cas de besoin et pratiquer, le cas échéant, la réanimation immédiate;
- i) prendre soin de la parturiente, surveiller les suites de couches de la mère et donner tous conseils utiles permettant d'élever le nouveau-né dans les meilleures conditions;
- j) pratiquer les soins prescrits par un médecin;
- k) établir les rapports écrits nécessaires.

#### **Art. 43. Droits acquis spécifiques aux sages-femmes**

(1) Le Grand-Duché de Luxembourg reconnaît comme preuve suffisante pour les ressortissants des Etats membres dont les titres de formation de sage-femme répondent à l'ensemble des exigences minimales de formation prévues à l'article 40, mais, en vertu de l'article 41, ne sont reconnus que s'ils sont accompagnés de l'attestation de pratique professionnelle visée à l'article 41, paragraphe 2, les titres de formation délivrés par ces Etats membres avant la date de référence visée à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.5.2, accompagnés d'une attestation certifiant que ces ressortissants se sont consacrés effectivement et licitement aux activités en cause pendant au moins deux années consécutives au cours des cinq années précédant la délivrance de l'attestation.

En ce qui concerne les titres de formation de sage-femme, le Grand-Duché de Luxembourg reconnaît automatiquement les titres pour l'obtention desquels le demandeur a commencé la formation avant le 18 janvier 2016, et dont les conditions d'admission à la formation consistaient soit en dix années de formation générale ou un niveau équivalent pour la voie I, soit en l'accomplissement d'une formation d'infirmier attestée par la possession d'un titre de formation d'infirmier visé à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.2.2, avant de commencer une formation de sage-femme relevant de la voie II.

(2) Les dispositions du paragraphe 1<sup>er</sup> s'appliquent aux ressortissants des Etats membres dont les titres de formation de sage-femme sanctionnent une formation qui a été acquise sur le territoire de l'ancienne République démocratique allemande et qui répond à l'ensemble des exigences minimales de formation prévues à l'article 40, mais, en vertu de l'article 41, ces titres ne sont reconnus que s'ils sont accompagnés de l'attestation de pratique professionnelle visée à l'article 41, paragraphe 2, lorsqu'ils sanctionnent une formation qui a commencé avant le 3 octobre 1990.

(3) Le Grand-Duché de Luxembourg reconnaît les titres de formation de sage-femme qui:

- a) ont été délivrés en Pologne aux sages-femmes ayant achevé leur formation avant le 1<sup>er</sup> mai 2004 et qui ne répondent pas aux exigences minimales en matière de formation prévues à l'article 40; et
- b) sont sanctionnés par un diplôme de licence/bachelier obtenu sur la base d'un programme spécial de revalorisation prévu:
  - i) à l'article 11 de la loi du 20 avril 2004 modifiant la loi sur les professions d'infirmier et de sage-femme et concernant certains autres actes juridiques (Journal officiel de la République polonaise de 2004, n° 92, pos. 885 et de 2007, n° 176, pos. 1237) et dans le règlement du ministère de la santé du 11 mai 2004 sur les conditions détaillées relatives aux cours dispensés aux infirmiers et aux sages-femmes titulaires d'un certificat d'enseignement secondaire (examen final – *matura*) et diplômés d'un lycée professionnel médical ou d'un établissement d'enseignement professionnel médical formant des infirmiers et des sages-femmes (Journal officiel de la République polonaise de 2004, n° 110, pos. 1170 et de 2010, n° 65, pos. 420); ou
  - ii) à l'article 53.3, point 3, de la loi du 15 juillet 2011 sur les professions d'infirmier et de sage-femme (Journal officiel de la République polonaise de 2011, n° 174, pos. 1039) et dans le règlement du ministère de la santé du 14 juin 2012 sur les conditions détaillées relatives aux cours de niveau supérieur dispensés aux infirmiers et aux sages-femmes titulaires d'un certificat d'enseignement secondaire (examen final – *matura*) et diplômés d'un établissement d'enseignement secondaire médical ou d'enseignement supérieur formant des infirmiers et des sages-femmes (Journal officiel de la République polonaise de 2012, pos. 770),

dans le but de vérifier que les sages-femmes ont un niveau de connaissance et de compétence comparable à celui des sages-femmes détentrices des diplômes énumérés pour la Pologne à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.5.2.

(4) En ce qui concerne les titres roumains de sage-femme, seules les dispositions ci-après en matière de droits acquis s'appliqueront:

Pour les ressortissants des Etats membres dont les titres de sage-femme (*asistent medical obstetrică-ginecologie/* infirmier en gynécologie et obstétrique) ont été délivrés par la Roumanie avant la date d'adhésion et qui ne répondent pas aux exigences minimales en matière de formation prévues par l'article 40, sont reconnus aux fins de l'exercice des activités de sage-femme lesdits titres s'ils sont accompagnés d'un certificat déclarant que ces personnes ont effectivement et licitement exercé en Roumanie les activités de sage-femme pendant au moins cinq années consécutives au cours des sept années précédant la date de délivrance du certificat.

(5) Les droits acquis concernant les sages-femmes ne s'appliquent pas aux titres ci-après qui ont été obtenus en Croatie avant le 1<sup>er</sup> juillet 2013; *viša medicinska sestra ginekološko-opstetričkog smjera* (infirmière senior en gynécologie-obstétrique), *medicinska sestra ginekološko-opstetričkog smjera* (infirmière en gynécologie-obstétrique), *viša medicinska sestra primaljskog smjera* (infirmière senior ayant un diplôme de sage-femme), *medicinska sestra primaljskog smjera* (infirmière ayant un diplôme de sage-femme), *ginekološko-opstetrička primalja* (sage-femme en gynécologie-obstétrique) et *primalja* (sage-femme).

## Section 7 – Pharmacien

### Art. 44. Formation de pharmacien

(1) L'admission à la formation de pharmacien suppose la possession d'un diplôme ou certificat donnant accès, pour les études en cause, aux universités ou aux établissements d'enseignement supérieur d'un niveau reconnu comme équivalent, d'un Etat membre.

(2) Le titre de formation de pharmacien sanctionne une formation s'étendant au moins sur une durée de cinq années, qui peut en outre être exprimée en crédits d'enseignement ECTS équivalents, dont au moins:

- a) quatre années d'enseignement théorique et pratique à temps plein dans une université, un établissement d'enseignement supérieur d'un niveau reconnu comme équivalent ou sous la surveillance d'une université;
- b) pendant ou à la fin de l'enseignement théorique et pratique, six mois de stage dans une pharmacie ouverte au public ou dans un hôpital sous la surveillance du service pharmaceutique de cet hôpital.

Le cycle de formation visé au présent paragraphe porte au moins sur le programme figurant à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.6.1.

(3) La formation de pharmacien donne la garantie que l'intéressé a acquis les connaissances et les compétences suivantes:

- a) connaissance adéquate des médicaments et des substances utilisées pour la fabrication des médicaments;
- b) connaissance adéquate de la technologie pharmaceutique et du contrôle physique, chimique, biologique et microbiologique des médicaments;
- c) connaissance adéquate du métabolisme, des effets des médicaments et de l'action des produits toxiques ainsi que de l'utilisation des médicaments;
- d) connaissance adéquate permettant d'évaluer les données scientifiques concernant les médicaments pour pouvoir fournir sur cette base des informations appropriées;
- e) connaissance adéquate des conditions légales et autres en matière d'exercice des activités pharmaceutiques.

### Art. 45. Exercice des activités professionnelles de pharmacien

(1) Aux fins de la présente loi, les activités de pharmacien sont celles dont l'accès et l'exercice sont subordonnés, dans un ou plusieurs Etats membres, à des conditions de qualification professionnelle et qui sont ouvertes aux titulaires d'un des titres de formation visés à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.6.2.

(2) Les titulaires d'un titre de formation universitaire ou d'un niveau reconnu équivalent en pharmacie remplissant les exigences de l'article 44 sont habilités à accéder aux activités visées ci-après et à les exercer:

- a) préparation de la forme pharmaceutique des médicaments;
- b) fabrication et contrôle des médicaments;
- c) contrôle des médicaments dans un laboratoire de contrôle des médicaments;
- d) stockage, conservation et distribution des médicaments au stade du commerce de gros;
- e) approvisionnement, préparation, contrôle, stockage, distribution et dispensation de médicaments sûrs et efficaces de la qualité requise dans les pharmacies ouvertes au public;
- f) préparation, contrôle, stockage et dispensation de médicaments sûrs et efficaces de la qualité requise dans les hôpitaux;
- g) diffusion d'information et de conseils sur les médicaments, y compris sur leur bonne utilisation;
- h) rapport aux autorités compétentes du nombre d'effets indésirables des produits pharmaceutiques;
- i) assistance personnalisée des patients en situation d'automédication;
- j) contribution à des campagnes locales ou nationales de santé publique.

(3) Lorsque, dans un Etat membre, l'accès à l'une des activités de pharmacien ou son exercice sont subordonnés, outre la possession d'un titre de formation visé à l'annexe V, point 5.6.2, à l'exigence d'une expérience professionnelle complémentaire, cet Etat membre reconnaît comme preuve suffisante à cet égard une attestation des autorités compétentes de l'Etat membre d'origine selon laquelle l'intéressé a exercé lesdites activités dans l'Etat membre d'origine pendant une durée égale.

(4) La reconnaissance visée au paragraphe 3 ne joue pas en ce qui concerne l'expérience professionnelle de deux ans exigée par le Grand-Duché de Luxembourg pour l'attribution d'une concession d'Etat de pharmacie ouverte au public.

## Section 8 – Architecte

### Art. 46. Formation d'architecte

(1) La formation d'architecte comprend:

- a) au total au moins cinq années d'études à temps plein, dans une université ou un établissement d'enseignement comparable, sanctionnées par la réussite à un examen de niveau universitaire; ou
- b) au moins quatre années d'études à temps plein, dans une université ou un établissement d'enseignement comparable, sanctionnées par la réussite à un examen de niveau universitaire et par un certificat attestant l'accomplissement d'au moins deux années de stage professionnel, conformément au paragraphe 4.

(2) L'architecture constitue l'élément principal de l'enseignement visé au paragraphe 1<sup>er</sup>. Cet enseignement maintient un équilibre entre les aspects théoriques et pratiques de la formation en architecture et garantit au moins l'acquisition des connaissances, aptitudes et compétences suivantes:

- a) aptitude à concevoir des réalisations architecturales répondant à la fois à des exigences esthétiques et techniques;
- b) connaissance adéquate de l'histoire et des théories de l'architecture ainsi que des arts, des technologies et des sciences humaines connexes;
- c) connaissance des beaux-arts en tant que facteurs susceptibles d'influer sur la qualité de la conception architecturale;
- d) connaissance adéquate en ce qui concerne l'urbanisme, la planification et les techniques mises en œuvre dans le processus de planification;
- e) compréhension des relations entre les hommes et les créations architecturales, d'une part, les créations architecturales et leur environnement, d'autre part, ainsi que de la nécessité d'accorder entre eux créations architecturales et espaces en fonction des nécessités et de l'échelle humaine;
- f) compréhension de la profession d'architecte et de son rôle dans la société, en élaborant des projets tenant compte des facteurs sociaux;
- g) connaissance des méthodes de recherche et de préparation du projet de construction;
- h) connaissance des problèmes de conception structurale, de construction et de génie civil liés à la conception des bâtiments;
- i) connaissance appropriée des problèmes physiques et des technologies ainsi que celle de la fonction des constructions, de manière à doter celles-ci de tous les éléments de confort intérieur et de protection climatique, dans le cadre du développement durable;
- j) capacité technique lui permettant de concevoir des constructions satisfaisant aux exigences des usagers tout en respectant les limites imposées par les impératifs des budgets et des réglementations en matière de construction;
- k) connaissance appropriée des industries, des organisations, des réglementations et des procédures intervenant lors de la concrétisation des projets en bâtiment et de l'intégration des plans dans la planification.

(3) Le nombre d'années d'études universitaires visé aux paragraphes 1<sup>er</sup> et 2 peut en outre être exprimé en crédits d'enseignement ECTS équivalents.

(4) Le stage professionnel visé au paragraphe 1<sup>er</sup>, point b), se déroule uniquement après l'accomplissement des trois premières années d'étude. Au moins une année du stage professionnel contribue à développer les connaissances, aptitudes et compétences acquises au cours de l'enseignement visé au paragraphe 2. Pour ce faire, le stage professionnel est effectué sous la surveillance d'une personne ou d'une entité qui a été agréée par l'autorité compétente dans l'Etat membre d'origine. Ce stage surveillé peut se dérouler dans n'importe quel pays. Le stage professionnel est évalué par l'autorité compétente de l'Etat membre d'origine.

#### **Art. 47. Dérogations aux conditions de la formation d'architecte**

Par dérogation à l'article 46, est également reconnue comme conforme à l'article 21, dans le cadre de la promotion sociale ou d'études universitaires à temps partiel, la formation répondant aux exigences énoncées à l'article 46, paragraphe 2, sanctionnée par un examen en architecture réussi par un professionnel travaillant depuis sept ans ou plus dans le domaine de l'architecture sous le contrôle d'un architecte ou d'un bureau d'architectes. Cet examen doit être de niveau universitaire et équivalent à l'examen de fin d'études visé à l'article 46, paragraphe 1<sup>er</sup>, point b).

#### **Art. 48. Exercice des activités professionnelles d'architecte**

(1) Aux fins de la présente loi, les activités professionnelles d'architecte sont celles exercées habituellement sous le titre professionnel d'architecte.

(2) Le Grand-Duché de Luxembourg considère comme remplissant les conditions requises pour exercer les activités d'architecte, sous le titre professionnel d'architecte, les ressortissants d'un Etat membre autorisés à porter ce titre en application d'une loi attribuant à l'autorité compétente d'un Etat membre la faculté d'accorder ce titre aux ressortissants des Etats membres qui se seraient particulièrement distingués par la qualité de leurs réalisations dans le domaine de l'architecture. Un certificat délivré par leur Etat membre d'origine doit attester que les activités des intéressés relèvent de l'architecture.

#### **Art. 49. Droits acquis spécifiques aux architectes**

(1) Le Grand-Duché de Luxembourg reconnaît les titres de formation d'architecte visés à l'annexe VI de la directive 2005/36/CE, délivrés par les autres Etats membres et sanctionnant une formation qui a commencé au plus tard au cours de l'année académique de référence figurant à ladite annexe, même s'ils ne répondent pas aux exigences minimales visées à l'article 46, en leur donnant le même effet sur son territoire qu'aux titres de formation d'architecte qu'il délivre en ce qui concerne l'accès aux activités professionnelles d'architecte et leur exercice.

Sont reconnues, dans ces conditions, les attestations des autorités compétentes de la République fédérale d'Allemagne sanctionnant l'équivalence des titres de formation délivrés à partir du 8 mai 1945 par les autorités compétentes de la République démocratique allemande avec les titres figurant à ladite annexe.

Le présent paragraphe s'applique également aux titres de formation d'architecte énumérés à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, dans la mesure où cette formation a commencé avant le 18 janvier 2016.

(2) Sans préjudice du paragraphe 1<sup>er</sup>, le Grand-Duché de Luxembourg reconnaît, en leur donnant en ce qui concerne l'accès aux activités professionnelles d'architecte et l'exercice de celles-ci sous le titre professionnel d'architecte, le même effet sur son territoire qu'aux titres de formation qu'il délivre, les attestations délivrées aux ressortissants des Etats membres par les Etats membres qui ont édicté des règles en matière d'accès aux activités d'architecte et d'exercice de ces activités aux dates suivantes:

- a) le 1<sup>er</sup> janvier 1995 pour l'Autriche, la Finlande et la Suède;
- b) le 1<sup>er</sup> mai 2004 pour la République tchèque, l'Estonie, Chypre, la Lettonie, la Lituanie, la Hongrie, Malte, la Pologne, la Slovénie et la Slovaquie;
- c) le 1<sup>er</sup> juillet 2013 pour la Croatie;
- d) le 5 août 1987 pour les autres Etats membres.

Les attestations visées au premier alinéa certifient que leur titulaire a reçu l'autorisation de porter le titre professionnel d'architecte au plus tard à cette date et s'est consacré effectivement, dans le cadre des règles précitées, aux activités en cause pendant au moins trois années consécutives au cours des cinq années précédant la délivrance de l'attestation.

(3) Le Grand-Duché de Luxembourg donne au titre suivant le même effet sur son territoire qu'aux titres des formations qu'il délivre en ce qui concerne l'accès aux activités professionnelles d'architecte et leur exercice: titre sanctionnant une formation existant depuis le 5 août 1985 et commencée au plus tard le 17 janvier 2014, dispensée par des *Fachhochschulen* en République fédérale d'Allemagne pendant une période de trois ans, répondant aux exigences visées à l'article 46, paragraphe 2, et donnant accès aux activités visées à l'article 48 dans cet Etat membre sous le titre professionnel d'architecte, pour autant que la formation ait été suivie d'une expérience professionnelle de quatre ans en République fédérale d'Allemagne, attestée par un certificat délivré par l'autorité compétente dans les registres de laquelle figure le nom de l'architecte souhaitant bénéficier des dispositions de la présente loi.

## **Chapitre 6 – Dispositions communes en matière d'établissement**

### **Art. 50. Demande de reconnaissance de la qualification professionnelle**

(1) La demande de reconnaissance des qualifications professionnelles émanant d'un demandeur qui souhaite exercer une profession ou activité réglementées doit être introduite selon les modalités suivantes:

- a) la demande est introduite auprès de l'autorité compétente;
- b) la demande comprend la preuve de la nationalité du demandeur;
- c) la demande comprend une copie de l'attestation de compétences ou du titre de formation auxquels le demandeur se réfère, ainsi que, le cas échéant, des documents prouvant l'expérience professionnelle pertinente;
- d) la demande et ses annexes sont rédigées dans une des langues administratives suivant l'article 3 de la loi du 24 février 1984 sur le régime des langues ou en langue anglaise, ou sont accompagnées d'une traduction effectuée par un traducteur assermenté dans une de ces langues;
- e) en ce qui concerne les ressortissants assimilés tels que définis sous l'article 3, point q), les documents attestant le bénéfice des dispositions des points i) à iii) de l'article 3, point q) précité, doivent avoir été établis par le ministre ayant l'Immigration dans ses attributions;
- f) la demande est redevable d'une taxe de 75 euros.

(2) En cas de doute justifié, l'autorité compétente luxembourgeoise peut exiger des autorités compétentes d'un Etat membre une confirmation de l'authenticité des attestations et des titres de formation délivrés dans cet Etat membre.

(3) En cas de doute justifié, l'autorité compétente luxembourgeoise est en droit de vérifier auprès de l'organisme compétent de l'Etat membre d'origine où la délivrance a eu lieu:

- a) si la formation dispensée par l'établissement concerné a été formellement certifiée par l'établissement d'enseignement situé dans l'Etat membre d'origine où la délivrance a eu lieu;
- b) si le titre de formation délivré est le même que celui qui aurait été délivré si la formation avait été entièrement suivie dans l'Etat membre d'origine où la délivrance a eu lieu;
- c) si le titre de formation confère les mêmes droits d'accès à la profession sur le territoire de l'Etat membre d'origine où la délivrance a eu lieu.

L'autorité compétente luxembourgeoise peut inviter le demandeur à fournir des informations et des documents complémentaires concernant sa formation ou son expérience professionnelle pertinente dans la mesure nécessaire pour déterminer son niveau et son contenu, ainsi que l'existence éventuelle de différences substantielles avec le niveau de la formation exigé au Grand-Duché de Luxembourg. Sous peine de caducité de la demande de reconnaissance de la qualification professionnelle, le demandeur dispose d'un délai de 3 mois pour fournir ces compléments. Ce délai peut être prorogé, au maximum deux fois, de trois mois sur demande dûment motivée.

(4) En cas de doute justifié, l'autorité compétente luxembourgeoise peut exiger des autorités compétentes d'un Etat membre une confirmation du fait que l'exercice de la profession en question par le demandeur n'est pas suspendu ou interdit en raison d'une faute professionnelle grave ou d'une condamnation pour infraction pénale liée à l'exercice de l'une ou l'autre de ses activités professionnelles.

(5) L'échange d'informations entre les autorités compétentes des différents Etats membres en vertu du présent article s'effectue via le système d'information du marché intérieur, désigné ci-après par «IMI».

(6) Pour les cas visés à l'article 16 de la présente loi, une attestation portant sur la nature et la durée de l'activité, délivrée par l'autorité compétente de l'Etat membre d'origine, est demandée.

(7) Sans préjudice d'autres dispositions particulières de la présente loi, l'autorité compétente luxembourgeoise peut contrôler l'authenticité des attestations et des titres de formation délivrés par un pays tiers.

(8) Les décisions concernant la reconnaissance des qualifications professionnelles sont prises par l'autorité compétente luxembourgeoise sur avis d'une commission ad hoc dont la nomination, le fonctionnement et l'indemnisation sont définis par règlement grand-ducal. L'autorité compétente prend une des décisions suivantes:

- refus de reconnaissance;
- constat de différences substantielles et indication des mesures compensatoires visées à l'article 14;
- acceptation de la reconnaissance.

(9) En cas de constat de différences substantielles, l'autorité compétente instaure un jury appelé à organiser et évaluer les mesures de compensation visées à l'article 14 de la présente loi. La nomination, le fonctionnement et l'indemnisation des jurys sont définis par règlement grand-ducal.

#### **Art. 51. Procédure visant à obtenir l'autorisation d'exercer une profession réglementée**

(1) Lorsque l'autorité compétente luxembourgeoise subordonne l'accès à une profession réglementée à la production de preuves relatives à l'honorabilité, à la moralité ou à l'absence de faillite, ou suspend ou interdit l'exercice d'une telle profession en cas de faute professionnelle grave ou d'infraction pénale, elle accepte comme preuve suffisante pour les ressortissants des Etats membres qui veulent exercer cette profession sur le territoire du Grand-Duché de Luxembourg la production de documents délivrés par les autorités compétentes de l'Etat membre d'origine ou de provenance, dont il résulte que ces exigences sont satisfaites.

Lorsque les documents visés à l'alinéa 1<sup>er</sup> du présent paragraphe ne sont pas délivrés par les autorités compétentes de l'Etat membre d'origine ou de provenance, ils sont remplacés par une déclaration sous serment ou, dans les Etats où un tel serment n'existe pas, par une déclaration solennelle, faite par l'intéressé devant une autorité judiciaire ou administrative compétente ou devant un notaire ou un organisme professionnel qualifié de l'Etat membre d'origine ou de provenance, qui délivrera une attestation faisant foi de ce serment ou de cette déclaration solennelle.

Lorsque l'autorité compétente luxembourgeoise exige de ses ressortissants, pour l'accès à une profession réglementée, un document relatif à la santé physique ou psychique du demandeur, elle accepte comme preuve suffisante la production du document exigé dans l'Etat membre d'origine.

Lorsque l'Etat membre d'origine n'exige pas de documents de cette nature, l'autorité compétente luxembourgeoise accepte une attestation délivrée par une autorité compétente de cet Etat.

Lorsque l'autorité compétente luxembourgeoise exige de ses ressortissants, pour l'accès à une profession réglementée, une preuve de la capacité financière du demandeur ou la preuve que le demandeur est assuré contre les risques pécuniaires liés à la responsabilité professionnelle conformément aux lois et règlements en vigueur en ce qui concerne les modalités et l'étendue de cette garantie, elle accepte comme preuve suffisante une attestation afférente délivrée par les banques et entreprises d'assurance d'un autre Etat membre.

Les documents visés au présent paragraphe ne peuvent dater de plus de trois mois, lors de leur production.

(2) L'autorité compétente luxembourgeoise accuse réception du dossier du demandeur dans un délai d'un mois à compter de sa réception et l'informe de tout document manquant.

L'autorité compétente luxembourgeoise prend une décision concernant la demande dans un délai de trois mois après avoir constaté que le dossier de demande est complet.

(3) Toutes les procédures prévues au présent article sont effectuées conformément à l'article 8 de la loi modifiée du 24 mai 2011 relative aux services dans le marché intérieur. Les délais de procédure visés à l'article 7, paragraphe 4, et au présent article commencent à courir au moment de la réception de la déclaration et des documents joints.

#### **Art. 52. Port du titre professionnel**

(1) Lorsqu'au Grand-Duché de Luxembourg, le port du titre professionnel concernant l'une des activités de la profession en cause est réglementé, les ressortissants des autres Etats membres qui sont autorisés à exercer une profession réglementée sur la base du titre III, chapitres 1<sup>er</sup> à 3 et 5 à 6, portent le titre professionnel luxembourgeois, qui y correspond à cette profession, et font usage de son abréviation éventuelle.

(2) Lorsqu'une profession est réglementée au Grand-Duché de Luxembourg par une association ou organisation au sens de l'article 3, point a), alinéa 2, les ressortissants des Etats membres ne sont autorisés à utiliser le titre professionnel délivré par cette organisation ou association, ou son abréviation, que s'ils produisent la preuve qu'ils sont membres de ladite organisation ou association.

Lorsque l'association ou l'organisation subordonne l'acquisition de la qualité de membre à certaines qualifications, elle ne peut le faire que dans les conditions prévues par la présente loi à l'égard des ressortissants d'autres Etats membres qui possèdent des qualifications professionnelles.

## **Titre IV – Modalités d'exercice de la profession**

### **Art. 53. Connaissances linguistiques**

(1) Les professionnels bénéficiant de la reconnaissance des qualifications professionnelles doivent avoir les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession au Grand-Duché de Luxembourg.

(2) Tout contrôle effectué par, ou sous la surveillance de, l'autorité compétente pour le contrôle du respect de l'obligation visée au paragraphe 1<sup>er</sup>, est limité à la connaissance d'une langue officielle ou d'une langue administrative sous réserve que cette dernière soit également une langue officielle de l'Union.

(3) Les contrôles réalisés conformément au paragraphe 2 peuvent être imposés si la profession à exercer a des implications en matière de sécurité des patients. Des contrôles peuvent être imposés pour d'autres professions s'il existe un doute sérieux et concret sur le niveau suffisant des connaissances linguistiques du professionnel au regard des activités professionnelles qu'il entend exercer.

Les contrôles peuvent être réalisés seulement après la délivrance d'une carte professionnelle européenne ou après la reconnaissance d'une qualification professionnelle, selon le cas.

(4) Le contrôle linguistique est proportionné à l'activité à exercer.

### **Art. 54. Port du titre de formation**

Sans préjudice des articles 7 et 52, le droit de faire usage de leur titre de formation qui leur a été conféré dans l'Etat d'origine, et éventuellement de son abréviation, dans la langue de cet Etat est reconnu aux demandeurs de la reconnaissance. Le titre doit être suivi des noms et lieu de l'établissement ou du jury qui l'a délivré. Lorsque le titre de formation de l'Etat d'origine peut être confondu au Grand-Duché de Luxembourg avec un titre y exigeant une formation complémentaire non acquise par le bénéficiaire, celui-ci ne doit utiliser le titre de formation de l'Etat d'origine dans une forme appropriée qui lui est indiquée par l'autorité compétente luxembourgeoise. Le titre de formation est défini dans le registre des titres de formation créé au titre V, chapitre 4 de la présente loi.

### **Art. 55. Reconnaissance des stages professionnels**

(1) Si l'accès à une profession réglementée dans l'Etat d'origine est subordonné à l'accomplissement d'un stage professionnel, l'autorité compétente luxembourgeoise reconnaît, lorsqu'elle examine une demande d'autorisation d'exercer la profession réglementée, les stages professionnels effectués dans un autre Etat membre sous réserve que le stage soit conforme aux lignes directrices publiées visées au paragraphe 2, et tient compte des stages professionnels effectués dans un pays tiers.

(2) La reconnaissance du stage professionnel ne remplace aucune des exigences imposées pour la réussite d'un examen afin d'obtenir l'accès à la profession en question. Les autorités compétentes luxembourgeoises publient des lignes directrices relatives à l'organisation et à la reconnaissance des stages professionnels effectués dans un autre Etat membre ou dans un pays tiers.

## **Titre V – Coopération administrative et procédures**

### **Chapitre 1<sup>er</sup> – Autorités compétentes et accès en ligne**

#### **Art. 56. Autorités compétentes**

(1) Les autorités compétentes luxembourgeoises collaborent étroitement avec les autorités compétentes de l'Etat membre d'origine. Les autorités compétentes se prêtent une assistance mutuelle afin de faciliter l'application de la directive 2005/36/CE et de la présente loi. Elles assurent la confidentialité des informations qu'elles échangent.

(2) Elles échangent des informations sur les sanctions disciplinaires ou pénales qui ont été prises ou sur des faits graves et précis susceptibles d'avoir des conséquences sur l'exercice d'activités au titre de la présente loi. Ce faisant, elles respectent les règles sur la protection des données à caractère personnel prévues dans la loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Dans la mesure où le Grand-Duché de Luxembourg est l'Etat membre d'origine, il examine la véracité des faits, et ses autorités compétentes décident de la nature et de l'ampleur des investigations qui doivent être faites et communiquent à l'Etat membre d'accueil les conséquences qu'elles tirent des informations transmises.

(3) Aux fins des paragraphes 1<sup>er</sup> et 2, les autorités compétentes utilisent l'IMI.

#### **Art. 57. Accès central à l'information en ligne**

Les informations suivantes sont publiées en ligne au moyen du guichet unique visé à l'article 6 de la loi modifiée du 24 mai 2011 relative aux services dans le marché intérieur et régulièrement mises à jour:

- a) une liste de toutes les professions réglementées au Grand-Duché de Luxembourg comprenant les coordonnées des autorités compétentes pour chaque profession réglementée et du centre d'assistance;
- b) une liste des professions pour lesquelles une carte professionnelle européenne est disponible indiquant le fonctionnement de la carte, y compris tous les frais connexes à la charge des professionnels, et les autorités compétentes pour la délivrance de cette carte;
- c) une liste de toutes les professions ayant des implications en matière de santé ou de sécurité publiques, en application de l'article 7, paragraphe 4;

- d) une liste des formations réglementées et des formations à structure particulières visées à l'article 11, point c) ii);
- e) les exigences et procédures visées aux articles 7, 50, 51 et 53 pour les professions réglementées, en ce qui concerne tous les droits à payer et les documents à présenter aux autorités compétentes;
- f) une indication des voies de recours contre une décision des autorités compétentes prise en vertu de la présente loi.

#### **Art. 58. Centre d'assistance**

(1) Il est créé auprès du ministre ayant l'Enseignement supérieur dans ses attributions un centre d'assistance dont la mission consiste à offrir aux citoyens ainsi qu'aux centres d'assistance des autres Etats membres une assistance en matière de reconnaissance des qualifications professionnelles visées dans la présente loi, comprenant des informations sur la législation régissant les professions et l'exercice de ces professions, la législation sociale et les règles de déontologie.

(2) Le centre d'assistance assiste les citoyens dans l'exercice des droits qui leur sont conférés par la présente loi, en coopération avec les autorités compétentes luxembourgeoises, le guichet unique ou le centre d'assistance de l'Etat membre d'origine.

(3) Toute autorité compétente est tenue de coopérer pleinement avec le centre d'assistance et avec les centres d'assistance de l'Etat membre d'origine, et de fournir toutes les informations nécessaires concernant les cas individuels aux centres d'assistance qui en font la demande dans le respect des règles sur la protection des données.

(4) Le centre d'assistance gère le registre des titres professionnels créé à l'article 59 de la présente loi et le registre des titres de formation créé à l'article 66 de la présente loi.

(5) A la demande de la Commission européenne, le centre d'assistance informe celle-ci des résultats des enquêtes qu'il traite dans un délai de deux mois à compter de la réception de la demande.

### **Chapitre 2 – Registre des titres professionnels et carte professionnelle européenne**

#### **Art. 59. Registre des titres professionnels**

(1) Il est créé un registre des titres professionnels, appelé par la suite «le registre professionnel», servant à l'émission d'une carte professionnelle européenne visée à l'article 60.

(2) L'inscription au registre professionnel se fait par l'autorité compétente de la profession réglementée. Le titre professionnel est inscrit conformément aux dispositions de l'article 52 de la présente loi. Les titres professionnels sont regroupés selon les niveaux définis à l'article 11 de la présente loi.

(3) Il est créé un fichier électronique reprenant les informations du registre professionnel. Elle comporte les informations suivantes:

- a) la profession réglementée visée;
- b) le nom de l'autorité compétente;
- c) les noms et prénoms du demandeur;
- d) le nom de l'institution de formation;
- e) le diplôme ou le grade conféré;
- f) le lieu de délivrance du diplôme ou du grade conféré;
- g) le cas échéant, le nom de l'autorité ayant prononcé une reconnaissance.

Les informations répertoriées dans le registre professionnel servent à la base pour l'émission d'une carte professionnelle européenne visée à l'article 60 de la présente loi et sont accessibles au public électroniquement. Les autorités compétentes notifient au centre d'assistance visé à l'article 58 de la présente loi tout changement de données contenues dans le registre professionnel sans délai indu à partir du changement. Après cette notification, le registre est actualisé sans délai indu.

(4) Le ministre ayant l'Enseignement supérieur dans ses attributions est considéré, en ce qui concerne le fichier électronique visé sous le paragraphe 3, comme responsable du traitement au sens de la loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

#### **Art. 60. Carte professionnelle européenne**

(1) Une carte professionnelle européenne est délivrée aux titulaires d'une qualification professionnelle, à la demande de ceux-ci.

(2) Lorsqu'une carte professionnelle européenne a été introduite pour une profession particulière, le titulaire d'une qualification professionnelle concernée peut choisir de faire la demande d'une telle carte ou de recourir aux procédures visées aux titres II, articles 5 à 7 et au titre III, chapitres 1<sup>er</sup> à 3 et 5 à 6.

(3) Le titulaire d'une carte professionnelle européenne jouit de tous les droits conférés par les articles 61 à 64.

(4) Lorsque le titulaire d'une qualification professionnelle entend, en vertu du titre II, fournir des services autres que ceux couverts par l'article 7, paragraphe 4, l'autorité compétente luxembourgeoise délivre la carte professionnelle européenne conformément aux articles 61 et 62. La carte professionnelle européenne constitue la déclaration au titre de l'article 7.

(5) Lorsque le titulaire d'une qualification professionnelle entend s'établir dans un autre Etat membre, en vertu du titre III, chapitres 1<sup>er</sup> à 3 et 5, ou fournir des services en vertu de l'article 7, paragraphe 4, l'autorité compétente



luxembourgeoise s'acquiesce de toutes les mesures préparatoires concernant le dossier individuel du demandeur créé dans l'IMI, ainsi qu'il est prévu aux articles 61 et 63. L'autorité compétente luxembourgeoise délivre la carte professionnelle européenne conformément aux articles 61 et 63.

Aux fins d'établissement, la délivrance d'une carte professionnelle européenne ne confère pas un droit automatique à l'exercice d'une profession donnée si des exigences en matière d'enregistrement ou d'autres procédures de contrôle sont déjà en place avant l'introduction d'une carte professionnelle européenne pour cette profession.

(6) Les différentes autorités compétentes concernées par le traitement des dossiers IMI et la délivrance des cartes professionnelles européennes veillent au traitement objectif, impartial et en temps utile des demandes de carte professionnelle européenne. Le centre d'assistance peut également agir en qualité d'autorité compétente. Les autorités compétentes et les centres d'assistance informent les citoyens et les demandeurs potentiels du fonctionnement et de la valeur ajoutée d'une carte professionnelle européenne pour les professions pour lesquelles elle est disponible.

(7) La demande d'une carte professionnelle est soumise au paiement d'une taxe fixée à 75 euros.

#### **Art. 61. Demande d'une carte professionnelle européenne et création d'un dossier IMI**

(1) L'autorité compétente luxembourgeoise permet au ressortissant luxembourgeois titulaire d'une qualification professionnelle de demander une carte professionnelle européenne par l'intermédiaire d'un outil en ligne, fourni par la Commission européenne, qui crée automatiquement un dossier IMI pour le demandeur donné.

(2) Les demandes sont accompagnées des documents requis dans le règlement d'exécution (UE) 2015/983 de la Commission du 24 juin 2015 sur la procédure de délivrance de la carte professionnelle européenne et l'application du mécanisme d'alerte conformément à la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil.

(3) Dans un délai d'une semaine à compter de la réception de la demande, l'autorité compétente luxembourgeoise accuse réception de la demande et informe le demandeur de tout document manquant.

L'autorité compétente luxembourgeoise délivre tout certificat justificatif requis au titre de la présente loi. Elle vérifie si le demandeur est légalement établi au Grand-Duché de Luxembourg et si tous les documents nécessaires qui ont été présentés sont valides et authentiques. En cas de doutes dûment justifiés, elle consulte l'organisme compétent et peut demander la confirmation de l'authenticité d'un document. En cas de demandes ultérieures par le même demandeur, les autorités compétentes ne peuvent exiger de lui qu'il fournisse une nouvelle fois les documents qui sont déjà contenus dans le dossier IMI et qui sont encore valables.

#### **Art. 62. Carte professionnelle européenne pour la prestation temporaire et occasionnelle de services autres que ceux relevant de l'article 7, paragraphe 4**

(1) L'autorité compétente luxembourgeoise vérifie la demande et les documents justificatifs du dossier IMI et délivre la carte professionnelle européenne pour la prestation temporaire et occasionnelle de services autres que ceux relevant de l'article 7, paragraphe 4, dans un délai de trois semaines. Ce délai commence à courir à compter de la réception des documents manquants visés à l'article 61, paragraphe 3, alinéa 1, ou, si aucun document supplémentaire n'a été demandé, à l'expiration du délai d'une semaine visé audit alinéa. Elle transmet ensuite immédiatement la carte professionnelle européenne à l'autorité compétente de chaque Etat membre d'accueil concerné et informe le demandeur en conséquence. L'Etat membre d'accueil ne peut exiger de nouvelle déclaration au titre de l'article 7 pour les 18 mois suivants.

(2) La décision de refus de l'autorité compétente luxembourgeoise, ou l'absence de décision dans le délai de trois semaines prévu au paragraphe 1<sup>er</sup>, est susceptible d'un recours en annulation.

(3) Si le titulaire d'une carte professionnelle européenne souhaite fournir des services dans des Etats membres autres que ceux initialement mentionnés dans la demande visée au paragraphe 1<sup>er</sup>, il peut demander une telle extension. Si le titulaire souhaite continuer à fournir des services au-delà de la période de 18 mois visée au paragraphe 1<sup>er</sup>, il en informe l'autorité compétente luxembourgeoise. Le titulaire fournit également toute information sur les changements substantiels de la situation attestée dans le dossier IMI qui peut être requise par l'autorité compétente luxembourgeoise en conformité avec le règlement d'exécution (UE) 2015/983 de la Commission du 24 juin 2015 sur la procédure de délivrance de la carte professionnelle européenne et l'application du mécanisme d'alerte conformément à la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil. L'autorité compétente luxembourgeoise transmet la carte professionnelle européenne mise à jour à l'Etat membre d'accueil concerné.

(4) La carte professionnelle européenne est valable sur l'ensemble du territoire de tous les Etats membres d'accueil concernés tant que son titulaire conserve le droit d'exercer sur la base des documents et des informations contenus dans le dossier IMI.

#### **Art. 63. Carte professionnelle européenne pour l'établissement et la prestation temporaire et occasionnelle de services en vertu de l'article 7, paragraphe 4**

(1) Dans un délai d'un mois, l'autorité compétente luxembourgeoise vérifie l'authenticité et la validité des documents justificatifs figurant dans le dossier IMI aux fins de la délivrance d'une carte professionnelle européenne pour l'établissement ou pour la prestation temporaire et occasionnelle de services en vertu de l'article 7, paragraphe 4. Ce délai commence à courir à compter de la réception des documents manquants visés à l'article 61, paragraphe 3, premier alinéa, ou, si aucun document supplémentaire n'a été demandé, à l'expiration du délai d'une semaine visé audit alinéa. Elle transmet ensuite immédiatement la demande à l'autorité compétente de l'Etat membre d'accueil. Le demandeur est en même temps informé de la situation de sa demande.

(2) Dans les cas visés aux articles 15, 16 et 21, si un ressortissant d'un Etat membre souhaite intervenir comme prestataire de services transfrontalier, l'autorité compétente luxembourgeoise décide ou non de délivrer une carte professionnelle européenne au titre du paragraphe 1<sup>er</sup> dans un délai d'un mois suivant la réception de la demande transmise par l'Etat membre d'origine. En cas de doutes dûment justifiés, l'autorité compétente luxembourgeoise peut demander à l'Etat membre d'origine de fournir des informations supplémentaires ou de confirmer l'authenticité d'un document. L'Etat membre d'origine doit fournir ces informations ou cette confirmation au plus tard deux semaines après la présentation de la demande. Sous réserve du paragraphe 5, alinéa 2, le délai d'un mois s'applique, nonobstant une telle demande.

(3) Dans les cas visés à l'article 7, paragraphe 4, et à l'article 14, l'autorité compétente luxembourgeoise décide de délivrer une carte professionnelle européenne ou de soumettre le titulaire d'une qualification professionnelle à des mesures de compensation dans un délai de deux mois à compter de la réception de la demande transmise par l'Etat membre d'origine. En cas de doutes dûment justifiés, l'autorité compétente luxembourgeoise peut demander à l'Etat membre d'origine de fournir des informations supplémentaires ou de confirmer l'authenticité d'un document. L'Etat membre d'origine doit fournir ces informations ou cette confirmation au plus tard deux semaines après la soumission de la demande. Sous réserve du paragraphe 5, alinéa 2, le délai de deux mois s'applique, nonobstant une telle demande.

(4) Si l'autorité compétente luxembourgeoise ne reçoit pas les informations nécessaires qu'elle peut demander conformément à la présente loi pour prendre une décision sur la délivrance de la carte professionnelle européenne, que ce soit de la part de l'Etat membre d'origine ou du demandeur, elle peut refuser de délivrer la carte. Un tel refus est dûment justifié.

(5) Si l'autorité compétente luxembourgeoise ne prend pas de décision dans le délai imparti aux paragraphes 2 et 3 du présent article ou si elle n'organise pas d'épreuve d'aptitude conformément à l'article 7, paragraphe 4, la carte professionnelle européenne est considérée comme délivrée et elle est envoyée automatiquement, via l'IMI, au titulaire d'une qualification professionnelle.

L'autorité compétente luxembourgeoise a la possibilité de prolonger de deux semaines les délais fixés aux paragraphes 2 et 3 pour la délivrance automatique de la carte professionnelle européenne. Elle explique la raison de la prolongation et en informe le demandeur. Cette prolongation peut être renouvelée une fois et uniquement si elle est strictement nécessaire, en particulier pour des raisons de santé publique ou de sécurité des bénéficiaires des services.

(6) Les mesures prises par l'Etat membre d'origine conformément à la transposition de l'article 4*quinquies*, paragraphe 1<sup>er</sup> de la directive 2005/36/CE remplacent toute demande de reconnaissance des qualifications professionnelles en vertu de la législation nationale.

(7) La décision prise par l'autorité compétente luxembourgeoise au titre des paragraphes 1<sup>er</sup> à 5 ou l'absence de décision sont susceptibles d'un recours en annulation.

#### **Art. 64. Traitement et accès aux données concernant la carte professionnelle européenne**

(1) Sans préjudice de la présomption d'innocence, les autorités compétentes luxembourgeoises, qu'elles agissent en qualité d'autorité compétente d'accueil ou d'origine, mettent à jour en temps utile le dossier IMI correspondant avec les informations sur les sanctions disciplinaires ou pénales qui ont trait à une interdiction ou à une restriction et qui ont des conséquences sur l'exercice des activités du titulaire d'une carte professionnelle européenne au titre de la présente loi.

Dans le cadre de ces mises à jour, les informations qui ne sont plus nécessaires sont supprimées. Le titulaire de la carte professionnelle européenne ainsi que les autorités compétentes qui ont accès au dossier IMI correspondant sont informés sans délai de toute mise à jour. Cette obligation est sans préjudice des obligations d'alerte des Etats membres au titre de l'article 65.

(2) Le contenu des mises à jour visées au paragraphe 1<sup>er</sup> se limite à ce qui suit:

- a) l'identité du professionnel;
- b) la profession concernée;
- c) les informations sur l'autorité ou la juridiction nationale qui a adopté la décision de restriction ou d'interdiction;
- d) le champ de la restriction ou de l'interdiction; et
- e) la période pendant laquelle s'applique la restriction ou l'interdiction.

(3) Les autorités compétentes informent le titulaire de la carte professionnelle européenne du contenu du dossier IMI, à la demande de ce titulaire.

(4) Les informations incluses dans la carte professionnelle européenne se limitent aux informations nécessaires pour vérifier le droit de son titulaire à exercer la profession pour laquelle elle a été délivrée, à savoir les nom et prénoms, date et lieu de naissance, profession et titres de formation du titulaire, ainsi que le régime applicable, les autorités compétentes concernées, le numéro de la carte, les caractéristiques de sécurité et la référence d'une pièce d'identité en cours de validité. Des informations relatives à l'expérience professionnelle acquise par le titulaire de la carte professionnelle européenne, ou aux mesures de compensation auxquelles il a satisfait, figurent dans le dossier IMI.

(5) Les données à caractère personnel figurant dans le dossier IMI peuvent être traitées aussi longtemps que nécessaire aux fins de la procédure de reconnaissance en tant que telle et comme preuve de la reconnaissance ou de la transmission de la déclaration requise au titre de l'article 7. Le titulaire d'une carte professionnelle européenne peut à tout moment, et sans frais pour lui, demander la rectification de données inexacts ou incomplètes, ou la suppression ou le blocage du dossier IMI concerné. Le titulaire est informé de ce droit lors de la délivrance de la carte professionnelle

européenne et ce droit lui est rappelé tous les deux ans par la suite. Le rappel est envoyé automatiquement via l'IMI lorsque la demande initiale de carte professionnelle européenne a été soumise en ligne.

En cas de demande de suppression d'un dossier IMI lié à une carte professionnelle européenne délivrée à des fins d'établissement ou de prestation temporaire et occasionnelle de services au titre de l'article 7, paragraphe 4, les autorités compétentes luxembourgeoises, en tant qu'Etat membre d'accueil, délivrent au titulaire de qualifications professionnelles un document attestant la reconnaissance de ses qualifications professionnelles.

(6) Sans préjudice du paragraphe 3, les autorités compétentes luxembourgeoises, en leur qualité d'autorité compétente d'accueil, permettent aux employeurs, clients, patients, autorités publiques ainsi qu'à toute autre partie intéressée de vérifier l'authenticité et la validité d'une carte professionnelle européenne qui leur est présentée par le titulaire de la carte.

### Chapitre 3 – Mécanisme d'alerte

#### Art. 65. Mécanisme d'alerte

(1) Les autorités compétentes luxembourgeoises informent les autorités compétentes de tous les autres Etats membres de l'identité d'un professionnel dont l'exercice des activités professionnelles suivantes, en totalité ou en partie, a été restreint ou interdit, même de façon temporaire, par les autorités ou juridictions nationales:

- a) médecin avec formation médicale de base et médecin-généraliste détenteur d'un titre de formation visé à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, points 5.1.1 et 5.1.4;
- b) médecin-spécialiste détenteur d'un titre visé à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.1.3;
- c) infirmier détenteur d'un titre de formation visé à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.2.2;
- d) médecin-dentiste titulaire d'un titre de formation visé à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.3.2;
- e) médecin-dentiste spécialiste détenteur d'un titre de formation visé à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.3.3;
- f) médecin-vétérinaire détenteur d'un titre de formation visé à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.4.2;
- g) sage-femme détentrice d'un titre de formation visé à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.5.2;
- h) pharmacien en possession d'un titre de formation visé à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.6.2;
- i) titulaires de certificats mentionnés à l'annexe VII de la directive 2005/36/CE, point 2, attestant que le titulaire a accompli une formation qui satisfait aux exigences minimales figurant respectivement dans les articles 24, 25, 31, 34, 35, 38, 40 ou 44 mais qui a commencé avant les dates de référence indiquées sur les titres énumérés à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, points 5.1.3, 5.1.4, 5.2.2, 5.3.2, 5.3.3, 5.4.2, 5.5.2 et 5.6.2;
- j) titulaires d'une attestation de droits acquis visés aux articles 23, 27, 29, 33, 37 et 43;
- k) autres professionnels exerçant des activités ayant des implications en matière de sécurité des patients lorsque le professionnel exerce une profession réglementée dans cet Etat membre;
- l) professionnels exerçant des activités liées à l'éducation des mineurs, y compris la garde d'enfants et l'éducation de la petite enfance, lorsque le professionnel exerce une profession réglementée dans cet Etat membre.

Les autorités compétentes de tous les Etats membres sont informées sans retard de l'expiration d'une interdiction ou d'une restriction visée ci-avant. La date d'expiration ainsi que toute modification ultérieure de cette date doivent être publiées.

(2) Les autorités compétentes luxembourgeoises transmettent, au moyen d'une alerte via l'IMI, les informations visées au paragraphe 1<sup>er</sup> au plus tard dans un délai de trois jours à compter de la date d'adoption de la décision restreignant ou interdisant au professionnel concerné l'exercice en totalité ou en partie de l'activité professionnelle. Ces informations se limitent aux éléments suivants:

- a) l'identité du professionnel;
- b) la profession concernée;
- c) les informations sur l'autorité ou la juridiction nationale adoptant la décision de restriction ou d'interdiction;
- d) le champ de la restriction ou de l'interdiction; et
- e) la période pendant laquelle s'applique la restriction ou l'interdiction.

(3) Les autorités compétentes luxembourgeoises informent, au plus tard dans un délai de trois jours à compter de la date d'adoption de la décision de justice, les autorités compétentes de tous les autres Etats membres, au moyen d'une alerte via l'IMI, de l'identité des professionnels qui ont demandé la reconnaissance d'une qualification en vertu de la présente loi et qui par la suite ont été reconnus coupables par la justice d'avoir présenté de fausses preuves à l'appui de leurs qualifications professionnelles.

(4) Les professionnels au sujet desquels un message d'alerte est envoyé à d'autres Etats membres sont informés par écrit et en temps réel des décisions relatives à cette alerte. Ils peuvent intenter un recours en annulation contre ces décisions ou demander la rectification de ces décisions.

(5) Les données relatives aux alertes peuvent être traitées dans l'IMI pendant leur durée de validité. Les alertes sont supprimées dans un délai de trois jours à compter de la date d'adoption de la décision de révocation ou d'expiration de l'interdiction ou de la restriction visée au paragraphe 1<sup>er</sup>.

## Chapitre 4 – Registre des titres de formation

### Art. 66. Registre des titres de formation

(1) En vue de la protection des titres de formation, il est créé, sous forme électronique, un registre des titres de formation comportant deux sections: une section relevant des diplômes, titres et grades de l'enseignement secondaire, de l'enseignement secondaire technique et de la formation professionnelle, visée sous l'article 67 et désignée ci-après par «section de l'enseignement secondaire», et une section relevant des diplômes, titres et grades de l'enseignement supérieur, visée sous l'article 68 et désignée ci-après par «section de l'enseignement supérieur».

(2) La section de l'enseignement secondaire est de la compétence du ministre ayant l'Education nationale dans ses attributions et du ministre ayant la Formation professionnelle dans ses attributions, la section de l'enseignement supérieur est de la compétence du ministre ayant l'Enseignement supérieur dans ses attributions.

(3) Le registre comporte les informations suivantes:

- a) le nom, la date de naissance et l'adresse du demandeur;
- b) le nom de l'institution de formation;
- c) le diplôme ou le grade conféré;
- d) le lieu de délivrance du diplôme ou du grade conféré;
- e) le niveau conféré conformément aux dispositions de l'article 69.

(4) Le ministre ayant l'Education nationale dans ses attributions et le ministre ayant la Formation professionnelle dans ses attributions sont considérés, au sens de la loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel, comme responsables du traitement des données visées sous le paragraphe 3 et relevant de la section de l'enseignement secondaire du registre des titres de formation.

Le ministre ayant l'Enseignement supérieur dans ses attributions est considéré, au sens de la loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel, comme responsable du traitement des données visées sous le paragraphe 3 et relevant de la section de l'enseignement supérieur du registre des titres de formation.

### Art. 67. Inscription dans le registre des titres de formation, section de l'enseignement secondaire

(1) Pour être inscrits au registre des titres de formation, section de l'enseignement secondaire, les diplômes, titres et grades de l'enseignement secondaire, de l'enseignement secondaire technique et de la formation professionnelle doivent sanctionner un cycle complet d'études et correspondre aux lois et règlements les régissant.

(2) L'inscription des diplômes nationaux dans cette section du registre des titres de formation se fait d'office.

(3) L'inscription d'un diplôme émis par un Etat étranger se fait d'office, sous condition que le diplôme ait été reconnu équivalent à l'un des diplômes nationaux correspondant par le ministre ayant l'Education nationale dans ses attributions ou par le ministre ayant la Formation professionnelle dans ses attributions.

(4) Tout intéressé peut se faire délivrer un extrait à charge de payer une taxe de 75 euros. La délivrance d'un duplicata est sujette au paiement d'une taxe de 10 euros.

(5) L'inscription d'un diplôme, titre ou grade dans le registre des titres de formation, section de l'enseignement secondaire, implique le classement, par l'autorité compétente, dans un niveau du cadre luxembourgeois des qualifications tel que défini à l'article 69.

### Art. 68. Inscription dans le registre des titres de formation, section de l'enseignement supérieur

(1) Nul ne peut publiquement porter le titre d'un grade d'enseignement supérieur, si le diplôme suivi du nom de l'établissement d'enseignement supérieur ainsi que l'appellation du titre conféré n'ont pas été inscrits au registre des titres de formation, section de l'enseignement supérieur.

(2) Pour être inscrits au registre des titres de formation, section de l'enseignement supérieur, les diplômes, titres et grades de l'enseignement supérieur doivent sanctionner un cycle complet d'études et correspondre aux lois et règlements régissant l'enseignement supérieur de l'Etat où le titre a été conféré.

(3) L'inscription des diplômes nationaux dans cette section du registre des titres de formation se fait d'office.

L'inscription d'un diplôme émis par un Etat avec lequel le Grand-Duché de Luxembourg a conclu un accord se fait d'office, sur base d'une demande individuelle.

Tout intéressé peut se faire délivrer un extrait à charge de payer une taxe de 75 euros.

(4) Sans préjudice du cas visé au paragraphe 3, deuxième alinéa, l'inscription d'un titre étranger de l'enseignement supérieur et la détermination du titre exact et complet à porter se fait à la demande de l'intéressé, par le ministre ayant l'Enseignement supérieur dans ses attributions. La décision d'inscription au registre des titres de formation, section de l'enseignement supérieur, est prise par voie d'arrêté ministériel qui est notifié au requérant. La décision prise ou l'absence de décision sont susceptibles d'un recours en annulation.

La taxe à payer pour les demandes d'inscription au registre des titres de formation, section de l'enseignement supérieur, s'élève à 75 euros par diplôme.

La délivrance d'un duplicata est sujette au paiement d'une taxe de 10 euros.

(5) L'inscription d'un diplôme, titre ou grade dans le registre des titres de formation, section de l'enseignement supérieur, implique le classement, par l'autorité compétente, dans un niveau du cadre luxembourgeois des qualifications tel que défini à l'article 69.

#### **Art. 69. Le cadre luxembourgeois des qualifications**

En vue du classement par niveau des différents titres, grades et diplômes visés à l'article 66, il est fait référence au cadre luxembourgeois des qualifications tel que défini ci-dessous.

Niveau	Définition dans le cadre du système d'éducation et de formation formelle
1	Certificat de réussite du cycle inférieur de l'enseignement secondaire technique
2	Certificat de capacité manuelle (CCP)
3	Diplôme d'aptitude professionnelle (DAP) Certificat de réussite du cycle moyen de l'enseignement secondaire technique Certificat de réussite de 5 années d'enseignement secondaire
4	Diplôme de technicien Diplôme de fin d'études secondaires techniques Diplôme de fin d'études secondaires
5	Brevet de maîtrise Brevet de technicien supérieur Brevet de technicien supérieur spécialisé
6	Bachelor
7	Master
8	Doctorat

Les descripteurs du cadre luxembourgeois des qualifications sont définis par règlement grand-ducal.

#### **Art. 70. Sanctions pénales**

Indépendamment des peines plus fortes prévues par le code pénal ou par les lois spéciales, est puni d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de 251 euros à 2.000 euros ou d'une de ces peines seulement:

- a) quiconque s'attribue publiquement, sans remplir les conditions requises, l'un des titres visés aux articles 67 et 68 de la présente loi;
- b) celui qui altère publiquement, soit par retranchement, soit par addition de mots ou de signes abrégatifs, le titre qu'il a été autorisé à porter en vertu des articles 67 et 68.

### **Titre VI – Dispositions modificatives, abrogatoires et finales**

#### **Chapitre 1<sup>er</sup> – Dispositions modificatives**

#### **Art. 71. Modification de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire**

La loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire est modifiée comme suit:

1° L'article 1<sup>er</sup> est remplacé par les dispositions suivantes:

«Art. 1<sup>er</sup>. (1) Sous réserve des dispositions prévues aux articles 2 et 4 et sans préjudice de l'article 7, paragraphe 3 de la présente loi, l'accès aux activités de médecin et l'exercice de celles-ci au Luxembourg sont subordonnés à une autorisation du ministre ayant la Santé dans ses attributions, désigné ci-après par «le ministre», qui est délivrée aux conditions suivantes:

- a) le candidat doit être ressortissant au sens de l'article 3, point q) de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles;
- b) il doit disposer d'un titre de formation médicale de base reconnu conformément aux dispositions de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles;
- c) il doit disposer d'un titre de formation de médecin-généraliste ou de médecin-spécialiste reconnu conformément aux dispositions de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles;
- d) il doit remplir les conditions de moralité et d'honorabilité ainsi que de santé physique et psychique nécessaires à l'exercice de la profession de médecin;
- e) il doit avoir les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession, soit en allemand, soit en français, et comprendre les trois langues administratives du Grand-Duché de Luxembourg ou acquérir les connaissances lui permettant de les comprendre.

Une vérification des connaissances linguistiques du candidat d'une des trois langues luxembourgeoise, allemande ou française peut être faite à la demande du ministre par le Collège médical. Le président du Collège médical ou son délégué entend le candidat et transmet au ministre le résultat de la vérification ensemble avec l'avis prévu à l'article 3.

(2) Un règlement grand-ducal détermine la liste des disciplines reconnues comme spécialités médicales au Luxembourg.»

2° L'article 1<sup>er bis</sup> est remplacé par les dispositions suivantes:

«(1) Par dérogation aux dispositions de l'article 1<sup>er</sup>, paragraphe 1<sup>er</sup> sous c) et paragraphe 2, l'accès aux activités de médecin-spécialiste en médecine légale et l'exercice de celles-ci au Luxembourg sont subordonnés à une autorisation du ministre, qui est délivrée aux conditions suivantes:

a) le candidat dispose d'un titre de formation de médecin-spécialiste dans la discipline de la médecine légale. Ce titre doit sanctionner une formation de spécialisation en médecine légale, conférant à l'intéressé le droit d'exercer la médecine en qualité de médecin-spécialiste en médecine légale dans le pays d'obtention du diplôme;

b) il remplit les conditions prévues aux points a), b), d) et e) du paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 1<sup>er</sup>.

(2) Par dérogation aux dispositions de l'article 1<sup>er</sup>, paragraphe 1<sup>er</sup> sous c) et paragraphe 2, l'accès aux activités de médecin-spécialiste en neuropathologie et l'exercice de celles-ci au Luxembourg sont subordonnés à une autorisation du ministre, qui est délivrée aux conditions suivantes:

a) le candidat dispose d'un titre de formation de médecin-spécialiste dans la discipline de la neuropathologie. Ce titre doit sanctionner une formation de spécialisation en neuropathologie, conférant à l'intéressé le droit d'exercer la médecine en qualité de médecin-spécialiste en neuropathologie dans le pays d'obtention du diplôme;

b) il remplit les conditions prévues aux points a), b), d) et e) du paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 1<sup>er</sup>.»

3° L'article 2 est remplacé par les dispositions suivantes:

«Art. 2. (1) Par dérogation aux dispositions de l'article 1<sup>er</sup>, paragraphe 1<sup>er</sup> sous c), le ministre peut accorder l'autorisation temporaire d'exercer les activités de médecin sous la responsabilité d'un maître de stage autorisé définitivement à exercer la médecine au Luxembourg, aux médecins effectuant un stage de formation dans le cadre de la formation spécifique en médecine générale ou de la formation de spécialisation.

Cette autorisation ne peut dépasser une période de 12 mois. Elle est renouvelable sur demande de l'intéressé, à condition que celui-ci fournisse une preuve attestant que ce stage s'inscrit dans le cadre de la formation spécifique en médecine générale ou de la formation de spécialisation.

Un règlement grand-ducal fixe les conditions d'accès, l'organisation et les conditions de réussite du stage ainsi que les conditions de travail du médecin ou étudiant en médecine effectuant le stage.

(2) Par dérogation aux dispositions de l'article 1<sup>er</sup>, paragraphe 1<sup>er</sup> sous c), le ministre peut accorder l'autorisation temporaire d'exercer les activités de médecin à titre de remplaçant d'un médecin établi au Luxembourg, aux médecins ressortissants d'un Etat membre de l'Union européenne qui sont en dernière année d'une formation spécifique en médecine générale ou d'une formation de spécialisation.

Un règlement grand-ducal fixe les modalités du remplacement ainsi que les conditions à remplir et la procédure à suivre pour obtenir l'autorisation de remplacement.

(3) Par dérogation aux dispositions de l'article 1<sup>er</sup>, paragraphe 1<sup>er</sup>, le ministre peut accorder l'autorisation d'exercer temporairement pendant une période ne pouvant dépasser 6 mois, les activités de médecin ou certaines activités relevant de l'exercice de la médecine aux médecins ressortissants d'un pays tiers effectuant un stage de formation dans le cadre de la coopération internationale.

L'autorisation d'exercer fixe les modalités et conditions du stage de formation.»

4° L'article 3 est remplacé par les dispositions suivantes:

«Art. 3. L'avis du Collège médical est demandé pour toutes les demandes en autorisation d'exercer.»

5° L'article 5 est remplacé par les dispositions suivantes:

«Art. 5. (1) La personne autorisée à exercer la médecine au Luxembourg en qualité de médecin-généraliste porte le titre professionnel de médecin-généraliste.

(2) La personne autorisée à exercer la médecine au Luxembourg en qualité de médecin-spécialiste porte le titre professionnel de médecin-spécialiste suivi du nom de la spécialité reconnue au Luxembourg.

(3) Le médecin peut également être autorisé par le ministre à faire usage de son titre licite de formation tel que visé à l'article 1<sup>er</sup>, point c) et éventuellement de son abréviation dans la langue de l'Etat où il a acquis sa formation, suivi des nom et lieu de l'établissement ou du jury qui l'a délivré. Toutefois au cas où ce titre peut être confondu avec un titre exigeant une formation supplémentaire non acquise par le bénéficiaire, ce dernier ne pourra utiliser son titre de formation que dans une formule appropriée à indiquer par le ministre.

(4) Le médecin peut aussi être autorisé par le Collège médical à faire usage d'une fonction académique ou d'un titre licite de formation autre que celui visé au paragraphe 3 selon la formulation intégrale qui lui a été conféré par une université ou une autre autorité compétente, et qui est reconnu par les autorités compétentes du pays où il a été délivré. Le Collège médical peut soumettre cette autorisation au paiement préalable d'une taxe. Le montant de cette taxe est fixé annuellement par le Collège médical, étant entendu qu'il se situe entre 75 et 150 euros.»

6° A l'article 7, le point a) du paragraphe 1<sup>er</sup> est remplacé par les dispositions ayant la teneur suivante:

«toute personne qui pratique ou prend part, même en présence du médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement d'affections pathologiques, réelles ou supposées, ou à un accouchement, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, sans être autorisée à exercer la profession de médecin, sauf le cas d'urgence avérée;»

7° L'article 8 est remplacé par les dispositions suivantes:

«Art. 8. (1) Sous réserve des dispositions prévues aux articles 9 et 11, et sans préjudice de l'article 14, paragraphe 3 de la présente loi, l'accès aux activités de médecin-dentiste et médecin-dentiste spécialiste et l'exercice de celles-ci au Luxembourg sont subordonnés à une autorisation du ministre qui est délivrée aux conditions suivantes:

- a) le candidat doit être ressortissant au sens de l'article 3, point q) de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles;
- b) il doit disposer d'un titre de formation de médecin-dentiste ou d'un titre de formation de médecin-dentiste spécialiste reconnu conformément aux dispositions de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles;
- c) il doit remplir les conditions de moralité et d'honorabilité ainsi que de santé physique et psychique nécessaires à l'exercice de la profession;
- d) il doit avoir les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession, soit en allemand, soit en français, et comprendre les trois langues administratives du Grand-Duché de Luxembourg ou acquérir les connaissances lui permettant de les comprendre.

Une vérification des connaissances linguistiques du candidat d'une des trois langues luxembourgeoise, allemande ou française peut être faite à la demande du ministre par le Collège médical.

Le président du Collège médical ou son délégué entend le candidat et transmet au ministre le résultat de la vérification ensemble avec l'avis prévu à l'article 10.

(2) Un règlement grand-ducal détermine la liste des disciplines reconnues comme spécialités médico-dentaires au Luxembourg.»

8° L'article 8bis est supprimé.

9° L'article 9 est remplacé par les dispositions suivantes:

«Art. 9. (1) Par dérogation aux dispositions de l'article 8, paragraphe 1<sup>er</sup> sous b), le ministre peut accorder l'autorisation temporaire d'exercer les activités de médecin-dentiste ou médecin-dentiste spécialiste sous la responsabilité d'un maître de stage autorisé définitivement à exercer la médecine dentaire au Luxembourg, aux étudiants en médecine dentaire, respectivement aux médecins-dentistes effectuant un stage de formation dans le cadre de la formation en médecine dentaire, respectivement de la formation de spécialisation en médecine dentaire.

Cette autorisation ne peut dépasser une période de 12 mois. Elle est renouvelable sur demande de l'intéressé, à condition que celui-ci fournisse une preuve attestant que ce stage s'inscrit dans le cadre de la formation de médecin-dentiste ou médecin-dentiste spécialiste.

Un règlement grand-ducal fixe les conditions d'accès, l'organisation et les conditions de réussite du stage ainsi que les conditions de travail du médecin-dentiste ou médecin-dentiste spécialiste ou étudiant en médecine dentaire effectuant le stage.

(2) Par dérogation aux dispositions de l'article 8, paragraphe 1<sup>er</sup> sous b), le ministre peut accorder l'autorisation temporaire d'exercer les activités de médecin-dentiste ou médecin-dentiste spécialiste à titre de remplaçant d'un médecin-dentiste ou d'un médecin-dentiste spécialiste établi au Luxembourg, aux étudiants en médecine dentaire, respectivement aux médecins-dentistes effectuant un stage de formation dans le cadre de la formation en médecine dentaire, respectivement de la formation de spécialisation en médecine dentaire, ressortissants d'un Etat membre de l'Union européenne qui sont en dernière année d'une formation en médecine dentaire ou d'une formation de spécialisation en médecine dentaire.

Un règlement grand-ducal fixe les modalités du remplacement ainsi que les conditions à remplir et la procédure à suivre pour obtenir l'autorisation de remplacement.

(3) Par dérogation aux dispositions de l'article 8, paragraphe 1<sup>er</sup>, le ministre peut accorder l'autorisation d'exercer temporairement pendant une période ne pouvant dépasser 6 mois les activités de médecin-dentiste ou certaines activités relevant de l'exercice de la médecine dentaire aux médecins-dentistes ressortissants d'un pays tiers effectuant un stage de formation dans le cadre de la coopération internationale.

L'autorisation d'exercer fixe les modalités et conditions du stage de formation.»

10° L'article 10 est remplacé par les dispositions suivantes:

«Art. 10. L'avis du Collège médical est demandé pour toutes les demandes en autorisation d'exercer.»

11° L'article 12 est remplacé par les dispositions suivantes:

«Art. 12. (1) La personne autorisée à exercer la médecine dentaire au Luxembourg porte le titre professionnel de médecin-dentiste.

(2) La personne autorisée à exercer la médecine dentaire au Luxembourg en qualité de médecin-dentiste spécialiste porte le titre professionnel de médecin-dentiste spécialiste suivi du nom de la spécialité reconnue au Luxembourg.

(3) Le médecin-dentiste peut également être autorisé par le ministre à faire usage de son titre licite de formation tel que visé à l'article 8, paragraphe 1<sup>er</sup>, point b) et éventuellement de son abréviation dans la langue de l'Etat où il a acquis sa formation, suivi des nom et lieu de l'établissement ou du jury qui l'a délivré. Toutefois au cas où ce titre peut être confondu avec un titre exigeant une formation supplémentaire non acquise par le bénéficiaire, ce dernier ne pourra utiliser son titre de formation que dans une formule appropriée à indiquer par le ministre.

Un règlement grand-ducal pourra préciser les modalités d'application de la présente disposition.

(4) Le médecin-dentiste peut aussi être autorisé par le Collège médical à faire usage d'une fonction académique ou d'un titre licite de formation autre que celui visé au paragraphe 3 selon la formulation intégrale qui lui a été conféré par une université ou une autre autorité compétente, et qui est reconnu par les autorités compétentes du pays où il a été délivré.

Le Collège médical peut soumettre cette autorisation au paiement préalable d'une taxe. Le montant de cette taxe est fixé annuellement par le Collège médical, étant entendu qu'il se situe entre 75 et 150 euros.»

12° Le second alinéa de l'article 19 est supprimé.

13° L'article 21 est remplacé par les dispositions suivantes:

«Art. 21. Sous réserve des dispositions prévues à l'article 25 de la présente loi, l'accès aux activités de médecin-vétérinaire et l'exercice de celles-ci au Luxembourg sont subordonnés à une autorisation du ministre qui est délivrée aux conditions suivantes:

- a) le candidat doit être ressortissant au sens de l'article 3, point q) de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles;
- b) il doit disposer d'un titre de formation de médecin-vétérinaire reconnu conformément aux dispositions de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles;
- c) il doit remplir les conditions de moralité et d'honorabilité ainsi que de santé physique et psychique nécessaires à l'exercice de la profession de médecin-vétérinaire;
- d) il doit avoir les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession, soit en allemand, soit en français, et comprendre les trois langues administratives du Grand-Duché de Luxembourg ou acquérir les connaissances lui permettant de les comprendre.

Une vérification des connaissances linguistiques du candidat d'une des trois langues luxembourgeoise, allemande ou française peut être faite à la demande du ministre par le Collège vétérinaire.

Le président du Collège vétérinaire ou son délégué entend le candidat et transmet au ministre le résultat de la vérification ensemble avec l'avis prévu à l'article 23.»

14° L'article 21bis est supprimé.

15° L'article 22 est supprimé.

16° L'article 23 est remplacé par les dispositions suivantes:

«Art. 23. Les demandes en autorisation d'exercer la médecine vétérinaire sont soumises pour avis au Collège vétérinaire.»

17° L'article 26 est remplacé par les dispositions suivantes:

«Art. 26. (1) La personne autorisée à exercer la médecine vétérinaire au Luxembourg porte le titre de médecin-vétérinaire.

(2) Le médecin-vétérinaire peut également être autorisé par le ministre à faire usage de son titre licite de formation tel que visé à l'article 21, point b) et éventuellement de son abréviation dans la langue de l'Etat où il a acquis sa formation, suivi des nom et lieu de l'établissement ou du jury qui l'a délivré. Toutefois au cas où ce titre peut être confondu avec un titre exigeant une formation supplémentaire non acquise par le bénéficiaire, ce dernier ne pourra utiliser son titre de formation que dans une formule appropriée à indiquer par le ministre.

Un règlement grand-ducal pourra préciser les modalités d'application de la présente disposition.

(3) Le médecin-vétérinaire peut aussi être autorisé par le Collège vétérinaire à faire usage d'une fonction académique ou d'un titre licite de formation autre que celui visé au paragraphe 2 selon la formulation intégrale qui lui a été conféré par une université ou une autre autorité compétente, et qui est reconnu par les autorités compétentes du pays où il a été délivré. Le Collège vétérinaire peut soumettre cette autorisation au paiement préalable d'une taxe. Le montant de cette taxe est fixé annuellement par le Collège vétérinaire, étant entendu qu'il se situe entre 75 et 150 euros.»

18° L'article 29 est supprimé.

19° L'article 32quater est remplacé par les dispositions suivantes:

«Art. 32quater. (1) Une taxe d'un montant de 450 euros est due pour toute demande d'autorisation d'exercer définitive, visée aux articles 1<sup>er</sup>, 1<sup>er</sup>bis, 8 et 21.

Une taxe d'un montant de 10 euros est due en cas d'établissement d'un duplicata du document attestant les autorisations visées à l'alinéa précédent.



(2) Une taxe d'un montant de 150 euros est due pour toute demande d'autorisation d'exercer temporaire, visée aux articles 2 (2) et 9 (2).

Une taxe d'un montant de 10 euros est due en cas d'établissement d'un duplicata du document attestant les autorisations visées à l'alinéa précédent.

(3) Une taxe d'un montant de 75 euros est due pour toute demande d'autorisation pour l'usage du titre licite de formation, visée aux articles 5 (3), 12 (3) et 26 (2).

Une taxe d'un montant de 10 euros est due en cas d'établissement d'un duplicata du document attestant les autorisations visées à l'alinéa précédent.

(4) Une taxe d'un montant de 450 euros est due pour toute demande d'autorisation pour l'ouverture d'une clinique vétérinaire, visée à l'article 29bis.

Une taxe d'un montant de 10 euros est due en cas d'établissement d'un duplicata du document attestant l'autorisation visée à l'alinéa précédent.

(5) La taxe est à acquitter moyennant un versement ou un virement sur un compte bancaire de l'Administration de l'enregistrement et des domaines, comprenant indication de l'identité du requérant ainsi que l'objet du virement ou versement.

La preuve de paiement est à joindre à la demande et constitue une pièce obligatoire du dossier.»

20° A l'article 33, l'alinéa 2 du paragraphe 5 est remplacé par les dispositions suivantes:

«Elles peuvent être fournies sur demande à toute autorité ou instance habilitée spécifiquement par un autre Etat membre de l'Union européenne à délivrer ou à recevoir des titres de formation et autres documents ou informations, via le système d'information mis en place par le RÈGLEMENT (UE) n° 1024/2012 DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL du 25 octobre 2012 concernant la coopération administrative par l'intermédiaire du système d'information du marché intérieur et abrogeant la décision 2008/49/CE de la Commission («règlement IMI»), à condition que ces échanges d'information se fassent dans la confidentialité et le respect de la législation sur la protection des données à caractère personnel.»

21° L'article 52 est remplacé par les dispositions suivantes:

«Art. 52. Pour l'application de la présente loi, il y a lieu d'entendre par Etat membre de l'Union européenne: un Etat membre de l'Union européenne, de l'Espace économique européen ou de la Confédération suisse.»

22° L'intitulé du «Chapitre 7 - Dispositions dérogatoires» et les articles 53 et 54 sont supprimés.

## **Art. 72. Modification de la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien**

La loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien est modifiée comme suit:

1° L'article 1<sup>er</sup> remplacé par les dispositions suivantes:

«Art. 1<sup>er</sup>. Sous réserve des dispositions prévues à l'article 12bis de la présente loi, l'accès aux activités de pharmacien et leur exercice au Luxembourg est subordonné à une autorisation du ministre ayant la Santé dans ses attributions, désigné ci-après par «le ministre», qui est délivrée aux conditions suivantes:

- a) le candidat doit être ressortissant au sens de l'article 3, point q) de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles;
- b) il doit disposer d'un titre de formation de pharmacien reconnu conformément aux dispositions de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles;
- c) il doit remplir les conditions d'honorabilité et de moralité ainsi que de santé physique et psychique nécessaires à l'exercice de la profession de pharmacien;
- d) il doit avoir les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession, soit en allemand, soit en français, et comprendre les trois langues administratives du Grand-Duché de Luxembourg ou acquérir les connaissances lui permettant de les comprendre.

Une vérification des connaissances linguistiques du candidat d'une des trois langues luxembourgeoise, allemande ou française peut être faite à la demande du ministre par le Collège médical.

Le président du Collège médical ou son délégué entend le candidat et transmet au ministre le résultat de la vérification ensemble avec l'avis prévu à l'article 1<sup>er</sup>bis.»

2° L'article 1<sup>er</sup>bis est remplacé par les dispositions suivantes:

«Art. 1<sup>er</sup>bis. L'avis du Collège médical est demandé pour toutes les demandes en autorisation d'exercer.»

3° Les articles 2 et 3 sont supprimés.

4° L'article 4 est remplacé par les dispositions suivantes:

«Art. 4. (1) Un règlement grand-ducal, pris sur avis du Conseil d'Etat, après consultation du Collège médical, détermine la procédure à suivre et les documents à présenter pour obtenir l'autorisation prévue aux articles 1<sup>er</sup> et 2.

(2) Un recours en reformation auprès du tribunal administratif peut être introduit dans le mois qui suit sa notification contre toute décision d'octroi, de refus, de suspension ou de retrait d'une autorisation d'exercer. Le recours contre l'octroi de l'autorisation ne peut être exercé que par le Collège médical.»

5° A l'article 5, le paragraphe 4 est remplacé par les dispositions suivantes:

«(4) Les inscriptions du registre peuvent être communiquées au Collège médical et aux organismes de sécurité sociale et vice versa.

Elles peuvent être fournies sur demande à toute autorité ou instance habilitée spécifiquement par un autre Etat membre de l'Union européenne à délivrer ou à recevoir des titres de formation et autres documents ou informations, via le système d'information mis en place par le RÈGLEMENT (UE) n° 1024/2012 DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL du 25 octobre 2012 concernant la coopération administrative par l'intermédiaire du système d'information du marché intérieur et abrogeant la décision 2008/49/CE de la Commission («règlement IMI»), à condition que ces échanges d'information se fassent dans la confidentialité et le respect de la législation sur la protection des données à caractère personnel.»

6° A l'article 6, la durée de «6 mois» est portée à «24 mois».

7° L'article 8 est remplacé par les dispositions suivantes:

«Art. 8. (1) Le pharmacien autorisé à exercer la profession de pharmacien au Luxembourg porte le titre professionnel de «pharmacien» ou «Apidikter» ou «Apotheker».

(2) Il peut également être autorisé par le ministre à faire usage de son titre licite de formation tel que visé à l'article 1<sup>er</sup>, point b) et éventuellement de son abréviation dans la langue de l'Etat où il a acquis sa formation, suivi des nom et lieu de l'établissement ou du jury qui l'a délivré. Toutefois au cas où ce titre peut être confondu avec un titre exigeant une formation supplémentaire non acquise par le bénéficiaire, ce dernier ne pourra utiliser son titre de formation que dans une formule appropriée à indiquer par le ministre.

Un règlement grand-ducal pourra préciser les modalités d'application de la présente disposition.

(3) Le pharmacien peut aussi être autorisé par le Collège médical à faire usage d'une fonction académique ou d'un titre licite de formation autre que celui visé au paragraphe 2 selon la formulation intégrale qui lui a été conféré par une université ou une autre autorité compétente, et qui est reconnu par les autorités compétentes du pays où il a été délivré. Le Collège médical peut soumettre cette autorisation au paiement préalable d'une taxe. Le montant de cette taxe est fixé annuellement par le Collège médical, étant entendu qu'il se situe entre 75 et 150 euros.»

8° L'article 10 est supprimé.

9° A l'article 11, le paragraphe 1<sup>er</sup> est remplacé par les dispositions suivantes:

«(1) Il doit posséder les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de sa profession au Luxembourg. Il engage sa responsabilité disciplinaire, civile et pénale si, par suite d'une insuffisance de ces connaissances, il commet une erreur dans l'exercice de sa profession ou fait commettre une erreur à d'autres dans l'exercice de leurs professions.»

10° L'article 12bis est remplacé par les dispositions suivantes:

«Art. 12bis. (1) Le pharmacien ressortissant d'un Etat membre de l'Union européenne, qui est établi dans un autre Etat membre et y exerce légalement les activités de pharmacien, peut exécuter au Luxembourg des prestations de services de façon temporaire et occasionnelle sans autorisation du ministre.

(2) Le prestataire est soumis aux règles de conduite de caractère professionnel, réglementaire ou administratif en rapport direct avec les qualifications professionnelles telles que la définition de la profession, l'usage des titres et les fautes professionnelles graves qui ont un lien direct et spécifique avec la protection et la sécurité des patients, ainsi qu'aux dispositions disciplinaires applicables aux pharmaciens légalement établis au Luxembourg.

(3) Le pharmacien frappé d'une peine de suspension ou d'interdiction d'exercer sa profession au Luxembourg et qui est légalement établi dans un autre Etat membre, ne peut pas effectuer de prestation de services au Luxembourg pendant la durée de sa suspension ou de son interdiction.

(4) Un règlement grand-ducal détermine les conditions et modalités d'exercice de la prestation de services visée aux paragraphes 1<sup>er</sup> et 2 du présent article. Ce règlement prescrira entre autres que le pharmacien fasse une déclaration préalable relative à sa prestation au ministre qui en fera parvenir une copie au Collège médical et aux organismes de sécurité sociale.»

11° A l'article 12ter, les paragraphes 2, 3, 4 et 5 sont supprimés.

12° A l'article 13, le paragraphe 1<sup>er</sup> est remplacé par les dispositions suivantes:

«(1) Constitue un exercice illégal de la profession de pharmacien, l'accomplissement, même à titre gratuit, des activités visées à l'article 45, paragraphe 2 de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles par une personne non autorisée à exercer la profession de pharmacien.»

13° L'article 21 est remplacé par les dispositions suivantes:

«Art. 21. Pour l'application de la présente loi, il y a lieu d'entendre par Etat membre de l'Union européenne: un Etat membre de l'Union européenne, de l'Espace économique européen ou de la Confédération suisse.»

14° Les articles 22 et 23 sont supprimés.

**Art. 73. Modification de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé**

La loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé est modifiée comme suit:

1° L'article 2 est remplacé par les dispositions suivantes:

«Art. 2. Autorisation d'exercer

(1) Sous réserve des dispositions de l'article 4 ci-après, l'exercice d'une de ces professions est subordonné à une autorisation du ministre qui est délivrée aux conditions suivantes:

- a) le candidat doit être ressortissant au sens de l'article 3, point q) de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles;
- b) il doit être titulaire d'un diplôme luxembourgeois relatif à la profession concernée, soit d'un diplôme étranger reconnu conformément aux dispositions de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles;
- c) il doit remplir les conditions de santé physique et psychique nécessaires à l'exercice de la profession;
- d) il doit répondre aux conditions d'honorabilité et de moralité nécessaires à l'exercice de la profession;
- e) il doit avoir les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession, soit en allemand, soit en français, et comprendre les trois langues administratives du Grand-Duché de Luxembourg ou acquérir les connaissances lui permettant de les comprendre.

Une vérification des connaissances linguistiques du candidat d'une des trois langues luxembourgeoise, allemande ou française peut être faite par le ministre.

(2) Un règlement grand-ducal détermine la procédure à suivre et les documents à présenter pour obtenir l'autorisation d'exercer.»

2° L'article 4 est remplacé par les dispositions suivantes:

«Art. 4. Prestation de services

(1) Le professionnel de santé ressortissant d'un Etat membre de l'Union européenne, qui est établi dans un autre Etat membre et y exerce légalement une des professions de santé visées à l'article 1<sup>er</sup>, peut exécuter au Luxembourg des prestations de services de façon temporaire et occasionnelle sans autorisation du ministre.

(2) Afin d'éviter des dommages graves pour la santé du bénéficiaire du service, le ministre fait procéder à une vérification des qualifications professionnelles du prestataire visé au paragraphe 1<sup>er</sup> avant la première prestation de services.

Cette vérification est effectuée selon les modalités prévues au titre II de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

Le présent paragraphe ne s'applique pas aux prestations de services visant les activités d'infirmier et de sage-femme.

(3) Le prestataire visé au paragraphe 1<sup>er</sup> est soumis aux règles de conduite de caractère professionnel, réglementaire ou administratif en rapport direct avec les qualifications professionnelles telles que la définition de la profession, l'usage des titres et les fautes professionnelles graves qui ont un lien direct et spécifique avec la protection et la sécurité des patients, ainsi qu'aux dispositions disciplinaires applicables aux professionnels de santé légalement établis au Luxembourg.

(4) Le professionnel de santé frappé d'une peine de suspension ou d'interdiction d'exercer sa profession au Luxembourg et qui est légalement établi dans un autre Etat membre, ne peut pas effectuer de prestation de services au Luxembourg pendant la durée de sa suspension ou de son interdiction.

(5) Un règlement grand-ducal détermine les conditions et modalités d'exercice de la prestation de services visée aux paragraphes 1<sup>er</sup> et 2 du présent article. Ce règlement prescrira entre autres que le prestataire visé au paragraphe 1<sup>er</sup> fasse une déclaration préalable relative à sa prestation au ministre qui en fera parvenir une copie au Conseil Supérieur de certaines professions de santé et aux organismes de sécurité sociale.»

3° L'article 5 est remplacé par les dispositions suivantes:

«Art. 5. Port de titres professionnels

(1) La personne autorisée à exercer une de ces professions porte le titre professionnel correspondant à cette profession.

(2) Le professionnel de santé peut également être autorisé par le ministre à faire usage de son titre licite de formation tel que visé à l'article 2, paragraphe 1<sup>er</sup>, point b) et éventuellement de son abréviation dans la langue de l'Etat où il a acquis sa formation, suivi des nom et lieu de l'établissement ou du jury qui l'a délivré. Toutefois au cas où ce titre peut être confondu avec un titre exigeant une formation supplémentaire non acquise par le bénéficiaire, ce dernier ne pourra utiliser son titre de formation que dans une formule appropriée à indiquer par le ministre.

(3) Le professionnel de santé peut aussi être autorisé par le Conseil Supérieur de certaines professions de santé à faire usage d'une fonction académique ou d'un titre licite de formation autre que celui visé au paragraphe 2 selon la formulation intégrale qui lui a été conféré par une université ou une autre autorité compétente, et qui est

reconnu par les autorités compétentes du pays où il a été délivré. Le Conseil Supérieur de certaines professions de santé peut soumettre cette autorisation au paiement préalable d'une taxe. Le montant de cette taxe est fixé annuellement par le Conseil Supérieur de certaines professions de santé, étant entendu qu'il se situe entre 75 et 150 euros.»

4° A l'article 6, au paragraphe 1<sup>er</sup>, le bout de phrase «des membres d'une autre profession» est remplacé par les dispositions suivantes «des membres d'une autre profession de santé».

5° L'article 8 est complété par un paragraphe 4 ayant la teneur suivante:

«(4) Les inscriptions du registre peuvent être communiquées au Conseil supérieur de certaines professions de santé et aux organismes de sécurité sociale et vice versa.

Elles peuvent être fournies sur demande à toute autorité ou instance habilitée spécifiquement par un autre Etat membre de l'Union européenne à délivrer ou à recevoir des titres de formation et autres documents ou informations, via le système d'information mis en place par le RÈGLEMENT (UE) n° 1024/2012 DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL du 25 octobre 2012 concernant la coopération administrative par l'intermédiaire du système d'information du marché intérieur et abrogeant la décision 2008/49/CE de la Commission («règlement IMI»), à condition que ces échanges d'information se fassent dans la confidentialité et le respect de la législation sur la protection des données à caractère personnel.»

6° L'article 9 est remplacé par les dispositions suivantes:

«Art. 9. Pour l'application de la présente loi, il y a lieu d'entendre par Etat membre de l'Union européenne: un Etat membre de l'Union européenne, de l'Espace économique européen ou de la Confédération suisse.»

7° L'article 10 est supprimé.

8° L'article 11 est complété par un paragraphe 3 ayant la teneur suivante:

«(3) Les personnes exerçant une de ces professions doivent tenir à jour leurs connaissances professionnelles.»

9° L'article 14 est complété par un paragraphe 3 ayant la teneur suivante:

«(3) L'autorisation d'exercer devient caduque lorsque le professionnel de santé bénéficiaire n'exerce pas sa profession au Luxembourg dans les deux années qui suivent la délivrance de l'autorisation.

Il en va de même du professionnel de santé qui a cessé son activité professionnelle au Luxembourg depuis plus de deux ans.»

10° L'article 16 est remplacé par les dispositions suivantes:

«Art. 16. Sanctions pénales

(1) Est puni d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de 251 à 5.000 euros ou d'une de ces peines seulement:

- a) celui qui exerce, sans y être autorisé, une de ces professions, sauf le cas d'urgence avérée;
- b) celui qui, sans y avoir droit, pose un acte rentrant dans les attributions d'une de ces professions, sauf le cas d'urgence avérée;
- c) celui qui s'attribue, sans y avoir droit, un titre désignant une de ces professions ou un autre titre pouvant prêter à confusion;
- d) celui qui attribue le titre d'une de ces professions aux personnes qu'il emploie, soit à titre bénévole, soit moyennant salaire, sans que ces personnes soient munies du diplôme ou de l'autorisation afférente;
- e) celui qui occupe pour le service de ces mêmes professions des personnes non autorisées à cet effet;
- f) celui qui, en vertu de son autorité, oblige un professionnel à effectuer des actes qui ne rentrent pas dans ses attributions.

(2) Est puni d'une amende de 251 à 5.000 euros:

- a) celui qui manque aux obligations qui lui sont imposées en vertu des dispositions de l'article 8 de la présente loi et de ses règlements d'exécution;
- b) celui qui empêche les personnes qu'il occupe de satisfaire aux obligations prévues à l'article 12 de la présente loi.

(3) Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas aux étudiants d'une profession de santé qui agissent sous la responsabilité d'un maître de stage autorisé à exercer la médecine ou une profession de santé au Luxembourg dans le cadre d'un stage de formation, d'un stage de réintégration ou d'un stage d'adaptation effectué dans le cadre de la procédure de reconnaissance prévue par la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.»

11° L'article 20 est remplacé par les dispositions suivantes:

«Art. 20. L'autorisation d'exercer une profession de santé visée à l'article 2 est suspendue ou retirée par le ministre lorsque les conditions y prévues ne sont plus remplies.»

12° Est inséré un article 20bis ayant la teneur suivante:

«Art. 20bis. (1) Dans le cas d'inaptitude, le ministre peut décider la suspension temporaire du droit d'exercer. Elle ne peut être ordonnée que sur base d'un rapport motivé adressé au ministre, établi par trois experts désignés l'un par l'intéressé ou sa famille, le deuxième par le directeur de la Santé et le troisième par les deux premiers.

En cas de désaccord entre ces derniers, la désignation du troisième expert est faite sur demande du ministre par le président du tribunal d'arrondissement. Il en est de même en cas de carence de l'intéressé ou de sa famille pour la désignation du premier expert.

Le ministre peut être saisi soit par le directeur de la Santé, soit par le Conseil supérieur de certaines professions de santé. L'expertise prévue à l'alinéa précédent doit être effectuée au plus tard dans le délai de deux mois à compter de la désignation des trois experts.

(2) S'il y a péril en la demeure, lorsque la poursuite de l'exercice professionnel par un professionnel de la santé risque d'exposer la santé ou la sécurité des patients ou de tiers à un dommage grave, le ministre peut, sur avis du Conseil supérieur de certaines professions de santé et l'intéressé dûment mis en mesure de présenter ses observations, suspendre avec effet immédiat le droit d'exercer ou le soumettre à certaines restrictions. La décision de suspension doit être motivée et ne peut dépasser trois mois. Avant l'expiration de ce délai le ministre, sur base d'un rapport d'expertise tel que prévu au paragraphe qui précède, décide soit de restaurer l'intéressé dans son droit d'exercer, soit de prolonger la mesure de suspension, soit de prononcer le retrait de l'autorisation d'exercer.

(3) La durée totale d'une mesure de suspension temporaire ne peut pas dépasser deux ans. Le ministre peut subordonner la reprise de l'activité professionnelle à la constatation de l'aptitude de l'intéressé par une nouvelle expertise effectuée à la diligence du directeur de la Santé, dans les conditions ci-dessus prévues, dans le mois qui précède l'expiration de la période de suspension.

(4) Les frais d'expertise sont à charge du titulaire dont l'autorisation a été suspendue temporairement. Il en est de même en cas de renouvellement de suspension ou de retrait de l'autorisation. Dans les autres cas, les frais d'expertise sont à charge de l'Etat.»

**Art. 74. Modification de la loi modifiée du 11 janvier 1995 portant réorganisation des écoles publiques et privées d'infirmiers et d'infirmières et réglementant la collaboration entre le ministère de l'Education nationale et le ministère de la Santé**

L'article 12 de la loi modifiée du 11 janvier 1995 portant réorganisation des écoles publiques et privées d'infirmiers et d'infirmières et réglementant la collaboration entre le ministère de l'Education nationale et le ministère de la Santé est supprimé.

**Art. 75. Modification de la loi du 2 septembre 2011 réglementant l'accès aux professions d'artisan, de commerçant, d'industriel ainsi qu'à certaines professions libérales**

La loi du 2 septembre 2011 réglementant l'accès aux professions d'artisan, de commerçant, d'industriel ainsi qu'à certaines professions libérales est modifiée comme suit:

1° L'article 15 est remplacé comme suit:

«Art. 15. La qualification professionnelle requise pour accéder à la profession d'architecte résulte:

1. de la possession d'un grade ou diplôme d'architecte délivré par un établissement d'enseignement supérieur reconnu au Grand-Duché de Luxembourg et sanctionnant l'accomplissement avec succès d'une formation d'architecte
  - a) d'au moins cinq années d'études à temps plein, sanctionnée par la réussite à un examen de niveau universitaire; ou
  - b) d'au moins quatre années d'études à temps plein, sanctionnée par la réussite à un examen de niveau universitaire et par un certificat attestant l'accomplissement d'au moins deux années de stage professionnel; ou
2. d'un titre de formation d'architecte reconnu conformément aux dispositions de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

Le stage professionnel visé au point 1, b), se déroule uniquement après l'accomplissement des trois premières années d'études. Au moins une année du stage professionnel contribue à développer les connaissances, aptitudes et compétences acquises au cours de l'enseignement. Pour ce faire, le stage professionnel est effectué sous la surveillance d'une personne ou d'une entité qui a été agréée par l'autorité compétente. Ce stage surveillé peut se dérouler dans n'importe quel pays.»

2° Les paragraphes 2 et 3 de l'article 37 sont abrogés.

**Art. 76. Modification de la loi du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychologue**

La loi du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychologue est modifiée comme suit:

1° L'article 2 est remplacé par les dispositions suivantes:

«Art. 2. (1) L'exercice de la profession de psychologue est subordonné à une autorisation du ministre ayant la Santé dans ses attributions, ci-après «le ministre». La demande pour l'obtention de l'autorisation doit être adressée au ministre qui la délivre aux conditions suivantes:

- a) le demandeur doit être ressortissant au sens de l'article 3, point q) de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles;
- b) le demandeur doit être en possession soit d'un master en psychologie clinique ou d'un diplôme en psychologie reconnu équivalent par le ministre, sur avis du Conseil scientifique de psychologie, inscrit au

registre des titres de formation visé à l'article 66 de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles, soit d'un des titres de formation médicale de base dont question à l'article 1<sup>er</sup>, paragraphe 1<sup>er</sup>, point b) de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire;

- c) le demandeur doit être titulaire soit d'un diplôme, certificat ou autre titre de formation luxembourgeois relatif à la profession de psychothérapeute, soit d'un diplôme, certificat ou autre titre étranger reconnu équivalent par le ministre ayant l'Enseignement supérieur dans ses attributions, selon les dispositions de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles;
- d) il doit remplir les conditions de santé physique et psychique nécessaires à l'exercice de la profession;
- e) il doit répondre aux conditions d'honorabilité et de moralité nécessaires à l'exercice de la profession;
- f) il doit avoir les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession, soit en allemand, soit en français, et comprendre les trois langues administratives du Grand-Duché de Luxembourg ou acquérir les connaissances lui permettant de les comprendre.

Une vérification des connaissances linguistiques du candidat d'une des trois langues luxembourgeoise, allemande ou française peut être faite à la demande du ministre par le Collège médical.

Le président du Collège médical ou son délégué entend le psychothérapeute et transmet au ministre le résultat de la vérification.

(2) Dès son installation il doit recueillir les informations nécessaires concernant les législations sanitaire et sociale et la déontologie applicables au Luxembourg.

(3) Le psychothérapeute exerçant au Luxembourg est tenu, sous peine de sanctions disciplinaires, de disposer d'une assurance destinée à garantir sa responsabilité civile susceptible d'être engagée en raison de dommages survenus dans le cadre de son activité professionnelle.

(4) Un règlement grand-ducal détermine la procédure à suivre et les documents à présenter pour obtenir l'autorisation d'exercer.

(5) Les demandes en autorisation d'exercer sont soumises pour avis au Collège médical.

(6) Un recours en réformation auprès du tribunal administratif peut être introduit dans le mois qui suit sa notification contre toute décision d'octroi, de refus, de suspension ou de retrait d'une autorisation d'exercer.»

2° Est inséré un article *2bis* ayant la teneur suivante:

«*Art. 2bis.* Une taxe d'un montant de 75 euros est due pour toute demande d'autorisation d'exercer, visée à l'article 2.»

3° L'article 19 est remplacé par les dispositions suivantes:

«*Art. 19.* Pour l'application de la présente loi, il y a lieu d'entendre par Etat membre de l'Union européenne: un Etat membre de l'Union européenne, de l'Espace économique européen ou de la Confédération suisse.»

4° L'article 20 est remplacé par les dispositions suivantes:

«*Art. 20.* Par dérogation aux points b) et c) du paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 2, et dans un délai de trois ans à partir de la date d'entrée en vigueur de la présente loi, l'autorisation d'exercer en tant que psychothérapeute pourra être accordée par le ministre, sur avis du conseil, au requérant à condition qu'il:

1) soit détenteur d'un master en psychologie clinique ou d'un diplôme en psychologie reconnu équivalent par le ministre, sur avis du Conseil scientifique de psychothérapie, inscrit au registre de formation visé à l'article 66 de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles, soit d'un des titres de formation de médecin avec formation médicale de base dont question à l'article 1<sup>er</sup>, paragraphe 1<sup>er</sup>, point b) de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire; ou d'un autre titre, certificat ou diplôme reconnu équivalent par le ministre sur avis du Collège médical;

2) puisse soit faire état d'une formation spécifique et continue en psychothérapie d'au moins 450 heures, soit justifier d'une pratique de psychothérapie d'au moins cinq années reconnue par le Collège médical.»

## Chapitre 2 – Dispositions finales

### Art. 77. Dispenses

Les titres et grades étrangers tombant sous le champ d'application de la présente loi sont dispensés de la procédure d'homologation telle que prévue par la loi modifiée du 18 juin 1969 sur l'enseignement supérieur et l'homologation des titres et grades étrangers d'enseignement supérieur.

### Art. 78. Dispositions abrogatoires

Sont abrogées les lois suivantes:

1. la loi modifiée du 17 juin 1963 ayant pour objet de protéger les titres de l'enseignement supérieur;
2. la loi modifiée du 19 juin 2009
  - 1) ayant pour objet la transposition de la directive 2005/36/CE pour ce qui est
    - a) du régime général de reconnaissance des titres de formation et des qualifications professionnelles
    - b) de la prestation temporaire de service

- 2) modifiant la loi du 17 juin 1963 ayant pour objet de protéger les titres de l'enseignement supérieur
- 3) abrogeant la loi du 13 juin 1992 portant
- a) transposition de la directive du Conseil (89/48/CEE) relative à un système général de reconnaissance des diplômes d'enseignement supérieur qui sanctionnent des formations professionnelles d'une durée minimale de trois ans
  - b) création d'un service de coordination pour la reconnaissance de diplômes à des fins professionnelles;
3. la loi modifiée du 26 juillet 2010 portant organisation de la formation à la profession réglementée de l'infirmier responsable de soins généraux et de la formation de sage-femme et portant reconnaissance des titres de certaines professions réglementées.

**Art. 79. Intitulé abrégé**

La référence à la présente loi peut se faire sous une forme abrégée en utilisant les termes de «loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles».

**Art. 80. Mise en vigueur**

La présente loi entre en vigueur le jour de sa publication au Mémorial, à l'exception des dispositions de l'article 76, point 2, qui entrent en vigueur le 15 juillet 2018.

Mandons et ordonnons que la présente loi soit insérée au Mémorial pour être exécutée et observée par tous ceux que la chose concerne.

*Le Ministre délégué à l'Enseignement supérieur  
et à la Recherche,*  
**Marc Hansen**

Palais de Luxembourg, le 28 octobre 2016.  
**Henri**

---

Doc. parl. 6893; sess. ord. 2015-2016 et 2016-2017; Dir. 2005/36/CE et 2013/55/UE.

---

# VERSION TRADUCIDA



4263  
1623

# MONUMENTO

Periódico oficial  
del Gran Ducado de  
Luxemburgo



# MONUMENTO

Amtsblatt  
Grossherzogtums  
Luxemburgo

---

## RECOPIACIÓN DE LEGISLACIÓN

---

A — N° 231

18 de noviembre de 2016

---

### Resumen

reconocimiento de cualificaciones profesionales

Ley de 28 de octubre de 2016

1. relativo al reconocimiento de cualificaciones profesionales; 2. establecer un registro de cualificaciones profesionales y un registro de cualificaciones formativas; 3. que modifica a) la ley modificada de 29 de abril de 1983 relativa al ejercicio de las

profesiones de médico, dentista y veterinario, b) la ley modificada de 31 de julio de 1991 que determina las condiciones de autorización para ejercer la profesión de farmacéutico, c) la ley modificada de 26 de marzo de 1992 sobre el ejercicio y revalorización de determinadas profesiones de

salud,

d) la ley modificada de 11 de enero de 1995 que reorganiza las escuelas de enfermería públicas y privadas y que regula la colaboración entre el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud, e) la ley de 2 de septiembre de 2011 que regula el acceso a las profesiones de artesano, comerciante,

industriales, así como determinadas profesiones liberales,

f) la ley de 14 de julio de 2015 que crea la profesión de psicoterapeuta. . . . . página [4264](#)

Ley de 28 de octubre de 2016

1. relativo al reconocimiento de cualificaciones profesionales; 2. establecer un registro de cualificaciones profesionales y un registro de cualificaciones formativas; 3. modificando

- a) la ley modificada de 29 de abril de 1983 sobre el ejercicio de las profesiones de médico, médico-dentista y veterinario,
- b) la ley modificada del 31 de julio de 1991 que determina las condiciones de autorización para ejercer la profesión farmacéutico,
- c) la ley modificada de 26 de marzo de 1992 sobre el ejercicio y revalorización de determinadas profesiones de salud,
- d) la ley reformada de 11 de enero de 1995 que reorganiza las escuelas de enfermería públicas y privadas y regula la colaboración entre el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud,
- e) la ley de 2 de septiembre de 2011 que regula el acceso a las profesiones de artesano, comerciante, industriales, así como determinadas profesiones liberales,
- f) la ley de 14 de julio de 2015 que crea la profesión de psicoterapeuta.

Nosotros, Enrique, Gran Duque de Luxemburgo, Duque de Nassau,

Nuestro Consejo de Estado escuchó;

Con la anuencia de la Cámara de Diputados;

Considerando la decisión de la Cámara de Diputados de 20 de octubre de 2016 y la del Consejo de Estado de 27 de octubre de 2016 de que no procede una segunda votación;

Hemos pedido y estamos ordenando:

#### Título I – Disposiciones generales

##### Arte. 1er. Objeto

Esta ley establece, tanto para el acceso a las profesiones reguladas como para su ejercicio, las normas de reconocimiento de cualificaciones profesionales adquiridas en el extranjero.

También establece las normas relativas al acceso parcial a una profesión regulada y al reconocimiento de las prácticas profesionales realizadas en el extranjero.

##### Arte. 2. Alcance

(1) Esta Ley se aplica:

- a) a cualquier nacional, incluidos los profesionales liberales, que hayan adquirido cualificaciones profesionales en el extranjero y deseen ejercer una profesión regulada en el Gran Ducado de Luxemburgo, ya sea por cuenta propia o por cuenta ajena;
- b) a cualquier nacional que haya realizado una pasantía profesional fuera del Estado de origen.

(2) Cuando se permita el ejercicio de una profesión comprendida en el título III, capítulo 5, a un nacional que posea un título profesional obtenido en un país tercero de la Unión Europea, este primer reconocimiento se realizará respetando las condiciones mínimas mencionadas. a en dicho capítulo.

(3) Cuando, para una profesión regulada específica, se establezcan en una disposición separada otras disposiciones específicas directamente relativas al reconocimiento de cualificaciones profesionales obtenidas en otro Estado miembro, no se aplicarán las disposiciones correspondientes de la presente ley.

(4) Esta Ley no se aplica a los notarios nombrados mediante acto oficial de las autoridades públicas.

##### Arte. 3. Definiciones

Para los efectos de esta ley:

- a) "profesión regulada": actividad o conjunto de actividades profesionales cuyo acceso, ejercicio o una de las modalidades de ejercicio está sujeto directa o indirectamente, en virtud de disposiciones legislativas, reglamentarias o administrativas, a la posesión de determinadas cualificaciones profesionales; el uso de un título profesional limitado por disposiciones legislativas, reglamentarias o administrativas a los titulares de una determinada cualificación profesional constituye una modalidad de ejercicio.

Una profesión ejercida por miembros de una asociación u organización mencionada en el anexo I de la Directiva 2005/36/CE modificada del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, sobre reconocimiento de cualificaciones profesionales, denominada en adelante "Directiva 2005/ 36/CE", se asimila a una profesión regulada. Estas asociaciones u organizaciones tienen como objetivo particular promover y mantener un alto nivel en el ámbito profesional en cuestión. Para ello, se benefician del reconocimiento de forma específica por parte de un Estado miembro y expide a sus miembros un título de formación, garantizan que respetan la ética que establecen y les conceden el derecho a indicar un título, abreviatura o cualidad correspondiente a este. título de formación;

- b) "cualificaciones profesionales": cualificaciones acreditadas por un título de formación, un certificado de competencias a que se refiere el artículo 11, letra a), inciso i), o experiencia profesional;
- c) "cualificación de formación": diplomas, certificados y otras cualificaciones expedidos por una autoridad de un Estado miembro designada con arreglo a las disposiciones legislativas, reglamentarias o administrativas de ese Estado miembro y que acrediten una formación profesional adquirida principalmente en la Unión Europea.
- Se considera título de formación cualquier título de formación expedido en un tercer país siempre que su titular tenga, en la profesión de que se trate, una experiencia profesional de tres años en el territorio del Estado miembro que haya reconocido dicho título, y certificada por éste. ;
- d) "autoridad competente": cualquier autoridad u organismo facultado por el Estado del que depende para expedir o recibir títulos de formación y otros documentos o información, así como para recibir solicitudes y tomar decisiones, a que se refiere la presente ley.
- Las autoridades competentes de Luxemburgo son el ministro responsable de la educación superior, el ministro responsable de la educación nacional, el ministro responsable de la formación profesional, el ministro responsable de las autorizaciones de establecimiento, el ministro responsable de la Salud, el ministro responsable de los Transportes;
- e) "formación reglada": toda formación que tenga como objetivo específico el ejercicio de una profesión determinada y que consista en un ciclo de estudios complementado, en su caso, por una formación profesional, unas prácticas profesionales o un ejercicio profesional. La estructura y nivel de la formación profesional, la formación profesional o el ejercicio profesional están determinados por las disposiciones legislativas, reglamentarias o administrativas del Estado miembro de que se trate o están sujetos al control o aprobación de la autoridad designada al efecto;
- f) "experiencia profesional": el ejercicio efectivo y legal, a tiempo completo o parcial, de la profesión de que se trate en un Estado miembro;
- g) "prácticas de adaptación": el ejercicio de una profesión regulada que se realiza en el Gran Ducado de Luxemburgo bajo la responsabilidad de un profesional cualificado y que, eventualmente, va acompañada de una formación complementaria. La pasantía está sujeta a evaluación. Las condiciones de las prácticas y su evaluación, así como el estatuto del migrante en prácticas, están determinadas por el reglamento gran ducal;
- h) "prueba de aptitud": prueba de conocimientos, habilidades y competencia profesional del solicitante, realizada o reconocida por las autoridades competentes y que tiene como objetivo evaluar la aptitud del solicitante para ejercer una profesión regulada en el Gran - Ducado de Luxemburgo.
- Para permitir este control, las autoridades competentes establecen una lista de materias que, basándose en una comparación entre la formación requerida en el Gran Ducado de Luxemburgo y la recibida por el solicitante, no están cubiertas por el título o la formación que el solicitante. al que se refiere el solicitante.
- La prueba de aptitud deberá tomar en consideración que el solicitante sea un profesional calificado en el Estado de origen o procedencia. Se trata de materias que deben elegirse entre las que figuran en la lista y cuyo conocimiento constituye una condición esencial para poder ejercer la profesión de que se trata en el Gran Ducado de Luxemburgo. Esta prueba podrá incluir también el conocimiento de la ética aplicable a las actividades de que se trate en el Gran Ducado de Luxemburgo.
- Las condiciones de la prueba de aptitud, así como el estatus del solicitante que desee prepararse para la prueba de aptitud, serán determinadas por la autoridad competente de Luxemburgo;
- i) "gerente de empresa": cualquier persona que haya trabajado en una empresa del sector profesional correspondiente:
- i) ya sea el cargo de gerente de una empresa o sucursal;
  - ii) ya sea la función de asistente del propietario o administrador de una empresa si esta función implica una responsabilidad correspondiente a la del propietario o administrador representado;
  - iii) ya sea el cargo de alto directivo responsable de tareas comerciales o técnicas y responsable de uno o más departamentos de la empresa;
- j) «prácticas profesionales»: sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 46, apartado 4, un período de ejercicio profesional realizado bajo supervisión siempre que constituya una condición para el acceso a una profesión regulada y que pueda tener lugar durante o al final de los estudios conducente a un diploma;
- k) "Tarjeta profesional europea": un certificado electrónico que acredita que el profesional reúne todas las condiciones necesarias para prestar servicios en el Gran Ducado de Luxemburgo de forma temporal y ocasional, o el reconocimiento de cualificaciones profesionales para establecerse en el Gran Ducado. de Luxemburgo;
- l) «aprendizaje permanente»: toda la educación general, la educación y formación profesionales, la educación no formal y el aprendizaje informal realizados a lo largo de la vida y que culminan en una mejora de los conocimientos, capacidades y competencias, que pueden incluir la ética profesional;
- m) "razones imperiosas de interés general": razones reconocidas como tales por la jurisprudencia del Tribunal de Justicia justicia de la Unión Europea;

- n) «créditos ECTS»: el sistema europeo de transferencia y acumulación de unidades formativas capitalizables, es decir, el sistema de créditos para la educación superior utilizado en el Espacio Europeo de Educación Superior;
- o) "Estado de origen": el Estado en el que el nacional adquirió la cualificación profesional que le reconoce esta ley. Por "Estado miembro de origen" se entiende únicamente el Estado miembro, tal como se define en el punto p), en el que el nacional adquirió la cualificación profesional reconocida en virtud de la presente ley;
- p) "Estado miembro": un Estado miembro de la Unión Europea, del Espacio Económico Europeo o del Confederación Suiza;
- q) "nacional": nacional de un Estado miembro.
- Para los efectos de esta ley, se consideran nacionales:
- i) el nacional de un tercer país que haya presentado una solicitud de permiso de residencia en virtud del artículo 39, apartados 1 y 3, de la ley modificada de 29 de agosto de 2008 sobre la libre circulación de personas y de inmigración, y para la cual el Ministro responsable de Inmigración confirme a la autoridad competente que este solicitante reúne todas las condiciones para obtener la autorización solicitada sujeto al reconocimiento de cualificaciones profesionales para el ejercicio de la actividad de que se trate;
  - ii) el nacional de un tercer país que tenga, en virtud de la citada ley de 29 de agosto de 2008, un permiso de residencia válido, entendiéndose que para la aplicación de esta ley, el derecho de entrada a que se refieren los artículos 34 a 36 de la citada ley de 29 de agosto de 2008 no justifica dicho permiso de residencia;
  - iii) el nacional de un tercer país que pueda reclamar, al amparo de las disposiciones de la ley reformada de 5 de mayo de 2006 sobre el derecho de asilo y formas complementarias de protección, la condición de beneficiario de protección internacional;
- r) "registro de cualificaciones profesionales": registro de personas que han obtenido el reconocimiento de sus cualificaciones profesionales de profesión regulada;
- s) "registro de cualificaciones de formación": registro de las personas que han obtenido un diploma, título o certificado expedido por un organismo oficial y clasificado según los niveles definidos por el marco de cualificaciones de Luxemburgo, incluidas las personas que han obtenido el reconocimiento de un diploma, título o certificado.

#### Arte. 4. Efectos del reconocimiento

- (1) El reconocimiento de cualificaciones profesionales previsto por la presente ley permite a los beneficiarios acceder en el Gran Ducado de Luxemburgo a la misma profesión para la que están cualificados en el Estado de origen y ejercerla allí en las mismas condiciones que los nacionales.
- (2) A efectos de la presente ley, la profesión que el solicitante desea ejercer en el Gran Ducado de Luxemburgo es igual a aquel para el que está cualificado en su Estado de origen si las actividades cubiertas son comparables.
- (3) No obstante lo dispuesto en el apartado 1, se concederá el acceso parcial a una profesión en las condiciones establecidas en el artículo 20.

### Título II – Libertad de prestación de servicios

#### Arte. 5. Principio de libre prestación de servicios

- (1) La libre prestación de servicios no puede restringirse por motivos relacionados con las cualificaciones profesionales: a) si el prestador del servicio está legalmente establecido en un Estado miembro, en lo sucesivo denominado "Estado miembro de establecimiento", ejercer allí la misma profesión, y
- b) en caso de viaje del prestador de servicios, si ha ejercido esta profesión en uno o más Estados miembros durante al menos un año durante los diez años anteriores al servicio cuando la profesión no esté regulada en el Estado miembro de establecimiento. La condición que exige el ejercicio de la profesión durante un año no se aplica si la profesión o la formación conducente a la profesión están reguladas.
- (2) Las disposiciones de este título se aplican únicamente en el caso en que el proveedor del servicio viaje al Gran Ducado de Luxemburgo para ejercer, con carácter temporal y ocasional, la profesión a que se refiere el apartado 1.
- La autoridad luxemburguesa competente evaluará el carácter temporal y ocasional del servicio caso por caso, en función de la duración del servicio, su frecuencia, su periodicidad y su continuidad.
- (3) Si viaja, un prestador de servicios está sujeto a normas de conducta de carácter profesional, reglamentario o administrativo directamente relacionadas con las cualificaciones profesionales, como la definición de la profesión, el uso de títulos y faltas profesionales graves que tienen un efecto directo y vínculo específico con la protección y seguridad de los consumidores, así como con las disposiciones disciplinarias aplicables en el Gran Ducado de Luxemburgo a los profesionales que ejercen allí la misma profesión.

#### Arte. 6. Exenciones

De conformidad con el artículo 5, apartado 1, los proveedores de servicios establecidos en otro Estado miembro estarán exentos de los requisitos impuestos a los profesionales establecidos en el Gran Ducado de Luxemburgo en relación con:

- a) autorización, inscripción o afiliación a una organización u organismo profesional.

Para facilitar la aplicación de las disposiciones disciplinarias vigentes en el Gran Ducado de Luxemburgo, de conformidad con el apartado 3 del artículo 5, las autoridades luxemburguesas competentes efectuarán una investigación

el registro temporal que se produzca de forma automática, o la membresía pro forma en dicha organización u organismo profesional, sin que estos procedimientos retrasen o compliquen en modo alguno la prestación de los servicios y sin que conlleven costes adicionales para el prestador del servicio.

Una copia de la declaración y, en su caso, de la renovación a que se refiere el artículo 7, apartado 1, acompañada, para las profesiones que tengan implicaciones para la salud o la seguridad públicas a que se refiere el artículo 7, apartado 4, o que se beneficien del reconocimiento automático en virtud del título III, Capítulo 5, la autoridad competente enviará una copia de los documentos a que se refiere el artículo 7, apartado 2, a la organización u organismo profesional correspondiente y constituirá un registro temporal que se producirá automáticamente o una membresía pro forma para este fin;

- b) inscripción en un organismo de seguridad social de derecho público, para liquidar en un organismo de seguros las cuentas relativas a las actividades realizadas en beneficio de los asegurados sociales.

No obstante, el prestador del servicio informará previamente o, en caso de emergencia, posteriormente, al organismo mencionado en el letra b), de su prestación de servicios.

#### Arte. 7. Declaración previa en caso de viaje del prestador del servicio

(1) Cuando el prestador de servicios viaje por primera vez al Gran Ducado de Luxemburgo para prestar servicios allí, informará previamente a la autoridad luxemburguesa competente mediante una declaración escrita que incluirá información relativa a la cobertura del seguro u otros medios de protección personal o colectiva en relación con responsabilidad profesional. Esta declaración se renovará una vez al año si el prestador de servicios tiene intención de prestar servicios de forma temporal u ocasional en el Gran Ducado de Luxemburgo durante el año de que se trate. El prestador del servicio podrá realizar esta declaración por cualquier medio.

(2) Además, en la primera prestación de servicios o en caso de un cambio material relacionado con la situación establecida por documentos, la declaración va acompañada de los siguientes documentos:

- a) prueba de la nacionalidad del proveedor del servicio;
- b) un certificado que acredite que su titular está legalmente establecido en un Estado miembro para realizar las actividades de que se trate y que, en el momento de la emisión del certificado, no incurre en ninguna prohibición, ni siquiera temporal, de realizarlas;
- c) prueba de cualificaciones profesionales;
- d) para los casos a que se refiere la letra b) del apartado 1 del artículo 5, prueba por cualquier medio de que el prestador de servicios ha ejercido la actividades en cuestión durante al menos un año en los diez años anteriores;
- e) en lo que respecta a las profesiones en los ámbitos de la seguridad y la salud y las profesiones relacionadas con la educación de menores, incluidos el cuidado de niños y la educación de la primera infancia, un certificado que acredite la ausencia de prohibiciones temporales o permanentes de ejercer la profesión o condenas penales;
- f) para profesiones con implicaciones para la seguridad del paciente, una declaración relativa al conocimiento del solicitante del idioma necesario para el ejercicio de la profesión en el Gran Ducado de Luxemburgo;
- g) para las profesiones que ejerzan las actividades mencionadas en el artículo 16 y que hayan sido notificadas por un Estado miembro de conformidad con el artículo 60, apartado 2, un certificado relativo a la naturaleza y duración de la actividad expedido por la autoridad o el organismo competente de el Estado miembro en el que esté establecido el prestador de servicios.

La presentación por parte del prestador de servicios de una declaración exigida de conformidad con el apartado 1 autoriza a dicho prestador de servicios a acceder a la actividad de servicios o a ejercerla en todo el territorio del Gran Ducado de Luxemburgo.

La información adicional enumerada en este párrafo relativa a las cualificaciones profesionales del Se podrá solicitar proveedor si:

- a) dichas regulaciones también son aplicables a todos los nacionales de Luxemburgo; b) las diferencias que presenta este reglamento estén justificadas por razones imperiosas de interés general vinculadas salud pública o seguridad de los destinatarios de servicios; y (c) la información no puede obtenerse por otros medios.

(3) El servicio se realiza bajo el título profesional del Estado miembro de establecimiento cuando tal título exista en dicho Estado miembro para la actividad profesional de que se trate. Este título se indica en la lengua oficial o en una de las lenguas oficiales del Estado miembro de establecimiento, para evitar cualquier confusión con el título profesional luxemburgués. En los casos en que dicho título profesional no exista en el Estado miembro de establecimiento, el prestador del servicio deberá mencionar su cualificación formativa en la lengua oficial o en una de las lenguas oficiales de ese Estado miembro. No obstante, el servicio se realiza con arreglo al título profesional luxemburgués en los casos previstos en el título III, capítulo 5.

(4) Cuando se presten por primera vez servicios, en el caso de profesiones reguladas que tengan implicaciones para la salud o la seguridad públicas y que no se beneficien del reconocimiento automático en virtud del Título III, Capítulos 2 a 3 y 5, la autoridad competente de Luxemburgo llevará a cabo una verificación de la Cualificaciones profesionales del prestador de servicios antes de la primera prestación de servicios. Dicha verificación previa tiene como objetivo evitar daños graves a la salud o seguridad del destinatario del servicio, debido a la falta de cualificación profesional del prestador del servicio, y no deberá exceder de lo necesario a tal efecto.

A más tardar un mes después de la recepción de la declaración y los documentos adjuntos a que se refiere el apartado 1 y 2, la autoridad competente informa al proveedor de servicios de su decisión:

- a) permitir la prestación de servicios sin verificación de calificaciones profesionales;
- b) habiendo verificado sus cualificaciones profesionales:
  - i) imponer una prueba de aptitud al prestador de servicios; O
  - ii) para posibilitar la prestación de servicios.

En caso de dificultad que pueda provocar un retraso en la adopción de la decisión prevista en el párrafo segundo, la autoridad competente informará al prestador del servicio en el mismo plazo de los motivos del retraso. La dificultad se resuelve dentro del mes siguiente a esta información y la decisión se toma dentro de los dos meses siguientes a la resolución de la dificultad.

En caso de una diferencia sustancial entre las cualificaciones profesionales del prestador de servicios y la formación requerida en el Gran Ducado de Luxemburgo, en la medida en que esta diferencia pueda perjudicar la salud o la seguridad públicas y no pueda compensarse con la experiencia profesional del prestador de servicios o porque los conocimientos, habilidades y competencias adquiridos durante el aprendizaje permanente han sido objeto, a tal efecto, de una validación adecuada por parte de un organismo competente. La autoridad competente ofrecerá al prestador de servicios la oportunidad de demostrar que ha adquirido las conocimientos, capacidades o competencias faltantes, mediante una prueba de aptitud contemplada en el párrafo segundo, letra b). La autoridad competente decide, sobre esta base, si autoriza o no la prestación de servicios. En todo caso, la prestación de los servicios deberá ser posible dentro del mes siguiente a la decisión adoptada de conformidad con el párrafo segundo.

A falta de reacción de la autoridad competente en los plazos fijados en los párrafos segundo y tercero, podrá realizarse la prestación de los servicios.

En los casos en que las cualificaciones profesionales hayan sido verificadas de conformidad con el presente apartado, la prestación de servicios se realizará bajo el título profesional luxemburgués.

(5) No obstante lo dispuesto en los apartados anteriores, las empresas del sector mercantil y las profesiones liberales reguladas por la ley de 2 de septiembre de 2011 que regula el acceso a las profesiones de artesano, artesano y profesional están exentas de la declaración previa de prestación de servicios. . comerciante, industrial y determinadas profesiones liberales.

#### Arte. 8. Cooperación administrativa

(1) Las autoridades luxemburguesas competentes podrán solicitar a las autoridades competentes del Estado miembro de establecimiento, en caso de dudas justificadas, cualquier información pertinente sobre la legalidad del establecimiento y la buena conducta del prestador de servicios, así como sobre la ausencia de sanciones disciplinarias o penales de carácter profesional. Si las autoridades competentes de Luxemburgo deciden comprobar las cualificaciones profesionales del prestador de servicios, podrán solicitar a las autoridades competentes del Estado miembro de establecimiento información sobre la formación seguida por el prestador de servicios en la medida necesaria para evaluar diferencias sustanciales de naturaleza. . dañar la salud o la seguridad pública. Si la autoridad luxemburguesa competente, en su calidad de autoridad del Estado miembro de establecimiento, recibe una solicitud de información de una autoridad extranjera, comunicará esta información de conformidad con el artículo 56.

(2) Las autoridades competentes garantizarán el intercambio de información necesaria para que una reclamación de un destinatario de un servicio contra un proveedor de servicios sea tramitada adecuadamente. Se informa al destinatario del resultado de la reclamación.

#### Arte. 9. Información sobre los destinatarios del servicio

En los casos en que el servicio se preste con el título profesional del Estado miembro de establecimiento o con el título de formación del prestador del servicio, las autoridades luxemburguesas competentes podrán exigir al prestador del servicio que proporcione al destinatario del servicio la siguiente información:

- a) en el caso de que el prestador de servicios esté inscrito en un registro mercantil o en otro registro público similar, el registro en el que esté inscrito y su número de inscripción, o medio de identificación equivalente que figure en dicho registro;
- b) en caso de que la actividad esté sujeta a un régimen de autorización en el Estado miembro de establecimiento, los datos de contacto de la autoridad de control competente;
- (c) cualquier organización profesional u organismo similar en el que esté registrado el proveedor de servicios;
- d) el título profesional o, cuando tal título no exista, la cualificación de formación del prestador de servicios y del Estado miembro en que fue concedido;
- e) en caso de que el prestador de servicios realice una actividad sujeta al IVA, el número de identificación mencionado en el artículo 22, apartado 1, de la Sexta Directiva 77/388/CEE del Consejo, de 17 de mayo de 1977, sobre la armonización de las legislaciones de los Estados miembros Estados relativos a los impuestos sobre el volumen de negocios – Sistema común del Impuesto sobre el Valor Añadido: base uniforme;
- f) información relativa a coberturas de seguros u otros medios de protección personal o colectiva en materia de responsabilidad profesional.

## Título III – Libertad de establecimiento

## Capítulo 1 – Régimen general de reconocimiento de títulos de formación

## Arte. 10. Alcance

Este capítulo se aplica a todas las profesiones que no estén cubiertas por los capítulos 3 y 5 de este título, así como en los siguientes casos, cuando el solicitante, por una razón específica y excepcional, no cumpla las condiciones previstas en estos capítulos:

- a) para las actividades enumeradas en el anexo IV de la Directiva 2005/36/CE, cuando el migrante no cumpla las condiciones previstas en los artículos 17, 18 y 19;
- b) para enfermeras, parteras y arquitectos, cuando el migrante no reúna las condiciones de ejercicio profesional efectivo y lícito previsto en los artículos 33, 43 y 49;
- c) en el caso de los arquitectos, cuando el migrante posea una cualificación de formación no incluida en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.7;
- d) sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 21, apartado 1, para las enfermeras, matronas y arquitectos que posean una cualificación de formación especializada, que deberán haber seguido la formación conducente a la posesión de una cualificación enumerada en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, los puntos 5.2.2, 5.5.2 y 5.7.1, y únicamente a los efectos del reconocimiento de la especialización de que se trate;
- e) en el caso de enfermeros especialistas que posean una cualificación de formación especializada y hayan seguido la formación conducente a la posesión de una cualificación enumerada en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.2.2, cuando el migrante solicite el reconocimiento en otro Estado miembro en el que las actividades profesionales en cuestión sean realizadas por enfermeros especializados sin formación en enfermería;
- f) para los enfermeros especialistas sin formación de enfermería en cuidados generales, cuando el migrante solicite el reconocimiento en otro Estado miembro donde las actividades profesionales en cuestión sean realizadas por enfermeros, enfermeros especialistas sin formación de enfermería o enfermeros especialistas con un título de formación especializada que hayan seguido el formación conducente a la posesión de las cualificaciones enumeradas en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.2.2;
- g) para los inmigrantes que posean un título de formación expedido en un tercer país, siempre que el titular tenga, en la profesión de que se trate, una experiencia profesional de tres años en el territorio del Estado miembro que reconoció dicho título, y certificada por éste.

No obstante lo dispuesto en el artículo 3.c), otros títulos obtenidos en un tercer país para profesiones que no estén cubiertas por el capítulo 5, apartados 2, 4, 5 y 7 de este título.

## Arte. 11. Niveles de calificación

A efectos del artículo 13 y del artículo 14, apartado 6, las cualificaciones profesionales se agrupan según el siguientes niveles:

- a) certificado de competencia expedido por una autoridad competente del Estado de origen, designada según disposiciones legislativas, reglamentarias o administrativas de este Estado sobre la base de:
  - i) ya sea una formación que no forme parte de un certificado o diploma en el sentido de las letras b), c), d) o e), o un examen específico sin formación previa o el ejercicio que deba realizarse a tiempo completo de la profesión en un Estado miembro durante tres años consecutivos o durante un período equivalente a tiempo parcial durante los últimos diez años;
  - ii) formación general de nivel de enseñanza primaria o secundaria que acredite que su titular tiene conocimientos generales;
- b) certificado que acredite un ciclo de estudios secundarios:
  - i) sea general, complementado con un ciclo de estudios o formación profesional distintos de los previstos en el letra c) o por la pasantía o ejercicio profesional requerido adicionalmente a este ciclo de estudios;
  - (ii) ya sea técnico o profesional, complementado en su caso por un ciclo de estudios o formación profesional a que se refiere el inciso i) o por las prácticas o prácticas profesionales requeridas adicionalmente a este ciclo de estudios;
- c) diploma que acredite:
  - i) bien una formación de nivel postsecundario distinta de la contemplada en las letras d) y e) de una duración mínima de un año o una duración equivalente a tiempo parcial, una de cuyas condiciones de acceso sea, como Como regla general, la finalización del ciclo de educación secundaria exigido para el acceso a la enseñanza universitaria o superior, o la finalización de una formación de nivel secundario equivalente, así como cualquier formación profesional requerida adicionalmente a este ciclo de estudios postsecundarios;
  - ii) bien una formación regulada o, en el caso de profesiones reguladas, una formación profesional con una estructura particular, con capacidades superiores a las previstas en el nivel b, equivalente al nivel de formación mencionado en el punto i), si esta formación confiere un nivel profesional comparable y prepara para un nivel comparable de responsabilidades y funciones, siempre que el diploma vaya acompañado de un certificado del Estado de origen;

- d) título que acredite que su titular ha completado con éxito una formación de nivel postsecundario de una duración mínima de tres años sin exceder de cuatro años o de una duración equivalente a tiempo parcial, que podrá, además, expresarse como un número equivalente de Créditos ECTS, impartidos en un centro universitario o de enseñanza superior o en otro centro de nivel equivalente, y que, en su caso, acrediten la formación profesional exigida además del ciclo de estudios postsecundarios;
- e) título que acredite que su titular ha superado con éxito un ciclo de estudios postsecundarios de una duración mínima de cuatro años, o de duración equivalente a tiempo parcial, que podrá, además, expresarse en número equivalente de créditos ECTS, en una universidad o un establecimiento de educación superior o en otro establecimiento de nivel equivalente y, en su caso, que haya completado con éxito la formación profesional requerida, además del ciclo de estudios postsecundarios.

#### Arte. 12. Entrenamiento similar

Cualquier título de formación o conjunto de títulos de formación que haya sido expedido por una autoridad competente de un Estado miembro o de un tercer país, sobre la base de una formación a tiempo completo o parcial, en el marco de programas formales o no, siempre que sanciona la formación adquirida, reconocida por este Estado como de nivel equivalente y confiere a su titular los mismos derechos de acceso a una profesión o ejercicio de la misma, o que prepara para el ejercicio de esta profesión.

También se asimila a dicho título de formación, en las mismas condiciones que las previstas en el párrafo primero, cualquier título profesional que, sin cumplir los requisitos previstos por las disposiciones legislativas, reglamentarias o administrativas del Estado de origen para el acceso a una profesión o su ejercicio, confiere a su titular derechos adquiridos en virtud de estas disposiciones. En particular, esto se aplica en el caso en que el Estado de origen aumenta el nivel de formación exigido para el acceso a una profesión o a su ejercicio y cuando una persona que ha seguido una formación anterior y no cumple los requisitos de la nueva cualificación se beneficia de los derechos adquiridos en virtud de disposiciones legislativas, reglamentarias o administrativas; en tal caso, la formación anterior se considerará, a los efectos de la aplicación del artículo 13, como correspondiente al nivel de la nueva formación.

#### Arte. 13. Condiciones de reconocimiento

(1) Cuando en el Gran Ducado de Luxemburgo el acceso a una profesión regulada o su ejercicio esté supeditado a la posesión de cualificaciones profesionales específicas, la autoridad luxemburguesa competente permitirá a los solicitantes acceder a esta profesión y ejercerla, en las mismas condiciones. en cuanto a sus nacionales, si poseen un certificado de aptitud o un título de formación a que se refiere el artículo 11 que sea exigido por otro Estado para acceder a esta misma profesión en su territorio o ejercerlo en él.

(2) El acceso a la profesión y a su ejercicio, tal como se describe en el apartado 1, también se concederá a los solicitantes que hayan ejercido la profesión en cuestión a tiempo completo durante un año o a tiempo parcial durante un período total equivalente durante los diez años anteriores en otro Estado miembro que no regula esta profesión y que poseen uno o más certificados de competencias o pruebas de cualificaciones de formación expedidos por otro Estado que no regula esta profesión.

Los certificados de competencias o cualificaciones formativas cumplen las siguientes condiciones:

- a) ser emitido por una autoridad competente, designada de conformidad con las disposiciones legislativas y reglamentarias o administrativo del Estado del que depende;
- b) certificar la preparación del titular para el ejercicio de la profesión de que se trate.

Sin embargo, no podrá exigirse la experiencia profesional de un año a que se refiere el párrafo primero si el título de formación que posee el solicitante acredita una formación reglada.

(3) La autoridad competente de Luxemburgo acepta el nivel acreditado con arreglo al artículo 11 por el Estado miembro de origen, así como el certificado mediante el cual el Estado miembro de origen certifica que la formación regulada o la formación profesional tiene una estructura particular a que se refiere el artículo 11. c)(ii) es equivalente al nivel previsto en el artículo 11(c)(i).

#### Arte. 14. Medidas de compensación

(1) El artículo 13 no impide que la autoridad luxemburguesa competente exija al solicitante que complete un período de adaptación de tres años como máximo o que se presente a una prueba de aptitud en uno de los casos siguientes:

- a) cuando la formación que recibió el solicitante se refiera a materias sustancialmente diferentes a las cubierto por el título de formación exigido en el Gran Ducado de Luxemburgo;
- b) cuando la profesión regulada en el Gran Ducado de Luxemburgo incluya una o más actividades profesionales reguladas que no existan en la profesión correspondiente en el Estado de origen del solicitante y la formación requerida en el Gran Ducado de Luxemburgo se refiera a materias sustancialmente diferentes de aquellas cubiertos por el certificado de competencias o cualificación de formación del solicitante.

(2) Si la autoridad luxemburguesa competente hace uso de la posibilidad prevista en el apartado 1, permitirá a la solicitante la elección entre el curso de adaptación y la prueba de aptitud.

El solicitante deberá pagar una tasa de 300 euros cada vez que se inscriba para una de las medidas previstas en el apartado 1.



(3) Para las profesiones cuyo ejercicio requiera un conocimiento preciso del Derecho nacional y para las cuales un elemento esencial y constante de la actividad sea el asesoramiento o la asistencia en materia de Derecho nacional, la autoridad luxemburguesa competente podrá, como excepción al principio establecido en el apartado 2, según el cual el solicitante tiene derecho a elegir, prescribir un curso de adaptación o una prueba de aptitud.

Lo mismo se aplica a los casos previstos en el artículo 10, letra b), relativo a enfermeros, matronas y arquitectos, en el artículo 10, letras c) y en el artículo 10, letra f), cuando las actividades profesionales en cuestión sean realizadas por enfermeros especialistas que posean un título de formación especializada y hayan seguido la formación conducente a la posesión de las cualificaciones enumeradas en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.2.2, así como el artículo 10, letra g).

En los casos previstos en la letra a) del artículo 10, la autoridad luxemburguesa competente podrá imponer un período de adaptación o una prueba de aptitud si el migrante tiene previsto ejercer, por cuenta propia o como empresario profesional, actividades profesionales que requieran conocimientos y conocimientos. aplicación de la normativa nacional específica vigente, siempre que las autoridades luxemburguesas competentes exijan a sus nacionales el conocimiento y la aplicación de dicha normativa para realizar dichas actividades.

No obstante el principio establecido en el apartado 2, según el cual el solicitante tiene derecho a elegir, la autoridad La autoridad competente de Luxemburgo podrá prescribir un curso de adaptación o una prueba de aptitud, en el caso:

- a) el titular de una cualificación profesional a que se refiere el artículo 11, letra a), que solicite el reconocimiento de sus cualificaciones profesionales cuando la cualificación profesional nacional requerida esté clasificada con arreglo al artículo 11, letra c); o b) el titular de una cualificación profesional a que se refiere el artículo 11, letra b), que solicite el reconocimiento de sus cualificaciones profesionales cuando la cualificación profesional nacional requerida esté clasificada con arreglo a las letras d) o e) del artículo 11.

En el caso de que el titular de una cualificación profesional contemplada en el artículo 11, letra a), solicite el reconocimiento de sus cualificaciones profesionales cuando la cualificación profesional nacional requerida esté clasificada con arreglo al artículo 11, letra d), la autoridad competente de Luxemburgo podrá imponerle tanto un curso de adaptación como una prueba de aptitud.

Como excepción al principio establecido en el apartado 2, para otras cualificaciones de formación obtenidas en un tercer país comprendidas en el artículo 10, párrafo segundo, la autoridad luxemburguesa competente podrá imponer un curso de adaptación o una prueba de aptitud, es decir, tanto un curso de adaptación como una prueba de aptitud. Para los nacionales a que se refiere el artículo 3(q)(2)(i), la autoridad competente sólo exige la prueba de aptitud. La autoridad competente respetará el principio de proporcionalidad y justificará su decisión con arreglo al apartado 6.

(4) A los efectos de los apartados 1 y 5, se entenderá por "materias sustancialmente diferentes" las materias cuyos conocimientos, habilidades y competencias adquiridas sean esenciales para el ejercicio de la profesión y para las cuales la formación recibida por el migrante presente diferencias significativas en términos de contenido. en comparación con la formación requerida en el Gran Ducado de Luxemburgo.

(5) El apartado 1 se aplica respetando el principio de proporcionalidad. En particular, si la autoridad competente de Luxemburgo tiene previsto exigir al solicitante que complete un curso de adaptación o supere una prueba de aptitud, deberá verificar en primer lugar si los conocimientos, habilidades y competencias adquiridos por el solicitante durante su experiencia profesional o su aprendizaje permanente, y habiendo sido la cuestión, a tal efecto, de una validación adecuada por parte de un organismo competente, en un Estado miembro o en un país, es probable que terceros abarquen, total o parcialmente, las cuestiones sustancialmente diferentes definidas en el apartado 4.

(6) La decisión que imponga un curso de adaptación o una prueba de aptitud, o ambas, deberá estar debidamente motivada. En particular, el solicitante recibe la siguiente información:

- a) el nivel de cualificación profesional exigido en el Gran Ducado de Luxemburgo y el nivel de cualificación profesional que posee el solicitante de conformidad con la clasificación establecida en el artículo 11; Y
- b) las diferencias sustanciales a que se refiere el apartado 4, y las razones por las que dichas diferencias no pueden salvarse mediante los conocimientos, habilidades y competencias adquiridos durante la experiencia profesional o el aprendizaje permanente, habiéndose supeditado, a tal efecto, a una adecuada validación por parte de un organismo competente.

(7) El solicitante deberá poder realizar la prueba de aptitud a que se refiere el apartado 1 en un plazo máximo de seis meses a partir de la decisión inicial que le impone una prueba de aptitud.

(8) Las condiciones de organización y aplicación de las medidas compensatorias previstas en este artículo son determinados por el reglamento gran ducal.

## Capítulo 2 – Reconocimiento automático basado en principios de formación comunes

### Arte. 15. Marco común de formación

(1) A efectos del presente artículo, se entenderá por «marco común de formación» un conjunto común de conocimientos, habilidades y competencias mínimos necesarios para el ejercicio de una profesión específica. A efectos del acceso a esta profesión y de su ejercicio en el Gran Ducado de Luxemburgo, los títulos de formación adquiridos sobre la base de este marco común tienen el mismo efecto en el territorio nacional que los títulos de formación expedidos por una autoridad competente, siempre que este marco. cumple las condiciones mencionadas en el apartado 2.

(2) Un marco común de formación cumple las siguientes condiciones:

- a) el marco común de formación permite que un mayor número de profesionales se desplacen entre Estados miembros;
- b) la profesión a la que se aplica el marco común de formación esté regulada o la formación conducente a ella esta profesión está regulada en al menos un tercio de los Estados miembros;
- c) el conjunto común de conocimientos, capacidades y competencias combina los conocimientos, capacidades y competencias requeridos en los sistemas de educación y formación aplicables en al menos un tercio de los países Estados miembros; no importa si los conocimientos, habilidades y competencias en cuestión fueron adquiridos en el marco de una formación general impartida en la universidad o en un establecimiento de educación superior, o en el marco de una formación profesional impartida en los Estados miembros;
- d) este marco común de formación se basa en los niveles del MEC definidos en el anexo II de la Recomendación del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de abril de 2008, por la que se establece el marco europeo de cualificaciones para el aprendizaje permanente;
- e) la profesión en cuestión no está cubierta por otro marco común de formación ni sujeta a las reconocimiento automático conforme al Título III, Capítulo 5;
- f) el marco común de formación se desarrolló siguiendo un procedimiento transparente, incluyendo a las partes interesadas interesados de Estados miembros en los que la profesión no esté regulada;
- g) el marco común de formación permite que los nacionales de cualquier Estado miembro puedan recibir formación profesional en el marco de este marco común sin tener que ser miembros de ninguna organización profesional ni estar registrados en una de dichas organizaciones.

(3) Este artículo se aplica también a las especialidades de una profesión, siempre que dichas especialidades se refieran a actividades profesionales cuyo acceso y ejercicio estén regulados en los Estados miembros en los que la profesión ya esté sujeta a reconocimiento automático en virtud del Capítulo III del Título. 5, pero no la especialidad de que se trate.

(4) A efectos del presente artículo, se entenderá por prueba de formación común una prueba de aptitud estandarizada existente en todos los Estados miembros participantes y reservada a los titulares de una cualificación profesional determinada.

La superación de esta prueba en un Estado miembro permite al titular de una cualificación profesional determinada ejercer la profesión en el Gran Ducado de Luxemburgo en las mismas condiciones que las que disfrutaban los titulares de cualificaciones profesionales adquiridas en el Gran Ducado de Luxemburgo.

(5) La prueba de formación común cumple las siguientes condiciones:

- a) la prueba de formación común permite que un mayor número de profesionales viajen entre Estados miembros;
- b) la profesión a la que se aplica la prueba de formación común está regulada o la formación conducente a esta profesión está regulada en al menos un tercio de los Estados miembros;
- c) la prueba de formación común se ha elaborado siguiendo un procedimiento transparente, incluidas las partes interesadas pertinentes de los Estados miembros en los que la profesión no está regulada;
- d) la prueba de formación común permite a los nacionales de cualquier Estado miembro participar en esta prueba y en la organización práctica de estas pruebas en los Estados miembros sin estar obligados previamente a pertenecer a ninguna organización profesional ni a estar registrados en dicha organización.

### Capítulo 3 – Reconocimiento de la experiencia profesional

#### Arte. 16. Requisitos de experiencia laboral

Cuando el acceso o el ejercicio de una de las actividades enumeradas en el anexo IV de la Directiva 2005/36/CE esté sujeto a la posesión de conocimientos y habilidades generales, comerciales o profesionales, la autoridad competente de Luxemburgo reconocerá como prueba suficiente de estos conocimientos y habilidades el ejercicio previo de la actividad de que se trate en otro Estado miembro. Esta actividad deberá haber sido realizada de conformidad con los artículos 17, 18 y 19.

#### Arte. 17. Actividades incluidas en la lista I del anexo IV de la Directiva 2005/36/CE

(1) En el caso de actividades incluidas en la lista I del anexo IV de la Directiva 2005/36/CE, el ejercicio previo de la actividad de que se trate deberá haberse realizado:

- a) ya sea durante seis años consecutivos en calidad de independiente o como administrador de empresas;
- b) bien durante tres años consecutivos de forma independiente o en calidad de director de empresa, cuando el beneficiario acredite haber recibido, para la actividad de que se trate, una formación previa de al menos tres años acreditada por un certificado reconocido por el Estado miembro o considerada plenamente válida por un organismo profesional competente;
- c) bien durante cuatro años consecutivos de forma independiente o en calidad de empresario, cuando el beneficiario acredite haber recibido, para la actividad de que se trate, una formación previa de al menos dos años acreditada por un certificado reconocido por el Estado miembro o considerada plenamente válida por un organismo profesional competente;
- d) ya sea por tres años consecutivos de forma independiente, cuando el beneficiario acredite haber realizado la actividad de que se trate como empleado por cuenta ajena durante al menos cinco años;

e) ya sea durante cinco años consecutivos en un puesto de alta dirección, habiendo el beneficiario encargado de tareas técnicas y responsable de al menos un departamento de la empresa durante al menos tres años, cuando el beneficiario acredite haber recibido, por la actividad de que se trate, una formación previa de al menos tres años acreditada por un certificado reconocido por el Estado miembro o considerada plenamente válida por un organismo profesional competente.

(2) En los casos a que se refieren las letras a) y d), esta actividad no deberá haber finalizado hace más de diez años a la fecha de la presentación del expediente completo del interesado ante la autoridad competente a que se refiere el artículo 56.

(3) El párrafo 1 (e) no se aplica a las actividades incluidas en el grupo EX 855 de la nomenclatura CIIU. salones de belleza.

#### Arte. 18. Actividades incluidas en la lista II del anexo IV de la Directiva 2005/36/CE

(1) En el caso de actividades incluidas en la lista II del anexo IV de la Directiva 2005/36/CE, el ejercicio previo de la actividad de que se trate deberá haberse realizado:

- a) ya sea durante cinco años consecutivos en calidad de independiente o como administrador de empresas;
- b) bien durante tres años consecutivos de forma independiente o en calidad de director de empresa, cuando el beneficiario acredite haber recibido, para la actividad de que se trate, una formación previa de al menos tres años acreditada por un certificado reconocido por el Estado miembro o considerada plenamente válida por un organismo profesional competente;
- c) bien durante cuatro años consecutivos de forma independiente o en calidad de empresario, cuando el beneficiario acredite haber recibido, para la actividad de que se trate, una formación previa de al menos dos años acreditada por un certificado reconocido por el Estado miembro o considerada plenamente válida por un organismo profesional competente;
- d) ya sea por tres años consecutivos a título independiente o como administrador de empresas, cuando el beneficiario acredite haber desempeñado la actividad de que se trate como empleado durante al menos cinco años;
- e) bien durante cinco años consecutivos como trabajador por cuenta ajena, cuando el beneficiario acredite haber recibido, para la actividad de que se trate, una formación previa de al menos tres años acreditada por un certificado reconocido por el Estado miembro o considerada plenamente válida por un profesional competente cuerpo;
- f) bien durante seis años consecutivos como trabajador por cuenta ajena, cuando el beneficiario acredite haber recibido, para la actividad de que se trate, una formación previa de al menos dos años acreditada por un certificado reconocido por el Estado miembro o considerada plenamente válida por un profesional competente cuerpo.

(2) En los casos a que se refieren las letras a) y d), esta actividad no deberá haber finalizado hace más de diez años a la fecha de la presentación del expediente completo del interesado ante la autoridad competente a que se refiere el artículo 56.

#### Arte. 19. Actividades incluidas en la lista III del anexo IV de la Directiva 2005/36/CE

(1) En el caso de actividades incluidas en la lista III del anexo IV de la Directiva 2005/36/CE, el ejercicio previo de la actividad de que se trate deberá haberse realizado:

- a) ya sea durante tres años consecutivos en calidad de independiente o como administrador de empresas; b) bien durante dos años consecutivos, a título independiente o como empresario, cuando el beneficiario acredite haber recibido, para la actividad de que se trate, una formación previa acreditada por un certificado reconocido por el Estado miembro o considerada plenamente válida por una autoridad competente cuerpo profesional;
- c) ya sea durante dos años consecutivos a título independiente o como administrador de empresas, cuando el beneficiario acredite haber desempeñado la actividad de que se trate como empleado durante al menos tres años;
- d) bien durante tres años consecutivos como trabajador por cuenta ajena, cuando el beneficiario acredite haber recibido, para la actividad de que se trate, una formación previa acreditada por un certificado reconocido por el Estado miembro o considerada plenamente válida por un colegio profesional competente.

(2) En los casos previstos en las letras a) y c), esta actividad no deberá haber finalizado hace más de diez años a la fecha de la presentación del expediente completo del interesado ante la autoridad competente a que se refiere el artículo 56.

### Capítulo 4 – Acceso parcial

#### Arte. 20. Acceso parcial

(1) La autoridad competente de Luxemburgo concederá, caso por caso, el acceso parcial a una actividad profesional en su territorio, únicamente cuando se cumplan todas las condiciones siguientes:

- a) el profesional está plenamente calificado para ejercer en el Estado de origen la actividad profesional para la cual se solicita acceso parcial;
- b) las diferencias entre la actividad profesional legalmente ejercida en el Estado de origen y la profesión regulada en Luxemburgo son tan importantes que la aplicación de medidas de compensación equivaldría a exigir al solicitante que siga el programa completo de educación y formación exigido en el Gran Ducado de Luxemburgo tener pleno acceso a la profesión regulada;
- c) la actividad profesional puede separarse objetivamente de otras actividades incluidas en la profesión regulada luxemburguesa.

A efectos de la letra c), la autoridad luxemburguesa competente tendrá en cuenta el hecho de que la actividad profesional puede o no puede ejercerse de forma independiente en el Estado de origen.

(2) Podrá denegarse el acceso parcial si dicha denegación está justificada por razones imperiosas de interés general, si es adecuado para garantizar la consecución del objetivo perseguido y si no va más allá de lo necesario para alcanzar dicho objetivo.

(3) Las solicitudes de establecimiento en el Gran Ducado de Luxemburgo se examinan de conformidad con título III, capítulos 1 y 6.

(4) Las solicitudes de prestación de servicios temporales y discrecionales en el Gran Ducado de Luxemburgo relativas a actividades profesionales que tengan implicaciones para la salud o la seguridad públicas se examinan de conformidad con el título II.

(5) No obstante lo dispuesto en el artículo 7, apartado 4, párrafo sexto, y en el artículo 52, apartado 1, la actividad profesional se ejercerá con el título profesional del Estado de origen cuando se haya concedido el acceso parcial. La autoridad luxemburguesa competente podrá exigir que este título profesional se utilice en una de las lenguas administrativas. Los profesionales que se benefician del acceso parcial indican claramente a los destinatarios de los servicios el ámbito de sus actividades profesionales.

(6) Este artículo no se aplica a los profesionales que se benefician del reconocimiento automático de su Cualificaciones profesionales de conformidad con el Título III, Capítulos 2 a 3 y 5.

#### Capítulo 5 – Reconocimiento basado en la coordinación de condiciones mínimas capacitación

##### Sección 1 – Disposiciones generales

###### Arte. 21. Principio de reconocimiento automático

(1) El Gran Ducado de Luxemburgo reconoce las cualificaciones de formación:

- a) acreditar la formación médica básica a que se refiere el anexo V de la Directiva 2005/36/CE en el punto 5.1.1. Y cumple las condiciones mínimas de formación a que se refiere el artículo 24;
- b) acreditar la formación específica en medicina general a que se refiere el anexo V de la Directiva 2005/36/CE en el punto 5.1.4. y cumple las condiciones mínimas de formación a que se refiere el artículo 28;
- c) acreditar la formación de médico especialista a que se refiere el anexo V de la Directiva 2005/36/CE en el punto 5.1.2. y cumple las condiciones mínimas de formación a que se refiere el artículo 25, y se imparte en una de las especialidades médicas mencionadas en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE en el punto 5.1.3.;
- d) certificar la formación de enfermería a que se refiere el anexo V de la Directiva 2005/36/CE en el punto 5.2.2. y compatible las condiciones mínimas de formación a que se refiere el artículo 31;
- e) acreditar la formación de dentista a que se refiere el anexo V de la Directiva 2005/36/CE en el punto 5.3.2. Y cumple las condiciones mínimas de formación a que se refiere el artículo 34;
- f) acreditar la formación como dentista especialista a que se refiere el anexo V de la Directiva 2005/36/CE en el punto 5.3.3. y cumple las condiciones mínimas de formación a que se refiere el artículo 35;
- g) acreditar la formación de veterinario a que se refiere el anexo V de la Directiva 2005/36/CE en el punto 5.4.2. y cumple con las condiciones mínimas de formación a que se refiere el artículo 38;
- h) certificar la formación de partería a que se refiere el anexo V de la Directiva 2005/36/CE en el punto 5.5.2. Y cumple las condiciones mínimas de formación a que se refieren los artículos 40 y 41;
- i) acreditar la formación de farmacéutico a que se refiere el anexo V de la Directiva 2005/36/CE en el punto 5.6.2. Y cumple con las condiciones mínimas de formación a que se refiere el artículo 44;
- j) sancionar la formación como arquitecto a que se refiere el anexo V de la Directiva 2005/36/CE en el punto 5.7.1., iniciada como muy pronto durante el año académico de referencia mencionado en el punto anterior y en cumplimiento de las condiciones mínimas de formación mencionadas a los artículos 46 y 47.

(2) Estos títulos de formación deberán ser expedidos por los organismos competentes de los Estados miembros y acompañados, en su caso, de los certificados mencionados respectivamente en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, puntos 5.1.1, 5.2 y 5.1. .3, 5.2.2, 5.3.2, 5.3.3, 5.4.2, 5.5.2, 5.6.2 y 5.7.1.

###### Arte. 22. Disposiciones comunes relativas a la formación

La formación a que se refieren los artículos 24, 25, 28, 31, 34, 35, 38, 40, 44 y 46 podrá realizarse a tiempo completo o parcial siempre que la duración total, el nivel y la calidad de esta formación no sean no son inferiores a los de formación continua a tiempo completo.

###### Arte. 23. Derechos adquiridos

(1) Sin perjuicio de los derechos adquiridos propios de las profesiones de que se trate, cuando los títulos de formación que acrediten la formación básica de médico, médico general, médico especialista y los títulos de formación de enfermero, dentista, médico - dentista especialista, médico veterinario, matrona y farmacéutico en posesión de nacionales de los Estados miembros no cumple todos los requisitos de formación previstos en los artículos 24, 25, 31, 34, 35, 38, 40 y 44, el Gran Ducado de Luxemburgo reconoce como prueba suficiente los certificados de formación expedidos por dichos Estados miembros Estados cuando sancionen una formación iniciada antes de las fechas de referencia mencionadas en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, puntos 5.1.1, 5.1.2, 5.2.2, 5.3.2, 5.3.3, 5.4.2, 5.5.2 y 5.7.1.

5.6.2, si van acompañados de un certificado que acredite que sus titulares se han dedicado efectiva y lícitamente a las actividades de que se trate durante al menos tres años consecutivos durante los cinco años anteriores a la expedición del certificado.

(2) Las mismas disposiciones se aplican a los títulos de formación que acrediten la formación básica de médico, médico general, médico especialista y los títulos de formación de enfermero, dentista, dentista especialista, médico veterinario, matrona y farmacéutico adquiridos en el territorio del primero.

República Democrática Alemana y que no cumplan todos los requisitos mínimos de formación a que se refieren los artículos 24, 25, 31, 34, 35, 38, 40 y 44 cuando impartan una formación iniciada antes:

- a) 3 de octubre de 1990 para médicos con formación básica, enfermeros, odontólogos, odontólogos especialistas, veterinarios, parteras, farmacéuticos; Y
- b) 3 de abril de 1992 para médicos especialistas.

(3) Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 1 del artículo 37, el Gran Ducado de Luxemburgo reconoce los títulos de formación que acreditan la formación de médico básico, de médico general, de médico especialista y de enfermero, veterinario, matrona, farmacéutico y arquitecto en poder de nacionales de los Estados miembros y que hayan sido expedidos por la antigua Checoslovaquia o cuya formación haya comenzado, para la República Checa y Eslovaquia, antes del 1 de enero de 1993, cuando las autoridades de uno de los dos Estados miembros antes mencionados certifiquen que estos títulos tienen, en su territorio, la misma validez jurídica que los títulos que expiden y, para los arquitectos, que los títulos contemplados para estos Estados miembros en el anexo VI de la Directiva 2005/36/CE, punto 6, en lo que respecta al acceso a las actividades profesionales de médico con conocimientos básicos formación, médico especialista, enfermero, veterinario, matrona, farmacéutico en lo que respecta a las actividades a que se refiere el artículo 45, apartado 2, y arquitecto en lo que respecta a las actividades a que se refiere el artículo 48, así como su ejercicio.

Esta certificación deberá ir acompañada de un certificado expedido por estas mismas autoridades que declare que estas personas han realizado real y legalmente las actividades en cuestión en su territorio durante al menos tres años consecutivos durante los cinco años anteriores a la fecha de expedición del certificado.

(4) El Gran Ducado de Luxemburgo reconoce los títulos de formación que acreditan la formación médica básica, de médico generalista, de médico especialista y los títulos de formación de enfermero, dentista, dentista especialista, veterinario, matrona, farmacéutico y arquitecto en poder de los nacionales de

Estados miembros y que fueron emitidos por la ex Unión Soviética o cuya formación ha comenzado:

- (a) para Estonia, antes del 20 de agosto de 1991;
- (b) para Letonia, antes del 21 de agosto de 1991;
- (c) para Lituania, antes del 11 de marzo de 1990;

cuando las autoridades de uno de los tres Estados miembros antes mencionados certifiquen que estos títulos tienen, en su territorio, la misma validez jurídica que los títulos que expiden y, en el caso de los arquitectos, que los títulos contemplados para estos Estados miembros en el anexo VI de la Directiva 2005 /36/CE, punto 6, en lo que respecta al acceso a las actividades profesionales de médico con formación básica, médico especialista, enfermero, dentista, médico-odontólogo especialista, veterinario, matrona, farmacéutico en lo que respecta a las actividades a que se refiere el artículo 45. 2), y arquitecto respecto de las actividades a que se refiere el artículo 48, así como de su ejercicio.

Esta certificación deberá ir acompañada de un certificado expedido por estas mismas autoridades que declare que estas personas han realizado real y legalmente las actividades en cuestión en su territorio durante al menos tres años consecutivos durante los cinco años anteriores a la fecha de expedición del certificado.

Para los títulos de formación de médico veterinario expedidos por la antigua Unión Soviética o cuya formación comenzó, para Estonia, antes del 20 de agosto de 1991, el certificado mencionado en el párrafo anterior deberá ir acompañado de un certificado, expedido por las autoridades estonias, que declare que estas personas hayan realizado real y legalmente las actividades de que se trate en su territorio durante al menos cinco años consecutivos durante los siete años anteriores a la fecha de expedición del certificado.

(5) Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 5 del artículo 43, el Gran Ducado de Luxemburgo reconoce los títulos de formación que acreditan una formación médica básica, de médico generalista, de médico especialista y de enfermería, de dentista, de dentista especialista, de veterinario, de matrona, de farmacéutico y de arquitecto, en poder de nacionales de los Estados miembros y que hayan sido expedidos por la antigua Yugoslavia o cuya formación haya comenzado,

- (a) para Eslovenia, antes del 25 de junio de 1991, y
- (b) para Croacia, antes del 8 de octubre de 1991,

cuando las autoridades de los Estados miembros antes mencionados certifiquen que estos títulos tienen, en su territorio, la misma validez jurídica que los títulos que expiden y, para los arquitectos, que los títulos mencionados para estos Estados miembros en el punto 6 del anexo VI, en lo que respecta al acceso a las actividades profesionales de médico con formación básica, médico especialista, enfermero, dentista, dentista especialista, médico veterinario, matrona, farmacéutico en lo que respecta a las actividades a que se refiere el artículo 45, apartado 2, y arquitecto en lo que respecta a las actividades a que se refiere el artículo 48, así como su ejercicio.

Esta certificación deberá ir acompañada de un certificado expedido por estas mismas autoridades que declare que estas personas han realizado real y legalmente las actividades en cuestión en su territorio durante al menos tres años consecutivos durante los cinco años anteriores a la fecha de expedición del certificado.

(6) El Gran Ducado de Luxemburgo reconoce como prueba suficiente para los nacionales de los Estados miembros los títulos de médico, médico generalista, médico especialista, enfermero, dentista, médico-dentista especialista, veterinario, matrona y farmacéutico que no respondan a las denominaciones que figuran en este Estado miembro en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, puntos 5.1.1, 5.1.2, 5.1.3, 5.1.4, 5.2.2, 5.3.2, 5.3.3, 5.4.2, 5.5.2 y 5.6.2, títulos de formación expedidos por estos Estados miembros acompañados de un certificado expedido por las autoridades u organismos competentes.

El certificado mencionado en el párrafo primero acredita que dichas cualificaciones de formación acreditan una formación conforme a los artículos 24, 25, 28, 31, 34, 35, 38, 40 y 44, respectivamente, y son asimiladas por el Estado miembro que las expidió a dichas cualificaciones. cuyos nombres aparecen en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, puntos 5.1.1, 5.1.2, 5.1.3, 5.1.4, 5.2.2, 5.3.2, 5.3.3, 5.4.2, 5.5.2 y 5.6.2.

(7) El Gran Ducado de Luxemburgo reconoce como prueba suficiente a los nacionales a que se refiere la letra q) del artículo 3 cuya formación en medicina básica, médico general, médico especialista, dentista, dentista especialista, veterinario y farmacéutico haya obtenido en un Estado miembro, no reúnen, por un motivo específico y excepcional, las condiciones para beneficiarse del reconocimiento automático previsto en el artículo 21, previo reconocimiento por las autoridades competentes de un Estado miembro de la Unión Europea, siempre que este reconocimiento confiera a la persona se refería al derecho a ejercer esta profesión en dicho Estado.

(8) El Gran Ducado de Luxemburgo reconoce como prueba suficiente a los nacionales a que se refiere la letra q) del artículo 3 cuya formación en medicina básica, médico generalista, médico especialista, dentista, dentista especialista, veterinario y farmacéutico haya obtenido en un país no Estado miembro de la Unión Europea, previo reconocimiento por las autoridades competentes de un Estado miembro de la Unión Europea de conformidad con las condiciones y criterios previstos en los artículos 24, 25, 28, 34, 35, 38 y 44, ya que este reconocimiento confiere sobre el derecho del interesado a ejercer esta profesión en este Estado del mismo modo que los titulares de un título de formación contemplado en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, puntos 5.1.1., 5.1.2, 5.1.3, 5.1.4, 5.3.2, 5.3.3, 5.4. y 5.6.

(9) Las personas que posean el título búlgaro de "feldsher" (feldsher) expedido en Bulgaria antes del 31 de diciembre de 1999 y que ejerzan esta profesión en el marco del sistema nacional de seguridad social búlgaro el 1 de enero de 2000 no pueden beneficiarse del reconocimiento profesional en otros Estados miembros. Estados como médico o enfermero conforme a esta ley.

## Sección 2 – Médico

### Arte. 24. Formación médica básica

(1) El acceso a la formación médica básica requiere la posesión de un diploma o certificado que dé acceso, por los estudios de que se trate, a los establecimientos universitarios.

(2) La formation médicale de base comprend au total au moins cinq années d'études, qui peuvent en outre être exprimées en crédits ECTS équivalents, et au moins 5.500 heures d'enseignement théorique et pratique dispensées dans une université ou sous la surveillance d'une université.

Para los profesionales que iniciaron sus estudios antes del 1 de enero de 1972, la formación a que se refiere el párrafo primero podrá incluir una formación práctica de nivel universitario de seis meses de duración realizada a tiempo completo bajo la supervisión de las autoridades competentes.

(3) La formación médica básica garantiza que el interesado haya adquirido los siguientes conocimientos y habilidades:

- a) conocimiento adecuado de las ciencias en las que se basa la medicina, así como una buena comprensión de los métodos científicos, incluidos los principios de medición de funciones biológicas, la apreciación de hechos científicamente establecidos y el análisis de datos; b) conocimiento adecuado de la estructura, funciones y comportamiento de los seres humanos, sanos y enfermos, así como de la relación entre el estado de salud del hombre y su entorno físico y social;
- c) conocimiento adecuado de temas y prácticas clínicas que proporcionen una visión coherente de las enfermedades físicas y mentales, de la medicina en sus aspectos preventivos, diagnósticos y terapéuticos, así como de la reproducción humana;
- d) experiencia clínica adecuada bajo supervisión adecuada en hospitales.

### Arte. 25. Formación como médico especialista

(1) La admisión a la formación de médico especialista presupone la realización y convalidación de un programa de formación médica básica contemplado en el artículo 24, apartado 2, durante el cual se hayan adquirido conocimientos adecuados en medicina básica.

(2) La formación médica especializada incluye la enseñanza teórica y práctica, realizada en una universidad, un centro hospitalario universitario o un establecimiento sanitario autorizado a tal efecto por las autoridades u organismos competentes.

La duración mínima de la formación médica especializada a que se refiere el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.1.3, no deberá ser inferior a la duración a que se refiere dicho punto. La formación se lleva a cabo bajo el control de las autoridades u organizaciones competentes. Implica la participación personal del candidato a médico especialista en la actividad y responsabilidades de los servicios de que se trate.

(3) La formación se realiza a tiempo completo en puestos específicos reconocidos por las autoridades competentes. Supone la participación en todas las actividades médicas del departamento donde se desarrolla la formación, incluidas las guardias, de modo que el especialista en formación dedica toda su actividad profesional a esta formación práctica y teórica durante toda la semana de formación y durante la misma. todo el año, según los términos y condiciones fijados por las autoridades competentes. En consecuencia, estos puestos están sujetos a una remuneración adecuada.

Son posibles exenciones parciales con respecto a determinados módulos de formación de médico especialista enumerados en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.1.3, aplicadas caso por caso, si esta parte de la formación ya ha sido seguido en el marco de otro programa de formación médica especializada mencionado en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.1.3, y siempre que el profesional ya haya obtenido el primer título de médico especialista en un Estado miembro. Esta exención no podrá exceder de la mitad de la duración mínima de la formación médica especializada de que se trate.

(4) La obtención del título de formación de médico especialista está supeditada a la posesión de uno de los títulos. formación de médico con formación básica a que se refiere el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.1.1.

#### Arte. 26. Nombres de la formación médica especializada.

Los títulos de formación de médico especialista a que se refiere el artículo 21 son aquellos que, expedidos por las autoridades u organismos competentes a que se refiere el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.1.2, se corresponden, para la formación de especialista de que se trate, con las denominaciones que figuran en vigente en los distintos Estados miembros y que figura en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.1.3.

#### Arte. 27. Derechos adquiridos propios de los médicos especialistas

(1) Para los médicos especialistas cuya formación médica especializada a tiempo parcial se rigiera por las disposiciones legislativas, reglamentarias y administrativas vigentes el 20 de junio de 1975 y que iniciaran su formación especializada a más tardar el 31 de diciembre de 1983, los títulos de formación deberán ir acompañados de un certificado que acredite que se han dedicado efectiva y lícitamente a las actividades de que se trate durante al menos tres años consecutivos durante los cinco años anteriores a la expedición del certificado.

(2) El Gran Ducado de Luxemburgo reconoce el título de médico especialista expedido en España a los médicos que hayan completado su formación especializada antes del 1 de enero de 1995, incluso si no cumplen los requisitos mínimos de formación previstos en el artículo 25, siempre que este título se acompaña de un certificado expedido por las autoridades españolas competentes y que acredite que el interesado ha superado con éxito la prueba de competencia profesional específica organizada en el marco de las medidas excepcionales de reconocimiento contenidas en el Real Decreto 1497/99 con el objetivo de comprobar que el interesado tenga un nivel de conocimientos y capacidades comparable al de los médicos titulares del título de médico especialista definido, para España, en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, puntos 5.1.2 y 5.1.3.

El Gran Ducado de Luxemburgo reconoce los títulos de formación de médico especialista expedidos en Italia y enumerados en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, puntos 5.1.2 y 5.1.3, a los médicos que hayan iniciado su formación especializada después del 31 de diciembre de 1983 y antes del 1 de enero de 1991, aunque la formación de que se trate no responda a todos los criterios de formación establecidos en el artículo 25, si el título va acompañado de un certificado expedido por las autoridades italianas competentes que acredite que el médico de que se trata ha ejercido efectiva y legalmente, en Italia, la profesión de médico especialista en la especialidad de que se trate, durante al menos siete años consecutivos durante los diez años anteriores a la expedición del certificado.

#### Arte. 28. Formación específica en medicina general

(1) La admisión a una formación específica en medicina general presupone la realización y convalidación de un programa de formación médica básica contemplado en el artículo 24, apartado 2, durante el cual se hayan adquirido conocimientos adecuados en medicina básica.

(2) La formación específica en medicina general conducente a la obtención de los títulos de formación expedidos antes del 1 de enero de 2006 tiene una duración mínima de dos años a tiempo completo. Para los títulos de formación expedidos después de esta fecha, la duración es de al menos tres años a tiempo completo.

Cuando el ciclo formativo a que se refiere el artículo 24 incluya formación práctica impartida en un establecimiento hospitalario homologado que cuente con el equipamiento y servicios adecuados en medicina general o en el marco de un consultorio homologado de medicina general o de un centro homologado en el que los médicos presten atención primaria, la duración de esta formación práctica podrá incluirse, dentro del límite de un año, en la duración prevista en el párrafo primero para los títulos de formación expedidos a partir del 1 de enero de 2006.

La facultad a que se refiere el párrafo segundo sólo está abierta a los Estados miembros en los que la duración de la formación específico en medicina general fue de dos años el 1 de enero de 2001.

(3) La formación específica en medicina general se realiza a tiempo completo bajo el control de las autoridades o órganos competentes. Es de naturaleza más práctica que teórica.

La formación práctica se imparte, por una parte, durante al menos seis meses, en un establecimiento hospitalario homologado que disponga de los equipos y servicios adecuados y, por otra parte, durante al menos seis meses, en el marco de una práctica general homologada o un centro aprobado en el que los médicos brindan atención primaria.

Se lleva a cabo en colaboración con otros establecimientos o estructuras de salud que se ocupan de la medicina general. Sin embargo, sin perjuicio de los períodos mínimos mencionados en el párrafo segundo, la formación práctica podrá realizarse por un período máximo de seis meses en otros establecimientos o estructuras sanitarias autorizadas que se ocupen de medicina general.

La formación implica la participación personal del candidato en la actividad profesional y responsabilidades de las personas con las que trabaja.

(4) La obtención de un título de formación específica en medicina general está supeditada a la posesión de uno de los títulos de formación de médico con formación básica a que se refiere el anexo V de la Directiva, punto 5.1.1.

El título de formación a que se refiere el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.1.4, sólo podrá expedirse si el solicitante ha adquirido una experiencia en medicina general de al menos seis meses en el marco de una consulta o de un centro de medicina general en los que los médicos presten la atención primaria a que se refiere el apartado 3.

#### Arte. 29. Ejercicio de actividades profesionales como médico generalista

Sin perjuicio de las disposiciones relativas a los derechos adquiridos, el Gran Ducado de Luxemburgo supedita el ejercicio de las actividades de médico de cabecera, en el marco de su régimen nacional de seguridad social, a la posesión de un título de formación contemplado en el anexo V de la Directiva. 2005/36/CE, punto 5.1.4.

#### Arte. 30. Derechos adquiridos propios de los médicos generales

(1) El médico autorizado para ejercer la medicina en el Gran Ducado de Luxemburgo como médico generalista antes del 31 de diciembre de 1994, sin tener la cualificación de formación contemplada en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.1.4, podrá ser expedido, previa solicitud, por la autoridad competente, un certificado que acredite los derechos adquiridos y el derecho a ejercer las actividades de médico de cabecera en el marco del sistema nacional de seguridad social.

(2) El Gran Ducado de Luxemburgo reconoce, para el acceso a las actividades de médico generalista, los certificados expedidos a nacionales de los Estados miembros por otros Estados miembros que acrediten que el médico no puede solicitar el título de formación que figura en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.1.4, tenía, en la fecha de referencia mencionada en dicho punto, el derecho a ejercer las actividades de médico de cabecera en el marco del régimen nacional de seguridad social de dicho Estado miembro.

### Sección 3 – Enfermera

#### Arte. 31. Formación de enfermería

(1) La admisión a la formación de enfermería requiere:

- a) bien una formación de educación general de doce años acreditada por un diploma, certificado u otro título expedido por las autoridades u organismos competentes de un Estado miembro o por un certificado que acredite la superación de un examen de acceso, de nivel equivalente, a la universidad o a la enseñanza superior establecimientos de nivel reconocido como equivalente;
- b) bien una formación general de al

menos diez años acreditada por un diploma, certificado u otro título expedido por las autoridades u organismos competentes de un Estado miembro o por un certificado que acredite la superación de un examen de acceso, de un nivel equivalente, de una escuela profesional de enfermería o un programa de formación profesional de enfermería.

(2) La formación en enfermería se realiza a tiempo completo y cubre al menos el programa que figura en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.2.1.

(3) La formación en enfermería comprende un total de al menos tres años de estudio, que podrán expresarse además en créditos ECTS equivalentes y representa al menos 4.600 horas de enseñanza teórica y clínica, representando la duración de la enseñanza teórica al menos un tercio y que de docencia clínica al menos la mitad de la duración mínima de la formación. Podrán beneficiarse de exenciones parciales los profesionales que hayan adquirido parte de su formación en el marco de otros cursos de formación de nivel al menos equivalente.

(4) La educación teórica se define como el componente de la formación en enfermería a través del cual los candidatos a enfermería adquieren los conocimientos, las habilidades y la competencia profesional requeridos en virtud de los apartados 6 y 7. Esta formación es impartida por profesores de enfermería de plantilla, así como por otras personas competentes, en las universidades, establecimientos de educación superior de nivel reconocido como equivalente, escuelas profesionales de enfermería o programas de formación profesional de enfermería.

(5) La educación clínica se define como el componente de la formación de enfermería a través del cual los candidatos a enfermería aprenden, dentro de un equipo, en contacto directo con un individuo sano o enfermo o una comunidad, a organizar, proporcionar y evaluar todos los cuidados de enfermería necesarios basándose en los conocimientos, habilidades y competencias adquiridas. El candidato a enfermería aprende no sólo a trabajar en equipo, sino también a liderar un equipo y organizar la atención de enfermería en general, incluida la educación sanitaria para individuos y grupos pequeños dentro de las instituciones de salud o en la comunidad.

Esta enseñanza se lleva a cabo en hospitales y otras instituciones de salud y en la comunidad, bajo la responsabilidad de enfermeras educadoras y con la cooperación y asistencia de otras enfermeras calificadas. Podrá integrarse al proceso docente otro personal cualificado.



Los candidatos a enfermería participan en las actividades de los servicios en cuestión en la medida en que estas actividades contribuyan a su formación, permitiéndoles aprender a asumir las responsabilidades que implica el cuidado de enfermería.

(6) La formación en enfermería proporciona la garantía de que el profesional interesado ha adquirido los conocimientos y siguientes habilidades:

- a) amplio conocimiento de las ciencias que son la base de los cuidados generales, incluido un conocimiento suficiente del organismo, de las funciones fisiológicas y del comportamiento de las personas sanas y enfermas, así como de las relaciones entre el estado de salud y el entorno físico y social del ser humano;
- b) conocimiento de la naturaleza y la ética de la profesión y de los principios generales relativos a la salud y cuidado;
- c) experiencia clínica adecuada; éste, que debe ser elegido por su valor formativo, debe adquirirse bajo el control de personal de enfermería calificado, y en lugares donde el número de personal calificado y el equipo sean adecuados para los cuidados de enfermería que se brindarán al paciente; d) capacidad para participar en la formación práctica del personal sanitario y experiencia de trabajo con ellos personal;
- e) experiencia en colaboración con otros profesionales del sector sanitario.

(7) Los títulos de formación en enfermería acreditan que el profesional en cuestión es capaz al menos de aplicar las siguientes competencias, independientemente de que la formación haya tenido lugar en una universidad, en un centro de enseñanza superior de nivel reconocido como equivalente, en una escuela profesional de enfermería o en un parte de un programa de formación profesional de enfermería:

- a) la competencia para diagnosticar de forma independiente los cuidados de enfermería necesarios, sobre la base de los conocimientos teóricos y clínicos actuales, y para planificar, organizar y administrar los cuidados de enfermería a los pacientes, sobre la base de los conocimientos y habilidades adquiridos de conformidad con el apartado 6, letras a), b ) y (c) con el fin de mejorar la práctica profesional;
- b) la compétence de collaborer de manière effective avec d'autres acteurs du secteur de la santé, ce qui inclut la participation à la formation pratique du personnel de santé, sur la base des connaissances et des aptitudes acquises conformément au paragraphe 6, points d ) Verano);
- c) la compétence de responsabiliser les individus, les familles et les groupes afin qu'ils adoptent un mode de vie sain et qu'ils se prennent en charge, sur la base des connaissances et des aptitudes acquises conformément au paragraphe 6, points a) y B);
- d) la competencia para iniciar de forma independiente medidas inmediatas destinadas a preservar la vida y aplicar medidas en situaciones de crisis o desastres;
- e) la competencia para proporcionar asesoramiento, orientación y apoyo de forma independiente a las personas que requieren atención y sus seres queridos;
- f) la competencia para garantizar de forma independiente la calidad de los cuidados de enfermería y su evaluación;
- g) la competencia para garantizar la plena comunicación y cooperación profesional con miembros de otras profesiones del sector sanitario;
- h) la capacidad de analizar la calidad de la atención para mejorar la propia práctica profesional como como una enfermera.

(8) La Escuela Técnica Superior de Profesiones de la Salud organiza la formación en enfermería, que se otorga mediante el título de técnico superior, mención "enfermero" y el diploma estatal de enfermería. Esta formación a tiempo completo cubre cuatro años de estudio y cumple con los criterios establecidos en este artículo.

El programa de los estudios de que se trate y los horarios se determinarán mediante reglamento granducal.

El primer año de formación se organiza en el grado 12 del régimen técnico, ciclo superior, división de profesiones sociales y sanitarias, sección de formación de enfermeras.

Arte. 32. Ejercicio de las actividades profesionales de enfermería

Para los efectos de esta ley, las actividades profesionales de enfermería son las realizadas bajo los títulos profesionales enumerados en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.2.2.

Arte. 33. Derechos adquiridos específicos de las enfermeras

(1) El Gran Ducado de Luxemburgo reconoce las cualificaciones de formación en enfermería que:

- a) fueron expedidos en Polonia a enfermeras que completaron su formación antes del 1 de mayo de 2004 y que no cumplen no cumplir los requisitos mínimos de formación previstos en el artículo 31; Y
- b) están acreditados por un diploma de licencia (licenciatura) que ha sido obtenido sobre la base de un programa especial de reevaluación planificada:
  - i) Artículo 11 de la Ley de 20 de abril de 2004 por la que se modifica la Ley sobre las profesiones de enfermería y partería y sobre determinadas otras leyes jurídicas (Boletín Oficial de la República de Polonia de 2004, núm. 92, pos. 885 y 2007, núm. 176, pos. 1237) y en el reglamento del Ministerio de Salud de 11 de mayo de 2004 sobre las condiciones detalladas relativas a los cursos impartidos a enfermeras y parteras titulares de un certificado de educación secundaria (examen final – matura) y graduados de una escuela secundaria profesional de medicina o a

institución de educación profesional médica que forma enfermeras y parteras (Boletín Oficial de la República de Polonia de 2004, núm. 110, pos. 1170 y 2010, núm. 65, pos. 420); O

- (ii) en el artículo 52.3, punto 2, de la Ley de 15 de julio de 2011 sobre las profesiones de enfermería y partería (Boletín Oficial de la República de Polonia de 2011, n.º 174, pos. 1039) y en el Reglamento del Ministerio de Salud de 14 de junio de 2012 sobre las condiciones detalladas relativas a los cursos de nivel superior impartidos a enfermeros y parteras titulares de un certificado de educación secundaria (examen final – matura) y a los graduados de un establecimiento de enfermería de educación secundaria médica o de formación superior para enfermeros y parteras (Boletín Oficial de la República Polaca de 2012, pos. 770), con el objetivo de verificar que las enfermeras tienen un nivel de conocimientos y competencia comparable al de las enfermeras que poseen los títulos enumerados para Polonia en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.2. 2.

(2) En lo que respecta a los títulos de enfermería rumanos, sólo se aplican las siguientes disposiciones relativas a los derechos adquiridos:

Para los nacionales de los Estados miembros que hayan recibido formación como enfermeros en Rumanía y cuya formación no cumpla los requisitos mínimos de formación previstos en el artículo 31, el Gran Ducado de Luxemburgo reconoce las siguientes cualificaciones de formación: enfermero si van acompañados de un certificado que declare que estas personas han ejercido efectiva y legalmente en Rumania las actividades de un enfermero, incluida la responsabilidad total de la planificación, organización y ejecución de la atención a los pacientes, durante un período de al menos tres años consecutivos durante los cinco años anteriores a la fecha de emisión del certificado:

- a) Certificado de competencia profesional como auxiliar médico generalista tras formación superior obtenida en un certificado postliceală que acredite la formación iniciada antes del 1 de enero de 2007;
- b) Diplomă de absolvire de asistente médico generalista que acredite estudios superiores de corta duración, que acredite una formación iniciada antes del 1 de octubre de 2003;
- c) Diplomă de licență de asistente médico generalista que acredite largos estudios superiores, que acredite una formación iniciada antes del 1 de octubre de 2003.

#### Sección 4 – Dentista

##### Arte. 34. Formación básica en dentista.

(1) La admisión a la formación básica de dentista exige la posesión de un título o certificado que dé acceso, para realizar los estudios de que se trate, a universidades o centros de enseñanza superior de nivel reconocido como equivalente, de un Estado miembro.

(2) La formación básica de un dentista comprende un total de al menos cinco años de estudio que también podrán expresarse en créditos ECTS equivalentes y que representen al menos 5.000 horas de formación teórica y práctica a tiempo completo, que abarquen al menos el programa establecido en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.3.1, y realizados en una universidad, en un centro de enseñanza superior de nivel reconocido como equivalente o bajo la supervisión de una universidad.

(3) La formación básica como dentista proporciona la garantía de que el interesado ha adquirido los conocimientos y habilidades siguientes habilidades:

- a) conocimiento adecuado de las ciencias en las que se basa la odontología, así como una buena comprensión de los métodos científicos y los principios de medición de funciones biológicas, evaluación de hechos científicamente establecidos y análisis de datos;
- b) conocimiento adecuado de la constitución, fisiología y comportamiento de los sujetos sanos y enfermos, así como de la influencia del medio natural y del medio social en el estado de salud del ser humano, en la medida en que estos elementos se relacionen con la odontología;
- (c) conocimiento adecuado de la estructura y función de los dientes, la boca, las mandíbulas y los tejidos adyacentes, sanos y enfermos, y su relación con la salud general y el bienestar físico y social del paciente;
- d) conocimiento adecuado de disciplinas y métodos clínicos que proporcionen una imagen coherente de las anomalías, lesiones y enfermedades de los dientes, la boca, los maxilares y los tejidos adyacentes, así como de la odontología en sus aspectos preventivos, diagnósticos y terapéuticos;
- e) experiencia clínica adecuada bajo la supervisión adecuada.

La formación básica como odontólogo proporciona las competencias necesarias para todas las actividades de prevención, diagnóstico y tratamiento relativas a anomalías y enfermedades de los dientes, la boca, los maxilares y los tejidos adyacentes.

##### Arte. 35. Formación como dentista especialista

(1) La admisión a la formación de dentista especialista requiere la realización y convalidación de un programa de formación básica de dentista según lo previsto en el artículo 34, o la posesión de los documentos mencionados en los artículos 23 y 37.

(2) La formación odontológica especializada incluye la enseñanza teórica y práctica en un centro universitario, en un centro asistencial, docente e investigador o en un establecimiento sanitario autorizado al efecto por las autoridades u organismos competentes.

La formación odontológica especializada se realiza a tiempo completo durante un período mínimo de tres años y bajo la supervisión de las autoridades u organizaciones competentes. Implica la participación personal del candidato-odontólogo especialista en la actividad y responsabilidades del establecimiento de que se trate.

(3) La obtención de un título de formación de dentista especialista está supeditada a la posesión de uno de los títulos de formación de dentista con formación básica contemplados en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.3.2.

#### Arte. 36. Ejercicio de actividades profesionales como dentista

(1) A los efectos de esta Ley, las actividades profesionales del dentista son las definidas en el apartado 3. y ejercidos bajo los títulos profesionales enumerados en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.3.2.

(2) La profesión de dentista se basa en la formación odontológica a que se refiere el artículo 34 y constituye una profesión específica distinta de la de médico, sea especializada o no. El ejercicio de la actividad profesional de dentista requiere la posesión de un título de formación contemplado en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.3.2. Se consideran titulares de dicho título formativo los beneficiarios de los artículos 23 ó 37.

(3) Los dentistas están generalmente autorizados a realizar actividades de prevención, diagnóstico y tratamiento de anomalías y enfermedades de los dientes, la boca, los maxilares y los tejidos adyacentes, así como a realizar estas actividades, de conformidad con las disposiciones reglamentarias y las normas de ética que rige la profesión en las fechas de referencia mencionadas en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.3.2.

#### Arte. 37. Derechos adquiridos propios de los dentistas

(1) El Gran Ducado de Luxemburgo reconoce, para el ejercicio de la actividad profesional de dentista con arreglo a los títulos enumerados en el punto 5.3.2 del anexo V de la Directiva 2005/36/CE, los títulos de formación de médico expedidos en Italia, España, Austria, República Checa, Eslovaquia y Rumanía a las personas que hayan iniciado su formación como médicos a más tardar en la fecha de referencia mencionada en dicho anexo para el Estado miembro de que se trate, acompañadas de un certificado expedido por las autoridades competentes de dicho Estado.

Este certificado deberá acreditar el cumplimiento de las dos condiciones siguientes:

a) que dichas personas se hayan dedicado, en dicho Estado miembro, efectiva, legal y principalmente a las actividades mencionadas en el artículo 36, durante al menos tres años consecutivos durante los cinco años anteriores a la expedición del certificado;

b) que dichas personas están autorizadas para realizar dichas actividades en las mismas condiciones que los titulares de la título de formación que figura para este Estado en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.3.2.

Están exentas del período de ejercicio profesional de tres años las personas que hayan superado con éxito estudios de al menos tres años de duración certificados por las autoridades competentes del Estado de que se trate como equivalentes a la formación mencionada en la letra a del segundo párrafo.

En lo que respecta a la República Checa y Eslovaquia, los títulos de formación obtenidos en la antigua Checoslovaquia gozan de reconocimiento del mismo modo que los títulos de formación checos y eslovacos y en las mismas condiciones que las indicadas en los párrafos anteriores.

(2) El Gran Ducado de Luxemburgo reconoce los títulos de formación médica expedidos en Italia a las personas que iniciaron su formación médica universitaria después del 28 de enero de 1980 y a más tardar el 31 de diciembre de 1984, acompañados de un certificado expedido por las autoridades italianas competentes.

Este certificado deberá acreditar el cumplimiento de las tres condiciones siguientes:

a) que estas personas han superado con éxito la prueba de aptitud específica organizada por las autoridades italianas competentes para verificar que poseen un nivel de conocimientos y habilidades comparable al de las personas que poseen la cualificación de formación que figura para Italia en el anexo V de la Directiva 2005. /36/ CE, punto 5.3.2;

b) se hayan dedicado, en Italia, efectiva, legal y principalmente a las actividades mencionadas en el artículo 36 durante al menos tres años consecutivos durante los cinco años anteriores a la expedición del certificado;

c) que están autorizados a ejercer o ejercer efectivamente, legalmente, como actividad principal y en las mismas condiciones que los titulares del título de formación enumerado para Italia en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.3.2, el actividades a que se refiere el artículo 36.

Quedan exentas de la prueba de aptitud a que se refiere el párrafo segundo, letra a), las personas que hayan superado con éxito al menos tres años de estudios certificados por las autoridades competentes como equivalentes a la formación mencionada en el artículo 34.

Se asimilan a las referidas anteriormente las personas que iniciaron su formación médica universitaria con posterioridad al 31 de diciembre de 1984, siempre que los tres años de estudios mencionados hayan comenzado antes del 31 de diciembre de 1994.

(3) En cuanto a los títulos de formación de médico-dentista, los títulos se reconocen de conformidad con el artículo 21 en los casos en que los solicitantes hayan iniciado su formación antes del 18 de enero de 2016.

(4) El Gran Ducado de Luxemburgo reconoce los títulos de formación médica expedidos en España a los profesionales que iniciaron su formación médica universitaria entre el 1 de enero de 1986 y el 31 de diciembre de 1997, acompañados de un certificado expedido por las autoridades competentes españolas.

Este certificado confirma el cumplimiento de las siguientes condiciones:

- a) el profesional en cuestión ha completado con éxito al menos tres años de estudios certificados por las autoridades españolas competentes como equivalente a la formación a que se refiere el artículo 34;
- b) el profesional de que se trate haya realizado efectiva, legal y principalmente las actividades a que se refiere el presente artículo artículo 36 en España durante al menos tres años consecutivos durante los cinco años anteriores a la expedición del certificado;
- c) el profesional de que se trate esté autorizado a ejercer o ejercer efectivamente, legal y principalmente, las actividades señaladas en el artículo 36, en las mismas condiciones que los titulares del título de formación que figura para España en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE. , punto 5.3.2.

#### Sección 5 – Veterinario

##### Arte. 38. Formación veterinaria

(1) La formación de veterinario comprende un total de al menos cinco años de estudios teóricos y prácticos a tiempo completo, duración que también podrá expresarse en créditos docentes ECTS equivalentes, y se imparte en una universidad, en un establecimiento de educación superior. de un nivel reconocido como equivalente o bajo la supervisión de una universidad y cubra al menos el programa enumerado en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.4.1.

(2) La admisión a la formación veterinaria requiere la posesión de un título o certificado que dé acceso, para los estudios de que se trate, a establecimientos universitarios o institutos superiores de nivel reconocido como equivalente en un Estado miembro.

(3) La formación veterinaria proporciona la garantía de que el profesional interesado ha adquirido los conocimientos y las siguientes habilidades:

- a) conocimiento adecuado de las ciencias en las que se basan las actividades veterinarias y del derecho de la Unión que rige estas actividades;
- b) conocimiento adecuado del organismo, funciones, comportamiento y necesidades fisiológicas de los animales, así como de las habilidades y competencias necesarias para su cría, alimentación, bienestar, reproducción e higiene en general;
- c) Las habilidades y competencias clínicas, epidemiológicas y analíticas necesarias para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades de los animales, incluidas la anestesia, la cirugía aséptica y la muerte indolora, ya sean consideradas individualmente o en conjunto, así como los conocimientos específicos de las enfermedades transmisibles. a humanos;
- d) conocimientos, capacidades y competencias adecuados en medicina preventiva, incluidas las capacidades en materia de investigación y certificación;
- e) conocimientos adecuados de la higiene y de la tecnología utilizada durante la producción, fabricación y circulación de piensos o alimentos de origen animal destinados al consumo humano, incluida la comprensión de las habilidades y competencias necesarias para comprender y explicar las buenas prácticas en este ámbito;
- f) los conocimientos, habilidades y competencias necesarios para el uso responsable y razonable de los medicamentos veterinarios para tratar a los animales y garantizar la seguridad de la cadena alimentaria y la protección del medio ambiente.

##### Arte. 39. Derechos adquiridos propios de los médicos veterinarios

Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 4 del artículo 23, para los nacionales de los Estados miembros cuyos títulos de formación de médico veterinario hayan sido expedidos por Estonia o cuya formación haya comenzado en dicho Estado antes del 1 de mayo de 2004, el Gran Ducado de Luxemburgo reconoce dichos títulos de formación si son acompañado de un certificado que declare que estas personas han realizado real y legalmente las actividades en cuestión en Estonia durante al menos cinco años consecutivos durante los siete años anteriores a la fecha de expedición del certificado.

#### Sección 6 – Partera

##### Arte. 40. Formación de parteras

(1) La formación en partería incluye un total de al menos uno de los siguientes cursos de formación:

- a) formación específica en partería a tiempo completo de al menos tres años de estudios teóricos y prácticos (itinerario I) que abarquen al menos el programa enumerado en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.5.1;
- b) formación específica de partería a tiempo completo de dieciocho meses (itinerario II) que cubra al menos el programa establecido en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.5.1, sin haber sido objeto de una enseñanza equivalente como parte de la formación de enfermería.

(2) La admisión a la formación de partería está sujeta a una de las siguientes condiciones:

- a) haber completado al menos 12 años de formación de enseñanza general o estar en posesión de un certificado que acredite la superación de un examen de nivel equivalente para acceder a una escuela de partería de la vía I;
- b) posesión de un título de formación en enfermería contemplado en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.2.2, para la camino II.

(3) La formación en partería proporciona la garantía de que el profesional en cuestión ha adquirido los conocimientos y habilidades siguientes habilidades:

- a) conocimiento profundo de las ciencias que constituyen la base de las actividades de partería, a saber, partería, obstetricia y ginecología;
- b) conocimiento adecuado de la ética de la profesión y de la legislación aplicable al ejercicio de la misma profesión;
- c) conocimientos adecuados de medicina (funciones biológicas, anatomía y fisiología) y farmacología en el campo de la obstetricia y del recién nacido, así como conocimiento de las relaciones entre el estado de salud y el medio físico y los aspectos sociales del ser humano y su comportamiento;
- d) experiencia clínica adecuada adquirida en establecimientos autorizados que permita a la matrona proporcionar, de forma independiente y bajo su propia responsabilidad, en la medida necesaria y excluyendo los casos patológicos, cuidados prenatales, realizar el parto y el seguimiento en establecimientos autorizados y supervisar el parto y parto, atención posnatal y reanimación neonatal mientras se espera la llegada de un médico;
- e) comprensión adecuada de la formación del personal de salud y experiencia en el trabajo con este personal.

(4) La Escuela Técnica Superior de Profesiones de la Salud organiza la formación en partería, que se otorga mediante el título de técnico superior especializado, mención "partería" y el diploma estatal de partería. Esta formación a tiempo completo abarca tres años de docencia teórica y clínica y cumple con los criterios establecidos en este artículo.

El programa de estudios y los horarios se especifican por reglamento gran ducal.

El acceso a la formación se rige por lo dispuesto en el Capítulo 3 – Admisión a los estudios de la ley modificada de 19 de junio de 2009 sobre organización de la educación superior, con excepción de lo dispuesto en el apartado 2 del artículo 10.

Arte. 41. Modalidades de reconocimiento de los títulos de formación de partería

(1) Las cualificaciones de formación de partería a que se refiere el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.5.2, se benefician de reconocimiento automático en virtud del artículo 21 si cumplen uno de los siguientes criterios:

- a) formación de matrona a tiempo completo de al menos tres años, que también podrán expresarse en créditos ECTS equivalentes, que comprenda al menos 4.600 horas de docencia teórica y práctica, de las que al menos un tercio de la duración mínima esté compuesta por práctica clínica;
- b) formación de partería a tiempo completo de al menos dos años, que también podrá expresarse en créditos ECTS equivalentes, que comprendan al menos 3.600 horas, sujeto a la posesión de un título de formación en enfermería contemplado en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.2.2;
- c) formación de partería a tiempo completo de al menos 18 meses, que también podrá expresarse en créditos ECTS equivalentes, de al menos 3.000 horas, previa posesión de un título de formación en enfermería contemplado en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.2.2, seguido de un año de ejercicio profesional para el cual se expedirá un certificado de conformidad con el apartado 2.

(2) El certificado mencionado en el apartado 1 será expedido por las autoridades competentes del Estado miembro de origen. Acredita que la beneficiaria, después de haber obtenido el título de formación de partería, ha realizado satisfactoriamente, en un hospital o en un establecimiento de salud habilitado al efecto, todas las actividades de partería por el tiempo que corresponda.

Arte. 42. Ejercicio de actividades profesionales como matrona

(1) Las disposiciones del presente capítulo se aplican a las actividades de matronas definidas por cada Estado miembro, sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 2, y realizadas con arreglo a los títulos profesionales enumerados en el anexo V de la Directiva, punto 5.5.2.

(2) Las matronas están al menos autorizadas para acceder y realizar las actividades que a continuación se refieren:

- a) proporcionar buena información y asesoramiento sobre planificación familiar;
- b) diagnosticar el embarazo, luego controlar el embarazo normal, realizar los exámenes necesarios para el seguimiento el curso normal del embarazo;
- c) prescribir o aconsejar los exámenes necesarios para el diagnóstico más temprano posible de cualquier embarazo de alto riesgo;
- d) establecer un programa para preparar a los futuros padres para su papel y asesorarlos sobre higiene y alimentación, asegurando una preparación completa para el parto;
- e) asistir a la parturienta durante el parto y controlar el estado del feto en el útero mediante medios clínicos y técnicos adecuados;
- f) realizar el parto normal, incluyendo, si es necesario, episiotomía y, en caso de emergencia, realizar parto de nalgas;
- g) detectar signos de alerta en la madre o en el niño de anomalías que requieran la intervención de un médico y asistirlo si es necesario; tomar las medidas de emergencia necesarias en ausencia del médico, en particular la extracción manual de la placenta, posiblemente seguida de una revisión uterina manual;

- h) examinar y cuidar al recién nacido; tomar todas las iniciativas necesarias si es necesario y, si es necesario, realizar una reanimación inmediata;
- i) cuidar a la parturienta, monitorear el puerperio de la madre y dar cualquier consejo útil permitir que el recién nacido crezca en las mejores condiciones;
- j) practicar los cuidados prescritos por un médico;
- k) preparar los informes escritos necesarios.

Arte. 43. Derechos adquiridos específicos de las parteras

(1) El Gran Ducado de Luxemburgo reconoce como prueba suficiente a los nacionales de los Estados miembros cuyas cualificaciones de formación de partería cumplan todos los requisitos mínimos de formación previstos en el artículo 40, pero, en virtud del artículo 41, las cualificaciones de formación expedidos por dichos Estados miembros antes la fecha de referencia mencionada en el anexo sólo se reconocerán si van acompañadas del certificado de ejercicio profesional a que se refiere el artículo 41, apartado 2, de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.5.2, acompañado de un certificado que acredite que así es. estos nacionales se hayan dedicado real y legalmente a las actividades en cuestión durante al menos dos años consecutivos durante los cinco años anteriores a la expedición del «certificado».

En lo que respecta a las cualificaciones de formación de partería, el Gran Ducado de Luxemburgo reconoce automáticamente las cualificaciones para las cuales el solicitante comenzó su formación antes del 18 de enero de 2016 y para las cuales las condiciones de admisión a la formación consistían en diez años de formación general o en un nivel equivalente para el itinerario I, o de la finalización de la formación de enfermería acreditada por la posesión de un título de formación de enfermería contemplado en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.2.2, antes de iniciar la formación de partería en el itinerario II.

(2) Las disposiciones del apartado 1 se aplicarán a los nacionales de los Estados miembros cuyas cualificaciones de formación en partería acrediten una formación adquirida en el territorio de la antigua República Democrática Alemana y que cumplan todos los requisitos mínimos de formación previstos en el artículo 40. pero, según el artículo 41, estos títulos sólo se reconocen si van acompañados del certificado de ejercicio profesional a que se refiere el artículo 41, apartado 2, donde sancionan la formación iniciada antes del 3 de octubre de 1990.

(3) El Gran Ducado de Luxemburgo reconoce las cualificaciones de formación de partería que:

- a) fueron expedidos en Polonia a las parteras que completaron su formación antes del 1 de mayo de 2004 y que no cumplir los requisitos mínimos de formación previstos en el artículo 40; Y
- b) están acreditados por un título de licenciatura obtenido sobre la base de un programa especial de mejora

visto el futuro:

- i) Artículo 11 de la Ley de 20 de abril de 2004 por la que se modifica la Ley sobre las profesiones de enfermería y partería y sobre determinadas otras leyes jurídicas (Boletín Oficial de la República de Polonia de 2004, núm. 92, pos. 885 y de 2007, núm. 176, pos. 1237) y en el reglamento del Ministerio de Salud de 11 de mayo de 2004 sobre las condiciones detalladas relativas a los cursos impartidos a enfermeras y parteras titulares de un certificado de educación secundaria (examen final – matura) y graduados de una carrera profesional médica. escuela o institución de formación médica profesional que forme enfermeras y parteras (Boletín Oficial de la República de Polonia de 2004, núm. 110, pos. 1170 y de 2010, núm. 65, pos. 420); o (ii) el artículo 53.3, punto 3, de la Ley de 15 de julio de 2011 sobre las profesiones de enfermería y partería (Boletín Oficial de la República de Polonia de 2011, n.º 174, pos. 1039) y en el reglamento del Ministerio de Salud de 14 de junio de 2012 sobre las condiciones detalladas relativas a los cursos de nivel superior impartidos a enfermeras y parteras titulares de un certificado de educación secundaria (examen final – matura) y a los graduados de un establecimiento de educación secundaria de medicina secundaria o de formación superior para enfermeras y parteras (Oficial Gaceta de la República Polaca de 2012, pos. 770),

con el objetivo de verificar que las matronas tienen un nivel de conocimientos y competencia comparable al de las matronas que poseen los títulos enumerados para Polonia en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.5.2.

(4) Respecto a los títulos rumanos de partera, sólo se aplicarán las siguientes disposiciones relativas a los derechos adquiridos:

Para los nacionales de los Estados miembros con título de partera (asistent medical obstetrică-ginecologie/ enfermera en ginecologie y obstetricia) fueron expedidos por Rumanía antes de la fecha de adhesión y que no cumplen los requisitos mínimos de formación previstos en el artículo 40, se reconocen a efectos del ejercicio de las actividades de partería a la mujer dichos títulos si van acompañados de un certificado declarando que estas personas han ejercido real y legalmente en Rumania las actividades de partera durante al menos cinco años consecutivos durante los siete años anteriores a la fecha de expedición del certificado.

(5) Los derechos adquiridos con respecto a las parteras no se aplican a los siguientes títulos que se obtuvieron en Croacia antes del 1 de julio de 2013; viša medicinska sestra ginekološko-opstetričkog smjera (enfermera superior de ginecología y obstetricia), medicinska sestra ginekološko-opstetričkog smjera (enfermera de ginecología y obstetricia), viša medicinska sestra primaljskog smjera (enfermera superior con diploma de partería), medicinska sestra primaljskog smjera (enfermera con un diploma de partería), ginekološko-opstetrička primalja (partera ginecología-obstetricia) y primalja (partera).

## Sección 7 – Farmacéutico

## Arte. 44. Formación farmacéutica

(1) La admisión a la formación farmacéutica presupone la posesión de un título o certificado que dé acceso, para los estudios de que se trate, a universidades o centros de enseñanza superior de nivel reconocido como equivalente, en un Estado miembro.

(2) El título de formación de farmacéutico acredita una formación de al menos cinco años, que además podrá expresarse en créditos docentes ECTS equivalentes, incluyendo al menos:

- a) cuatro años de formación teórica y práctica a tiempo completo en una universidad, en un centro de enseñanza superior de nivel reconocido como equivalente o bajo la supervisión de una universidad;
- b) durante o al final de la formación teórica y práctica, seis meses de prácticas en una farmacia abierta al público o en un hospital bajo la supervisión del departamento farmacéutico de este hospital.

El ciclo formativo a que se refiere este apartado se relaciona, al menos, con el programa que figura en el anexo V del Directiva 2005/36/CE, punto 5.6.1.

(3) La formación del farmacéutico garantiza que el interesado haya adquirido los siguientes conocimientos y habilidades:

- a) conocimiento adecuado de los medicamentos y sustancias utilizadas en la fabricación de medicamentos;
- b) conocimiento adecuado de la tecnología farmacéutica y del control físico, químico, biológico y microbiológico de los medicamentos;
- c) conocimientos adecuados del metabolismo, de los efectos de las drogas y de la acción de los productos tóxicos, así como del uso de las drogas;
- d) conocimientos adecuados para evaluar datos científicos sobre medicamentos a fin de poder proporcionar información adecuada sobre esta base;
- e) conocimiento adecuado de las condiciones legales y demás relativas al ejercicio de las actividades farmacéuticas.

## Arte. 45. Ejercicio de actividades profesionales como farmacéutico

(1) A efectos de la presente Ley, se consideran actividades farmacéuticas aquellas cuyo acceso y ejercicio están sujetos, en uno o varios Estados miembros, a condiciones de cualificación profesional y que están abiertas a los titulares de uno de los títulos de formación contemplados en el anexo V de la presente Ley. Directiva 2005/36/CE, punto 5.6.2.

(2) Titulares de un título de formación universitaria o de un nivel equivalente reconocido en farmacia que completen los requisitos del artículo 44 están autorizados para acceder y realizar las actividades que a continuación se refieren:

- a) preparación de la forma farmacéutica de los medicamentos;
- b) fabricación y control de medicamentos;
- c) fiscalización de drogas en un laboratorio de fiscalización de drogas;
- d) almacenamiento, conservación y distribución de medicamentos al por mayor;
- e) suministro, preparación, control, almacenamiento, distribución y dispensación de medicamentos seguros y eficaces la calidad exigida en las farmacias abiertas al público;
- f) preparación, control, almacenamiento y dispensación de medicamentos seguros y eficaces de la calidad requerida en el hospitales;
- g) difusión de información y asesoramiento sobre medicamentos, incluido su uso correcto;
- h) informar a las autoridades competentes del número de reacciones adversas de los productos farmacéuticos;
- i) asistencia personalizada a pacientes en situaciones de automedicación;
- j) contribución a campañas de salud pública locales o nacionales.

(3) Cuando, en un Estado miembro, el acceso a una de las actividades de farmacéutico o su ejercicio estén supeditados, además de a la posesión de un título de formación contemplado en el punto 5.6.2 del anexo V, a la exigencia de experiencia profesional adicional, dicho Estado miembro reconoce como prueba suficiente a este respecto un certificado expedido por las autoridades competentes del Estado miembro de origen según el cual el interesado ha realizado dichas actividades en el Estado miembro de origen durante un período de igual duración.

(4) El reconocimiento mencionado en el apartado 3 no se aplicará a los dos años de experiencia profesional exigidos por el Gran Ducado de Luxemburgo para la concesión de una licencia de farmacia estatal abierta al público.

## Sección 8 – Arquitecto

## Arte. 46. Formación de arquitecto

(1) La formación de arquitecto incluye:

- a) en total, al menos cinco años de estudios a tiempo completo en una universidad o establecimiento educativo comparable, sancionado con la aprobación de un examen de nivel universitario; O
- b) al menos cuatro años de estudios a tiempo completo en una universidad o establecimiento educativo comparable, acreditados por la superación de un examen de nivel universitario y un certificado que acredite la realización de al menos dos años de prácticas profesionales, de conformidad con el apartado 4.

(2) La arquitectura constituye el elemento principal de la educación a que se refiere el apartado 1. Esta enseñanza mantiene un equilibrio entre los aspectos teóricos y prácticos de la formación arquitectónica y garantiza, al menos, la adquisición de los siguientes conocimientos, habilidades y competencias:

- a) capacidad para diseñar realizaciones arquitectónicas que cumplan requisitos tanto estéticos como técnicos;
- b) conocimiento adecuado de la historia y las teorías de la arquitectura, así como de las artes, tecnologías y humanidades afines;
- c) el conocimiento de las bellas artes como factores que pueden influir en la calidad del diseño arquitectónico;
- d) conocimiento adecuado sobre urbanismo, planificación y las técnicas implementadas en el proceso de planificación;
- e) comprensión de las relaciones entre las personas y las creaciones arquitectónicas, por un lado, y las creaciones arquitectónicas y su entorno, por otro, así como la necesidad de concordar entre ellas las creaciones arquitectónicas y los espacios según las necesidades y la escala humana;
- f) comprender la profesión de arquitecto y su papel en la sociedad, desarrollando proyectos teniendo en cuenta la cuenta de factores sociales;
- g) conocimiento de los métodos de preparación de proyectos de investigación y construcción;
- h) conocimiento de los problemas de diseño estructural, construcción e ingeniería civil relacionados con el diseño de edificios;
- i) conocimiento adecuado de los problemas físicos y de las tecnologías, así como de la función de los edificios, para dotarlos de todos los elementos de confort interior y protección climática, en el marco del desarrollo sostenible;
- j) capacidad técnica que le permita diseñar construcciones que satisfagan las necesidades de los usuarios respetando los límites impuestos por las exigencias de los presupuestos y los reglamentos de construcción;
- k) conocimiento apropiado de las industrias, organizaciones, regulaciones y procedimientos involucrados en la realización de proyectos de construcción y la integración de planes en la planificación.

(3) El número de años de estudios universitarios a que se refieren los apartados 1 y 2 también podrá expresarse en créditos docencia ECTS equivalente.

(4) Las prácticas profesionales a que se refiere el apartado 1, letra b), sólo se realizarán una vez finalizados los tres primeros años de estudios. Al menos un año de prácticas profesionales contribuye al desarrollo de los conocimientos, habilidades y competencias adquiridos durante la formación a que se refiere el apartado 2. Para ello, las prácticas profesionales se llevan a cabo bajo la supervisión de una persona o entidad que haya sido aprobada por la autoridad competente del Estado miembro de origen. Esta pasantía supervisada puede realizarse en cualquier país. Las prácticas profesionales son evaluadas por la autoridad competente del Estado miembro de origen.

#### Arte. 47. Excepciones a las condiciones de formación de arquitecto

No obstante lo dispuesto en el artículo 46, también se reconoce la conformidad con el artículo 21 una formación que cumpla los requisitos establecidos en el apartado 2 del artículo 46, en el marco de una promoción social o de estudios universitarios a tiempo parcial, sancionada mediante un examen de arquitectura aprobado por un Profesional que trabaja durante siete años o más en el campo de la arquitectura bajo la supervisión de un arquitecto o de un estudio de arquitectura. Este examen deberá ser de nivel universitario y equivalente al examen de fin de estudios a que se refiere la letra b) del apartado 1 del artículo 46.

#### Arte. 48. Ejercicio de actividades profesionales como arquitecto

(1) A los efectos de esta Ley, son actividades profesionales de arquitecto las que habitualmente se desarrollan bajo el título profesional de arquitecto.

(2) El Gran Ducado de Luxemburgo considera que reúnen las condiciones necesarias para ejercer la actividad de arquitecto, bajo el título profesional de arquitecto, a los nacionales de un Estado miembro autorizados a utilizar este título en aplicación de una ley que concede a la autoridad competente de un Los Estados miembros tienen derecho a conceder este título a los nacionales de los Estados miembros que se hayan distinguido especialmente por la calidad de sus logros en el campo de la arquitectura. Un certificado expedido por su Estado miembro de origen deberá acreditar que las actividades de los interesados tienen que ver con la arquitectura.

#### Arte. 49. Derechos adquiridos propios de los arquitectos

(1) El Gran Ducado de Luxemburgo reconoce los títulos de formación de arquitecto a que se refiere el anexo VI de la Directiva 2005/36/CE, expedidos por otros Estados miembros y que acrediten una formación iniciada a más tardar durante el año académico de referencia que figura en dicho anexo, aunque no reúnan los requisitos mínimos a que se refiere el artículo 46, dándoles el mismo efecto en su territorio que los títulos de formación de arquitecto que expida en lo que respecta al acceso a las actividades profesionales de arquitecto y a su ejercicio.

Se reconocen, en estas condiciones, los certificados de las autoridades competentes de la República Federal de Alemania que sancionan la equivalencia de los títulos de formación expedidos a partir del 8 de mayo de 1945 por las autoridades competentes de la República Democrática Alemana con los títulos que figuran en el citado anexo.

Este apartado se aplica también a las titulaciones de formación de arquitecto que figuran en el anexo V del Directiva 2005/36/CE, en la medida en que esta formación se haya iniciado antes del 18 de enero de 2016.



(2) Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 1, el Gran Ducado de Luxemburgo les reconoce, al concederles, en lo que respecta al acceso a las actividades profesionales de arquitecto y al ejercicio de éstas bajo el título profesional de arquitecto, el mismo efecto en su territorio que la formación los títulos que expida, los certificados expedidos a los nacionales de los Estados miembros por los Estados miembros que hayan adoptado normas relativas al acceso a las actividades de arquitecto y al ejercicio de estas actividades en las fechas siguientes:

- (a) 1 de enero de 1995 para Austria, Finlandia y Suecia;
- b) 1 de mayo de 2004 para la República Checa, Estonia, Chipre, Letonia, Lituania, Hungría, Malta, Polonia, Eslovenia y Eslovaquia;
- (c) 1 de julio de 2013 para Croacia;
- d) 5 de agosto de 1987 para los demás Estados miembros.

Los certificados a que se refiere el párrafo primero acreditan que su titular ha recibido autorización para utilizar el título profesional de arquitecto a más tardar en esta fecha y se ha dedicado efectivamente, en el marco de las normas antes mencionadas, a las actividades de que se trata durante al menos tres años consecutivos durante los cinco años anteriores a la expedición del certificado.

(3) El Gran Ducado de Luxemburgo confiere al título siguiente los mismos efectos en su territorio que a los títulos de formación que imparte en lo que respecta al acceso a las actividades profesionales de arquitecto y a su ejercicio: título que sanciona la formación existente desde el 5 de agosto de 1985 e iniciado a más tardar el 17 de enero de 2014, proporcionada por Fachhochschulen en la República Federal de Alemania por un período de tres años, cumpliendo los requisitos mencionados en el artículo 46, apartado 2, y proporcionando acceso a las actividades mencionadas en el artículo 48 en ese Estado miembro en virtud del título profesional de arquitecto, siempre que a la formación haya ido seguido de una experiencia profesional de cuatro años en la República Federal de Alemania, acreditada por un certificado expedido por la autoridad competente en cuyos registros figure el nombre del arquitecto que desea acogerse a las disposiciones del esta ley.

#### Capítulo 6 – Disposiciones comunes en materia de establecimiento

##### Arte. 50. Solicitud de reconocimiento de cualificación profesional

(1) La solicitud de reconocimiento de cualificaciones profesionales de un solicitante que desee ejercer una profesión o actividad regulada deberá presentarse de la siguiente forma:

- a) la solicitud se presenta a la autoridad competente;
- b) la solicitud incluya prueba de la nacionalidad del solicitante;
- c) la solicitud incluya una copia del certificado de competencias o cualificación formativa al que se refiere el solicitante, así como, en su caso, los documentos que acrediten la experiencia profesional pertinente;
- d) la solicitud y sus anexos estén redactados en uno de los idiomas administrativos según el artículo 3 de la ley de 24 de febrero de 1984 sobre el régimen lingüístico o en inglés, o vayan acompañados de una traducción realizada por un traductor jurado en uno de estos idiomas;
- e) en lo que respecta a los nacionales asimilados tal como se definen en el artículo 3, letra q), los documentos que acrediten el beneficio de las disposiciones de los puntos i) a iii) del citado artículo 3, letra q), deberán haber sido establecidos por el Ministro responsable de Inmigración;
- f) la solicitud está sujeta a una tasa de 75 euros.

(2) En caso de duda justificada, la autoridad competente de Luxemburgo podrá exigir a las autoridades competentes de un Estado miembro la confirmación de la autenticidad de los certificados y cualificaciones de formación expedidos en ese Estado miembro.

(3) En caso de duda justificada, la autoridad competente de Luxemburgo tendrá derecho a verificar ante el organismo competente del Estado miembro de origen donde se realizó la entrega:

- a) si la formación impartida por el establecimiento en cuestión ha sido certificada formalmente por el establecimiento de educación situada en el Estado miembro de origen donde tuvo lugar la impartición;
- b) si el título de formación expedido es el mismo que se habría expedido si la formación hubiera sido íntegramente seguido en el Estado miembro de origen donde tuvo lugar la entrega;
- c) si el título de formación confiere los mismos derechos de acceso a la profesión en el territorio del Estado miembro de origen donde tuvo lugar la obtención.

La autoridad competente de Luxemburgo podrá invitar al solicitante a proporcionar información y documentos adicionales sobre su formación o experiencia profesional relevante en la medida necesaria para determinar su nivel y contenido, así como la posible existencia de diferencias sustanciales con el nivel de formación requerido en el Gran Ducado de Luxemburgo. So pena de que la solicitud de reconocimiento del título profesional quede obsoleta, el solicitante dispone de un plazo de 3 meses para aportar estos complementos. Este plazo podrá ampliarse, como máximo dos veces, por tres meses previa solicitud debidamente justificada.

(4) En caso de duda justificada, la autoridad competente de Luxemburgo podrá exigir a las autoridades competentes de un Estado miembro la confirmación de que el ejercicio de la profesión en cuestión por el solicitante no está suspendido o prohibido debido a una falta profesional grave o una condena por un delito penal relacionado con el ejercicio de una u otra de sus actividades profesionales.

(5) El intercambio de información entre las autoridades competentes de diferentes Estados miembros en virtud del presente artículo se realiza a través del Sistema de Información del Mercado Interior, en lo sucesivo denominado "IMI".

(6) Para los casos a que se refiere el artículo 16 de esta ley, un certificado relativo a la naturaleza y duración de la actividad, expedido por la autoridad competente del Estado miembro de origen.

(7) Sin perjuicio de otras disposiciones específicas de esta Ley, la autoridad competente de Luxemburgo podrá comprobar la autenticidad de los certificados y cualificaciones de formación expedidos por un tercer país.

(8) Las decisiones relativas al reconocimiento de las cualificaciones profesionales las adopta la autoridad luxemburguesa competente con el asesoramiento de una comisión ad hoc cuyo nombramiento, funcionamiento y remuneración están definidos por el reglamento granducal. La autoridad competente toma una de las siguientes decisiones:

- denegación de reconocimiento;
- constatación de diferencias sustanciales e indicación de las medidas compensatorias a que se refiere el artículo 14;
- aceptación del reconocimiento.

(9) Si se constatan diferencias sustanciales, la autoridad competente establecerá un jurado convocado para organizar y evaluar las medidas compensatorias a que se refiere el artículo 14 de esta ley. El nombramiento, funcionamiento y remuneración de los jurados están definidos por el reglamento granducal.

#### Arte. 51. Procedimiento para la obtención de la autorización para ejercer una profesión regulada

(1) Cuando la autoridad competente de Luxemburgo supedita el acceso a una profesión regulada a la presentación de pruebas relativas a la honorabilidad, a la moral o a la inexistencia de quiebra, o suspenda o prohíba el ejercicio de dicha profesión en caso de falta profesional grave o de falta delicto, acepta como prueba suficiente para los nacionales de los Estados miembros que deseen ejercer esta profesión en el territorio del Gran Ducado de Luxemburgo la presentación de documentos expedidos por las autoridades competentes del Estado miembro de origen o de procedencia, de los que se desprende que estos requisitos se cumplan.

Cuando los documentos a que se refiere el apartado 1 del presente apartado no sean expedidos por las autoridades competentes del Estado miembro de origen o procedencia, serán sustituidos por una declaración bajo juramento o, en los Estados en los que tal juramento no exista, por una declaración solemne, realizada por el interesado ante una autoridad judicial o administrativa competente o ante un notario o un colegio profesional cualificado del Estado miembro de origen o procedencia, que expedirá un certificado que acredite este juramento o declaración solemne.

Cuando la autoridad luxemburguesa competente exige a sus nacionales, para el acceso a una profesión regulada, un documento relativo a la salud física o mental del solicitante, acepta como prueba suficiente la presentación del documento exigido en el Estado miembro de origen.

Cuando el Estado miembro de origen no exija documentos de esta naturaleza, la autoridad competente de Luxemburgo acepta un certificado emitido por una autoridad competente de ese Estado.

Cuando la autoridad luxemburguesa competente exija a sus nacionales, para el acceso a una profesión regulada, prueba de la capacidad financiera del solicitante o prueba de que el solicitante está asegurado contra los riesgos financieros relacionados con la responsabilidad profesional de conformidad con las leyes y reglamentos vigentes en relación con los términos y alcance de esta garantía, aceptará como prueba suficiente un certificado correspondiente emitido por bancos y compañías de seguros de otro Estado miembro.

Los documentos a que se refiere este párrafo no podrán tener más de tres meses de antigüedad en el momento de su presentación.

(2) La autoridad competente de Luxemburgo acusará recibo del expediente del solicitante en el plazo de un mes a partir de al recibirlo y les informa de cualquier documento faltante.

La autoridad luxemburguesa competente adoptará una decisión sobre la solicitud en un plazo de tres meses a partir de habiendo constatado que el expediente de solicitud está completo.

(3) Todos los procedimientos previstos en el presente artículo se llevan a cabo de conformidad con el artículo 8 de la Ley modificada de 24 de mayo de 2011 sobre servicios en el mercado interior. Los plazos procesales a que se refieren el artículo 7, apartado 4, y el presente artículo comenzarán a correr a partir de la recepción de la declaración y de los documentos adjuntos.

#### Arte. 52. Uso del título profesional

(1) Cuando en el Gran Ducado de Luxemburgo esté regulado el uso del título profesional relativo a una de las actividades de la profesión de que se trate, los nacionales de otros Estados miembros que estén autorizados a ejercer una profesión regulada sobre la base del título III, capítulos 1 a 3 y 5 a 6, llevarán el título profesional luxemburgués, que corresponde a esta profesión, y utilizarán su posible abreviatura.

(2) Cuando una profesión esté regulada en el Gran Ducado de Luxemburgo por una asociación u organización en el sentido del apartado 2 de la letra a) del artículo 3, los nacionales de los Estados miembros no estarán autorizados a utilizar el título profesional expedido por esta organización o asociación, o su abreviatura, sólo si presentan prueba de ser miembros de dicha organización o asociación.

Cuando la asociación u organización supedita la adquisición de la membresía a determinadas calificaciones, sólo podrá hacerlo en las condiciones previstas por esta ley respecto de los nacionales de otros Estados miembros que posean calificaciones profesionales.

## Título IV – Condiciones de ejercicio de la profesión

## Arte. 53. Conocimiento lingüístico

(1) Los profesionales que se beneficien del reconocimiento de cualificaciones profesionales deberán tener la conocimientos lingüísticos necesarios para el ejercicio de la profesión en el Gran Ducado de Luxemburgo.

(2) Todo control llevado a cabo por, o bajo la supervisión de, la autoridad competente para controlar el cumplimiento de la obligación mencionada en el apartado 1, se limitará al conocimiento de una lengua oficial o de una lengua administrativa, siempre que esta última también sea una lengua oficial de la Unión.

(3) Podrán imponerse controles realizados de conformidad con el apartado 2 si la profesión que se va a ejercer tiene implicaciones para la seguridad del paciente. Podrán imponerse controles para otras profesiones si existen dudas serias y concretas sobre el nivel suficiente de conocimientos lingüísticos del profesional respecto de las actividades profesionales que pretende realizar.

Los controles sólo podrán realizarse tras la expedición de una tarjeta profesional europea o tras el reconocimiento de un título profesional, según el caso.

(4) El control lingüístico es proporcional a la actividad a realizar.

## Arte. 54. Llevar el título de formación.

Sin perjuicio de los artículos 7 y 52, se reconoce a los solicitantes de reconocimiento el derecho a utilizar la cualificación de formación que les haya sido conferida en el Estado de origen, y eventualmente su abreviatura, en la lengua de dicho Estado. El título debe ir seguido del nombre y ubicación del establecimiento o jurado que lo emitió. Cuando el título de formación del Estado de origen pueda confundirse en el Gran Ducado de Luxemburgo con un título que requiera una formación complementaria no adquirida por el beneficiario, éste no deberá utilizar el título de formación del Estado de origen en la forma indicada. por la autoridad luxemburguesa competente. El título de formación se define en el registro de títulos de formación creado en el Título V, Capítulo 4 de esta ley.

## Arte. 55. Reconocimiento de prácticas profesionales

(1) Si el acceso a una profesión regulada en el Estado de origen está supeditado a la realización de unas prácticas profesionales, la autoridad luxemburguesa competente reconoce, al examinar una solicitud de autorización para ejercer la profesión regulada, las prácticas profesionales realizadas en otro Miembro. Estado siempre que las prácticas se ajusten a las directrices publicadas a que se refiere el apartado 2 y tengan en cuenta las prácticas profesionales realizadas en un tercer país.

(2) El reconocimiento de las prácticas profesionales no sustituye ninguno de los requisitos impuestos para la superación de un examen para obtener el acceso a la profesión de que se trate. Las autoridades luxemburguesas competentes publican directrices relativas a la organización y el reconocimiento de prácticas profesionales realizadas en otro Estado miembro o en un tercer país.

## Título V – Cooperación administrativa y procedimientos

## Capítulo 1 – Autoridades competentes y acceso en línea

## Arte. 56. Autoridades competentes

(1) Las autoridades competentes de Luxemburgo colaboran estrechamente con las autoridades competentes del Estado miembro de origen. Las autoridades competentes se prestarán asistencia mutua para facilitar la aplicación de la Directiva 2005/36/CE y la presente ley. Garantizan la confidencialidad de la información que intercambian.

(2) Intercambian información sobre sanciones disciplinarias o penales que se hayan adoptado o sobre hechos graves y específicos que puedan tener consecuencias en el ejercicio de las actividades previstas en esta ley. Al hacerlo, cumplen con las normas sobre protección de datos personales previstas en la ley modificada del 2 de agosto de 2002 relativa a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales.

En la medida en que el Gran Ducado de Luxemburgo es el Estado miembro de origen, examina la veracidad de los hechos y sus autoridades competentes deciden sobre la naturaleza y el alcance de las investigaciones que deben realizarse y comunican al Estado miembro de acogida la información consecuencias que extraen de la información transmitida.

(3) A efectos de los apartados 1 y 2, las autoridades competentes utilizarán el IMI.

## Arte. 57. Acceso central a la información en línea

La siguiente información se publica en línea a través de la ventanilla única a que se refiere el artículo 6 de la Ley modificada de 24 de mayo de 2011 sobre servicios en el mercado interior y se actualiza periódicamente:

- a) una lista de todas las profesiones reguladas en el Gran Ducado de Luxemburgo, incluidos los datos de contacto las autoridades competentes de cada profesión regulada y del centro asistencial;
- b) una lista de profesiones para las que está disponible una tarjeta profesional europea, indicando cómo funciona la tarjeta, incluidos los costes relacionados que deban pagar los profesionales, y las autoridades competentes para expedir esa tarjeta;
- c) una lista de todas las profesiones con implicaciones para la salud o la seguridad públicas, en aplicación del artículo 7, apartado 4;

- d) una lista de cursos de formación regulados y de cursos de formación especialmente estructurados a que se refiere el artículo 11, letra c), inciso ii);
- e) Los requisitos y procedimientos a que se refieren los artículos 7, 50, 51 y 53 para las profesiones reguladas, en relación con se refiere a todas las tasas que deben pagarse y los documentos que deben presentarse a las autoridades competentes;
- f) una indicación de los medios de recurso contra una decisión de las autoridades competentes adoptada con arreglo al presente ley.

#### Arte. 58. Centro de ayuda

(1) Se crea un centro de asistencia dependiente del Ministro responsable de la Educación Superior cuya misión es ofrecer a los ciudadanos, así como a los centros de asistencia de otros Estados miembros, asistencia en el reconocimiento de las cualificaciones profesionales a que se refiere la presente ley, incluida información sobre la legislación que la regula. profesiones y el ejercicio de estas profesiones, legislación social y normas deontológicas.

(2) El centro de asistencia asiste a los ciudadanos en el ejercicio de los derechos que les confiere la presente ley, en cooperación con las autoridades luxemburguesas competentes, la ventanilla única o el centro de asistencia del Estado miembro de origen.

(3) Cualquier autoridad competente está obligada a cooperar plenamente con el centro de asistencia y con los centros de asistencia del Estado miembro de origen, y a proporcionar toda la información necesaria sobre casos individuales a los centros de asistencia que la soliciten de conformidad con las normas de protección de datos.

(4) El centro asistencial gestiona el registro de cualificaciones profesionales creado en el artículo 59 de esta Ley y el registro de cualificaciones formativas creado en el artículo 66 de esta Ley.

(5) A petición de la Comisión Europea, el centro de asistencia le informará de los resultados de las investigaciones que tramite en el plazo de dos meses desde la recepción de la solicitud.

### Capítulo 2 – Registro de títulos profesionales y tarjeta profesional europea

#### Arte. 59. Registro de títulos profesionales

(1) Se crea un registro de títulos profesionales, denominado posteriormente "el registro profesional", utilizado para la expedición la tarjeta profesional europea a que se refiere el artículo 60.

(2) La inscripción en el registro profesional la realiza la autoridad competente de la profesión regulada. El título profesional se registra de conformidad con lo dispuesto en el artículo 52 de esta ley. Los títulos profesionales se agrupan según los niveles definidos en el artículo 11 de esta ley.

(3) Se crea un fichero electrónico que contiene la información del registro profesional. Incluye el siguiente información:

- a) la profesión regulada de que se trate;
- b) el nombre de la autoridad competente;
- c) el nombre y apellidos del solicitante;
- d) el nombre de la institución de formación;
- e) el diploma o título conferido;
- f) el lugar de expedición del diploma o título conferido;
- g) en su caso, el nombre de la autoridad que ha emitido el reconocimiento.

La información que figura en el registro profesional sirve de base para la expedición de la tarjeta profesional europea a que se refiere el artículo 60 de esta ley y es accesible al público por vía electrónica. Las autoridades competentes notificarán al centro asistencial a que se refiere el artículo 58 de esta Ley cualquier cambio en los datos contenidos en el registro profesional sin dilación indebida tras el cambio. Tras esta notificación, el registro se actualiza sin demoras indebidas.

(4) El Ministro responsable de la Educación Superior se considera, en lo que respecta al expediente electrónico mencionado en el apartado 3, responsable del tratamiento en el sentido de la ley modificada del 2 de agosto de 2002 relativa a la protección de las personas en materia de el tratamiento de datos personales.

#### Arte. 60. Tarjeta profesional europea

(1) La tarjeta profesional europea se expide a los titulares de un título profesional, previa petición de éstos.

(2) Cuando se haya introducido una tarjeta profesional europea para una profesión determinada, el titular de una cualificación profesional de que se trate podrá optar por solicitar dicha tarjeta o utilizar los procedimientos previstos en el título II, en los artículos 5 a 7 y en el título III, , capítulos 1 a 3 y 5 a 6.

(3) El titular de una tarjeta profesional europea goza de todos los derechos conferidos por los artículos 61 a 64.

(4) Cuando el titular de un título profesional se proponga, en virtud del título II, prestar servicios distintos de los contemplados en el artículo 7, apartado 4, la autoridad competente de Luxemburgo expedirá la tarjeta profesional europea de conformidad con los artículos 61 y 62. La tarjeta profesional europea la tarjeta profesional constituye la declaración prevista en el artículo 7.

(5) Cuando el titular de un título profesional se proponga establecerse en otro Estado miembro, según el título III, capítulos 1 a 3 y 5, o prestar servicios según el artículo 7, apartado 4, l 'autoridad competente

Luxemburgo lleva a cabo todas las medidas preparatorias relativas al expediente individual del solicitante creado en el IMI, según lo previsto en los artículos 61 y 63. La autoridad luxemburguesa competente expide la tarjeta profesional europea de conformidad con los artículos 61 y 63.

A efectos de establecimiento, la emisión de una tarjeta profesional europea no confiere un derecho automático a ejercer una profesión determinada si ya existen requisitos de registro u otros procedimientos de control antes de la introducción de una tarjeta profesional europea para esta profesión.

(6) Las distintas autoridades competentes que intervienen en la tramitación de los expedientes IMI y la expedición de tarjetas profesionales europeas garantizarán la tramitación objetiva, imparcial y oportuna de las solicitudes de tarjetas profesionales europeas. El centro de soporte también podrá actuar como autoridad competente. Las autoridades competentes y los centros de ayuda informan a los ciudadanos y a los posibles solicitantes sobre el funcionamiento y el valor añadido de una Tarjeta Profesional Europea para las profesiones para las que está disponible.

(7) La solicitud de una tarjeta profesional está sujeta al pago de una tasa fijada en 75 euros.

#### Arte. 61. Solicitud de tarjeta profesional europea y creación de un expediente IMI

(1) La autoridad luxemburguesa competente permite a un nacional luxemburgués que posea una cualificación profesional solicitar una tarjeta profesional europea a través de una herramienta en línea proporcionada por la Comisión Europea, que crea automáticamente un expediente IMI para el solicitante.

(2) Las solicitudes van acompañadas de los documentos exigidos en el Reglamento de Ejecución (UE) 2015/983 de la Comisión, de 24 de junio de 2015, sobre el procedimiento para la expedición de la Tarjeta Profesional Europea y la aplicación del mecanismo de alerta de conformidad con la Directiva 2005/36/CE de del Parlamento Europeo y del Consejo.

(3) En el plazo de una semana a partir de la recepción de la solicitud, la autoridad competente de Luxemburgo acusa recibo de la solicitud e informa al solicitante de cualquier documento faltante.

La autoridad competente de Luxemburgo expide cualquier certificado justificativo exigido por la presente ley. Comprueba si el solicitante está legalmente establecido en el Gran Ducado de Luxemburgo y si todos los documentos necesarios presentados son válidos y auténticos. En caso de dudas debidamente justificadas, consulta al organismo competente y podrá solicitar la confirmación de la autenticidad de un documento. En caso de solicitudes posteriores del mismo solicitante, las autoridades competentes no pueden exigirle que presente de nuevo los documentos que ya figuran en el expediente IMI y que aún son válidos.

#### Arte. 62. Tarjeta profesional europea para la prestación temporal y ocasional de servicios distintos de los previstos en el artículo 7, apartado 4

(1) La autoridad competente de Luxemburgo verifica la solicitud y los documentos justificativos del expediente IMI y expide la tarjeta profesional europea para la prestación temporal y ocasional de servicios distintos de los contemplados en el artículo 7, apartado 4, en un plazo de tres semanas. Este plazo comenzará a correr a partir de la recepción de los documentos faltantes a que se refiere el artículo 61, apartado 3, párrafo primero, o, si no se ha solicitado ningún documento adicional, al vencimiento del plazo de una semana a que se refiere el citado guión. A continuación, transmite inmediatamente la tarjeta profesional europea a la autoridad competente de cada Estado miembro de acogida e informa de ello al solicitante. El Estado miembro de acogida no puede exigir una nueva declaración con arreglo al artículo 7 durante los 18 meses siguientes.

(2) La decisión denegatoria de la autoridad luxemburguesa competente, o la falta de decisión en un plazo de tres semanas previsto en el apartado 1, podrá ser objeto de recurso de anulación.

(3) Si el titular de una tarjeta profesional europea desea prestar servicios en Estados miembros distintos de los inicialmente mencionados en la solicitud a que se refiere el apartado 1, podrá solicitar dicha prórroga. Si el titular desea seguir prestando servicios más allá del período de 18 meses mencionado en el apartado 1, deberá informarlo a la autoridad competente de Luxemburgo. El titular también proporciona cualquier información sobre cambios sustanciales en la situación acreditada en el expediente IMI que pueda ser requerida por la autoridad competente de Luxemburgo de conformidad con el Reglamento de Ejecución (UE) 2015/983 de la Comisión, de 24 de junio de 2015, sobre el procedimiento de expedición del profesional europeo. tarjeta y la aplicación del mecanismo de alerta de conformidad con la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo. La autoridad luxemburguesa competente transmite la tarjeta profesional europea actualizada al Estado miembro de acogida de que se trate.

(4) La tarjeta profesional europea es válida en todo el territorio de todos los Estados miembros de acogida interesados siempre que su titular conserve el derecho a ejercer sobre la base de los documentos y la información contenidos en el expediente IMI.

#### Arte. 63. Tarjeta profesional europea para el establecimiento y prestación temporal y servicios discrecionales en virtud del artículo 7, apartado 4

(1) En el plazo de un mes, la autoridad competente de Luxemburgo verificará la autenticidad y validez de los documentos justificativos contenidos en el expediente IMI a efectos de la expedición de una tarjeta profesional europea para el establecimiento o la prestación de servicios temporales y discrecionales con arreglo al artículo 7. 4). Este plazo comienza a correr desde la recepción de los documentos faltantes a que se refiere el artículo 61, apartado 3, párrafo primero, o, si no se hubiera solicitado ningún documento adicional, al vencimiento del plazo de una semana a que se refiere dicho párrafo. párrafo.

A continuación, transmite inmediatamente la solicitud a la autoridad competente del Estado miembro de acogida. Al mismo tiempo se informa al solicitante del estado de su solicitud.

(2) En los casos a que se refieren los artículos 15, 16 y 21, si un nacional de un Estado miembro desea actuar como proveedor de servicios transfronterizos, la autoridad competente de Luxemburgo decidirá si expedirá o no una tarjeta profesional europea conforme al apartado 1. dentro del mes siguiente a la recepción de la solicitud transmitida por el Estado miembro de origen. En caso de dudas debidamente justificadas, la autoridad luxemburguesa competente podrá solicitar al Estado miembro de origen que proporcione información adicional o que confirme la autenticidad de un documento. El Estado miembro de origen deberá facilitar esta información o confirmación a más tardar dos semanas después de la presentación de la solicitud. Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 2 del apartado 5, el plazo de un mes se aplicará a pesar de dicha solicitud.

(3) En los casos previstos en el artículo 7, apartado 4, y en el artículo 14, la autoridad competente de Luxemburgo decidirá expedir una tarjeta profesional europea o someter al titular de un título profesional a medidas compensatorias en un plazo de dos meses a partir de la recepción de la solicitud transmitida por el Estado miembro de origen. En caso de dudas debidamente justificadas, la autoridad luxemburguesa competente podrá solicitar al Estado miembro de origen que proporcione información adicional o que confirme la autenticidad de un documento. El Estado miembro de origen deberá facilitar esta información o confirmación a más tardar dos semanas después de la presentación de la solicitud. Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 2 del apartado 5, el plazo de dos meses se aplicará a pesar de dicha solicitud.

(4) Si la autoridad competente de Luxemburgo no recibe la información necesaria que puede solicitar de conformidad con la presente Ley para tomar una decisión sobre la expedición de la tarjeta profesional europea, ya sea del Estado miembro de origen o del solicitante, podrá denegarla para emitir la tarjeta. Tal negativa está debidamente justificada.

(5) Si la autoridad competente de Luxemburgo no adopta una decisión en el plazo establecido en los apartados 2 y 3 del presente artículo o si no organiza una prueba de aptitud de conformidad con el artículo 7, apartado 4, la tarjeta profesional europea quedará anulada. se considera emitido y se envía automáticamente, a través del IMI, al titular de un título profesional.

La autoridad competente de Luxemburgo tiene la posibilidad de ampliar en dos semanas los plazos fijados en los apartados 2 y 3 para la expedición automática de la tarjeta profesional europea. Explica el motivo de la prórroga e informa al solicitante. Esta prórroga podrá renovarse una vez y sólo si es estrictamente necesario, en particular por razones de salud pública o de seguridad de los beneficiarios de los servicios.

(6) Las medidas adoptadas por el Estado miembro de origen de conformidad con la transposición del artículo 4 quinquies, apartado 1, de la Directiva 2005/36/CE sustituyen cualquier solicitud de reconocimiento de cualificaciones profesionales con arreglo a la legislación nacional.

(7) La decisión adoptada por la autoridad competente de Luxemburgo con arreglo a los apartados 1 a 5 o la ausencia de decisión son susceptibles de recurso de anulación.

#### Arte. 64. Tratamiento y acceso a los datos relativos a la tarjeta profesional europea

(1) Sin perjuicio de la presunción de inocencia, las autoridades competentes de Luxemburgo, ya sea que actúen como autoridades competentes de acogida o de origen, actualizarán oportunamente el correspondiente expediente IMI con información sobre las sanciones disciplinarias o penales relacionadas con una prohibición o restricción. y que tengan consecuencias sobre el ejercicio de las actividades del titular de una tarjeta profesional europea en virtud de esta ley.

Como parte de estas actualizaciones, se elimina la información que ya no es necesaria. Se informará inmediatamente de cualquier actualización al titular de la tarjeta profesional europea, así como a las autoridades competentes que tengan acceso al correspondiente expediente IMI. Esta obligación se entiende sin perjuicio de las obligaciones de alerta de los Estados miembros en virtud del artículo 65.

(2) El contenido de las actualizaciones a que se refiere el apartado 1 se limita a lo siguiente:

- a) la identidad del profesional;
- b) la profesión de que se trate;
- c) información sobre la autoridad o tribunal nacional que adoptó la decisión de restricción o prohibición;
- d) el alcance de la restricción o prohibición; Y
- e) el período durante el cual se aplica la restricción o prohibición.

(3) Las autoridades competentes informarán al titular de la tarjeta profesional europea del contenido del expediente IMI, a petición de dicho titular.

(4) La información incluida en la tarjeta profesional europea se limita a la información necesaria para verificar el derecho de su titular a ejercer la profesión para la que fue expedida, a saber, nombre y apellido, fecha y lugar de nacimiento, profesión y títulos de formación. del titular, así como el régimen aplicable, las autoridades competentes afectadas, el número de la tarjeta, los elementos de seguridad y la referencia de un documento de identidad válido. En el expediente IMI figura la información relativa a la experiencia profesional adquirida por el titular de la tarjeta profesional europea, o a las medidas compensatorias que ha satisfecho.

(5) Los datos personales contenidos en el fichero IMI podrán ser tratados durante el tiempo necesario a efectos del procedimiento de reconocimiento como tal y como prueba del reconocimiento o de la transmisión de la declaración exigida en virtud del artículo 7. El titular de una tarjeta profesional europea podrá solicitar en cualquier momento, y sin coste alguno para él, la rectificación de los datos inexactos o incompletos, o la supresión o el bloqueo del fichero IMI de que se trate. El titular es informado de este derecho en el momento de la expedición de la tarjeta profesional.

Unión Europea y este derecho se recuerda cada dos años a partir de entonces. El recordatorio se envía automáticamente a través del IMI cuando la solicitud inicial de la Tarjeta Profesional Europea se ha presentado en línea.

En caso de solicitud de supresión de un expediente IMI vinculado a una tarjeta profesional europea expedida a efectos de establecimiento o de prestación temporal y ocasional de servicios con arreglo al artículo 7, apartado 4, las autoridades competentes de Luxemburgo, como Estado miembro de acogida, expedirán a el titular de cualificaciones profesionales un documento que acredite el reconocimiento de sus cualificaciones profesionales.

(6) Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 3, las autoridades competentes de Luxemburgo, en su calidad de autoridad competente de acogida, permitirán a los empresarios, clientes, pacientes, autoridades públicas y cualquier otra parte interesada verificar la autenticidad y validez de una tarjeta profesional europea presentada. a ellos por el titular de la tarjeta.

### Capítulo 3 – Mecanismo de alerta

#### Arte. 65. Mecanismo de alerta

(1) Las autoridades competentes de Luxemburgo informarán a las autoridades competentes de todos los demás Estados miembros de la identidad de un profesional cuyo ejercicio de las siguientes actividades profesionales, total o parcialmente, haya sido restringido o prohibido, incluso temporalmente, por las autoridades nacionales. o tribunales:

- a) médico con formación médica básica y médico generalista que posea el título de formación mencionado en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, puntos 5.1.1 y 5.1.4;
- b) médico especialista en posesión de uno de los títulos contemplados en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.1.3;
- c) enfermero que posea una cualificación de formación contemplada en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.2.2;
- d) un dentista que posea la cualificación de formación mencionada en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.3.2; e) dentista especialista que posea un título de formación contemplado en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.3.3;
- f) cirujano veterinario en posesión de la cualificación de formación contemplada en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.4.2;
- g) matrona que posea un título de formación contemplado en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.5.2;
- h) farmacéutico en posesión de un título de formación contemplado en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, punto 5.6.2;
- i) los titulares de los certificados enumerados en el anexo VII de la Directiva 2005/36/CE, punto 2, que acrediten que el titular ha completado una formación que cumple los requisitos mínimos establecidos respectivamente en los artículos 24, 25, 31, 34, 35 y 38, 40 o 44 pero que comenzaron antes de las fechas de referencia indicadas en los valores enumerados en el anexo V de la Directiva 2005/36/CE, puntos 5.1.3, 5.1.4, 5.2.2, 5.3.2, 5.3.3, 5.4.2, 5.5.2 y 5.6.2;
- j) titulares de un certificado de derechos adquiridos a que se refieren los artículos 23, 27, 29, 33, 37 y 43;
- k) otros profesionales que realicen actividades con implicaciones para la seguridad del paciente cuando el profesional ejerza una profesión regulada en ese Estado miembro;
- l) los profesionales que realicen actividades relacionadas con la educación de menores, incluidos el cuidado de niños y la educación de la primera infancia, cuando el profesional ejerza una profesión regulada en ese Estado miembro.

Se informa sin demora a las autoridades competentes de todos los Estados miembros de la expiración de una prohibición o restricción mencionada anteriormente. Deberá publicarse la fecha de caducidad y cualquier modificación posterior de dicha fecha.

(2) Las autoridades luxemburguesas competentes transmitirán, mediante una descripción a través del IMI, la información a que se refiere el apartado 1 a más tardar en el plazo de tres días a partir de la fecha de adopción de la decisión que restringe o prohíbe al profesional de que se trate ejercer total o parcialmente de la actividad profesional. Esta información se limita a lo siguiente:

- a) la identidad del profesional;
- b) la profesión de que se trate;
- c) información sobre la autoridad o tribunal nacional que adopta la decisión de restricción o prohibición;
- (d) el alcance de la restricción o prohibición; Y
- e) el período durante el cual se aplica la restricción o prohibición.

(3) Las autoridades competentes de Luxemburgo informarán, a más tardar en el plazo de tres días a partir de la fecha de adopción de la decisión judicial, a las autoridades competentes de todos los demás Estados miembros, mediante una descripción a través del IMI, de la identidad de los profesionales. que solicitaron el reconocimiento de un título conforme a esta ley y que posteriormente fueron declarados culpables por los tribunales de haber presentado pruebas falsas en apoyo de sus títulos profesionales.

(4) Los profesionales sobre los que se envíe un mensaje de alerta a otros Estados miembros serán informados por escrito y en tiempo real de las decisiones relativas a esta alerta. Contra estas decisiones podrán interponer recurso de nulidad o solicitar la rectificación de las mismas.

(5) Los datos relativos a las descripciones podrán tratarse en el IMI durante su período de validez. Las descripciones se suprimirán en un plazo de tres días a partir de la fecha de adopción de la decisión de revocar o dejar sin efecto la prohibición o restricción a que se refiere el apartado 1.

## Capítulo 4 – Registro de cualificaciones formativas

## Arte. 66. Registro de titulaciones formativas

(1) Con el fin de proteger las cualificaciones de formación, se crea en formato electrónico un registro de cualificaciones de formación que comprende dos secciones: una sección relativa a los títulos, títulos y grados de la enseñanza secundaria, la enseñanza secundaria, la formación técnica secundaria y la formación profesional, a que se refiere el artículo 67 y en lo sucesivo denominada "sección de educación secundaria", y una sección relativa a los diplomas, títulos y grados de educación superior, a la que se refiere el artículo 68 y en lo sucesivo denominada "sección de educación superior".

(2) La sección de educación secundaria corresponde al Ministro responsable de Educación Nacional y al Ministro responsable de Formación Profesional, la sección de educación superior corresponde al Ministro responsable de Educación Nacional en sus atribuciones.

(3) El registro contiene la siguiente información:

- (a) el nombre, fecha de nacimiento y dirección del solicitante;
- b) el nombre de la institución de formación;
- c) el diploma o título conferido;
- d) el lugar de expedición del diploma o título conferido;
- e) el nivel conferido de conformidad con lo dispuesto en el artículo 69.

(4) El Ministro responsable de la Educación Nacional y el Ministro responsable de la Formación Profesional se consideran, en el sentido de la ley modificada del 2 de agosto de 2002, relativa a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos de carácter personal. responsable del tratamiento de los datos a que se refiere el apartado 3 y perteneciente a la sección de educación secundaria del registro de cualificaciones formativas.

El Ministro responsable de la Educación Superior es considerado, en el sentido de la ley modificada del 2 de agosto de 2002 relativa a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales, como responsable del tratamiento de los datos a que se refiere el apartado 3. y pertenecientes a la sección de educación superior del registro de cualificaciones de formación.

## Arte. 67. Inscripción en el registro de títulos de formación, sección de educación secundaria

(1) Para estar inscritos en el registro de títulos de formación, sección de educación secundaria, los diplomas, títulos y grados de educación secundaria, educación secundaria técnica y formación profesional deben resultar de un ciclo completo de estudios y cumplir con las leyes y reglamentos que los regulan.

(2) La inscripción de los títulos nacionales en esta sección del registro de cualificaciones de formación se realiza de forma automática.

(3) El registro de un título expedido por un Estado extranjero se realiza automáticamente, siempre que el título haya sido reconocido como equivalente a uno de los diplomas nacionales correspondientes por el Ministro responsable de la Educación Nacional o por el Ministro responsable de la formación profesional.

(4) Cualquier interesado puede obtener un extracto previo pago de una tasa de 75 euros. la entrega de un El duplicado está sujeto al pago de una tasa de 10 euros.

(5) La inscripción de un diploma, título o grado en el registro de cualificaciones de formación, sección de educación secundaria, implica la clasificación, por parte de la autoridad competente, en un nivel del marco de cualificaciones de Luxemburgo definido en el artículo 69.

## Arte. 68. Inscripción en el registro de cualificaciones formativas, sección de educación superior.

(1) Nadie puede ostentar públicamente el título de un título de educación superior si el título seguido del nombre del establecimiento de educación superior así como el nombre del título conferido no han sido inscritos en el registro de calificaciones de formación de la educación superior. sección.

(2) Para ser inscritos en el registro de títulos de formación, sección de educación superior, los diplomas, títulos y grados de educación superior deben acreditar un ciclo completo de estudios y corresponder a las leyes y reglamentos que rigen la educación superior del Estado donde se obtuvo el título. conferido.

(3) La inscripción de los títulos nacionales en esta sección del registro de cualificaciones de formación se realiza de forma automática.

El registro de un título expedido por un Estado con el que el Gran Ducado de Luxemburgo ha celebrado un acuerdo se realiza automáticamente, en base a una solicitud individual.

Cualquier persona interesada puede obtener un extracto previo pago de una tasa de 75 euros.

(4) Sin perjuicio del caso previsto en el apartado 3, segundo párrafo, la inscripción de un título extranjero de educación superior y la determinación del título exacto y completo que debe portar se realiza a petición del interesado, por el Ministro. responsable de la educación superior. La decisión de inscribirse en el registro de cualificaciones de formación, sección de educación superior, se toma mediante decreto ministerial que se notifica al solicitante. La decisión adoptada o la falta de decisión es susceptible de recurso de nulidad.

La tasa a abonar por las solicitudes de inscripción en el registro de cualificaciones formativas, sección de educación superior, asciende a 75 euros por título.

La expedición de un duplicado está sujeta al pago de una tasa de 10 euros.



(5) La inscripción de un diploma, título o grado en el registro de cualificaciones de formación, sección de educación superior, implica la clasificación, por parte de la autoridad competente, en un nivel del marco de cualificaciones de Luxemburgo tal como se define en el artículo 69.

Arte. 69. El marco de cualificaciones de Luxemburgo

A efectos de la clasificación por niveles de los distintos títulos, grados y diplomas a que se refiere el artículo 66, se hace referencia al marco de cualificaciones de Luxemburgo, tal como se define a continuación.

Definición de nivel dentro del sistema formal de educación y formación	
1	Certificado de finalización del ciclo inferior de educación media técnica
2	Certificado de capacidad manual (CCP)
3	Diploma de aptitud profesional (DAP) Certificado de finalización del ciclo medio de educación media técnica. Certificado de finalización de 5 años de educación secundaria.
4	diploma de tecnico diploma de escuela secundaria tecnica diploma para finalizar estudios secundarios
5	Maestría título de tecnico superior Título de técnico superior especializado
6	Bachiller
7	Maestro
8	Doctorado

Los descriptores del marco de cualificaciones de Luxemburgo están definidos por el reglamento granducal.

Arte. 70. Sanciones penales

Con independencia de las penas más severas previstas por el código penal o las leyes especiales, serán castigados con prisión de ocho días a seis meses y multa de 251 euros a 2.000 euros o una sola de estas penas:

- el que se atribuya públicamente, sin cumplir las condiciones exigidas, uno de los títulos a que se refieren los artículos 67 y 68 de esta Ley;
- el que altere públicamente, ya sea por eliminación o por adición de palabras o signos abreviativos, el título que estaba autorizado a llevar en virtud de los artículos 67 y 68.

#### Título VI – Disposiciones modificatorias, derogadas y finales

##### Capítulo 1 – Disposiciones modificatorias

Arte. 71. Modificación de la ley modificada de 29 de abril de 1983 sobre el ejercicio de las profesiones de médico, dentista y veterinario.

La ley modificada de 29 de abril de 1983 relativa al ejercicio de las profesiones de médico, dentista y veterinario se modifica como sigue:

1º El artículo 1 se sustituye por las disposiciones siguientes:

"Arte. 1er. (1) Sin perjuicio de las disposiciones previstas en los artículos 2 y 4 y sin perjuicio del apartado 3 del artículo 7 de la presente ley, el acceso a las actividades de médico y su ejercicio en Luxemburgo están sujetos a una autorización del Ministro responsable de Salud, en adelante "el Ministro", que se expide bajo las siguientes condiciones:

- el candidato debe ser nacional en el sentido del artículo 3, letra q) de la ley de 28 de octubre de 2016 sobre el reconocimiento de cualificaciones profesionales;
- debe tener un título de formación médica básica reconocido de conformidad con las disposiciones de la ley de 28 de octubre de 2016 sobre reconocimiento de cualificaciones profesionales;
- debe tener un título de formación de médico generalista o especialista reconocido de conformidad con las disposiciones de la ley de 28 de octubre de 2016 relativas al reconocimiento de cualificaciones profesionales;
- debe reunir las condiciones necesarias de moralidad y honorabilidad, así como de salud física y psíquica al ejercicio de la profesión de médico;
- debe tener los conocimientos lingüísticos necesarios para el ejercicio de la profesión, ya sea en alemán o en francés, y comprender las tres lenguas administrativas del Gran Ducado de Luxemburgo o adquirir los conocimientos que le permitan comprenderlas.

A petición del Ministro, la Facultad de Medicina podrá realizar una verificación del conocimiento lingüístico del candidato de uno de los tres idiomas: luxemburgués, alemán o francés. El presidente del Colegio de Médicos o su delegado escucha al candidato y transmite al Ministro el resultado de la verificación junto con el dictamen previsto en el artículo 3.

(2) Un reglamento granducal determina la lista de disciplinas reconocidas como especialidades médicas en Luxemburgo.»

2° El artículo 1bis se sustituye por las disposiciones siguientes:

"1) No obstante lo dispuesto en la letra c) del apartado 1 del artículo 1 y en el apartado 2, el acceso a las actividades de especialista en medicina forense y el ejercicio de las mismas en Luxemburgo estarán sujetos a la autorización del Ministro, que se emite bajo las siguientes condiciones:

a) el candidato tenga título de formación como médico especialista en la disciplina de medicina forense.

Este título debe ser el resultado de una formación especializada en medicina legal, que confiere al interesado el derecho a ejercer la medicina como especialista en medicina legal en el país en el que obtuvo el título;

b) cumple las condiciones previstas en las letras a), b), d) y e) del apartado 1 del artículo 1.

(2) No obstante lo dispuesto en el artículo 1, apartado 1, letra c) y en el apartado 2, el acceso a las actividades de especialista en neuropatología y el ejercicio de las mismas en Luxemburgo están sujetos a la autorización del Ministro, que se expide bajo las siguientes condiciones:

a) el candidato tiene una titulación de formación como médico especialista en la disciplina de neuropatología.

Este título debe acreditar una formación especializada en neuropatología, confiriendo al interesado el derecho a ejercer la medicina como especialista en neuropatología en el país en el que obtuvo el diploma;

b) cumple las condiciones previstas en las letras a), b), d) y e) del apartado 1 del artículo 1."

3° El artículo 2 se sustituye por las disposiciones siguientes:

"Arte. 2. (1) No obstante lo dispuesto en la letra c) del apartado 1 del artículo 1, el Ministro podrá conceder una autorización temporal para ejercer las actividades de médico bajo la responsabilidad de un supervisor de prácticas definitivamente autorizado para ejercer la medicina en Luxemburgo, a los médicos que realicen un curso de formación en el marco de una formación específica en medicina general o de formación especializada.

Esta autorización no podrá exceder de un plazo de 12 meses. Son renovables a petición del interesado, siempre que acredite que estas prácticas se enmarcan en una formación específica de medicina general o de especialista.

Un reglamento granducal fija las condiciones de acceso, la organización y las condiciones para la realización satisfactoria de las prácticas, así como las condiciones de trabajo del médico o estudiante de medicina que realiza las prácticas.

(2) No obstante lo dispuesto en la letra c) del apartado 1 del artículo 1, el Ministro podrá conceder una autorización temporal para ejercer las actividades de médico en sustitución de un médico establecido en Luxemburgo a los médicos nacionales de un Estado miembro de la Unión Europea que estén cursando el último año de formación específica en medicina general o formación de especialista.

Un reglamento granducal establece las condiciones de sustitución, así como las condiciones que deben cumplirse y el procedimiento a seguir para obtener la autorización de sustitución.

(3) No obstante lo dispuesto en el apartado 1 del artículo 1, el Ministro podrá conceder autorización para ejercer temporalmente, por un período no superior a seis meses, las actividades de médico o determinadas actividades relacionadas con el ejercicio de la medicina, a los médicos nacionales de un tercer país que realicen una formación en el marco de la cooperación internacional.

La autorización para ejercer fija los términos y condiciones del curso de formación."

4° El artículo 3 se sustituye por las disposiciones siguientes:

"Arte. 3. Para todas las solicitudes de autorización para el ejercicio se solicita el dictamen del Colegio de Médicos."

5° El artículo 5 se sustituye por las disposiciones siguientes:

"Arte. 5. (1) La persona autorizada para ejercer la medicina en Luxemburgo como médico general lleva el título profesional de médico general.

(2) La persona autorizada para ejercer la medicina en Luxemburgo como médico especialista lleva el título profesional de médico especialista seguido del nombre de la especialidad reconocida en Luxemburgo.

(3) El Ministro también podrá autorizar al médico a utilizar su título legal de formación a que se refiere la letra c) del artículo 1 y, eventualmente, su abreviatura en la lengua del Estado donde adquirió su formación, seguido del título, nombre y ubicación del establecimiento o jurado que lo emitió. No obstante, en el caso de que este título pueda confundirse con un título que requiera una formación complementaria no adquirida por el beneficiario, éste sólo podrá utilizar su título de formación en la forma adecuada que le indicará el Ministro.

(4) El médico también podrá ser autorizado por la Facultad de Medicina a utilizar una función académica o una titulación legal de formación distinta de la mencionada en el apartado 3, según la formulación completa que le haya sido conferida por una universidad u otra autoridad competente, y que esté reconocido por las autoridades competentes del país donde fue expedido. El Colegio Médico podrá condicionar esta autorización al pago previo de una tasa. El monto de este impuesto lo fija anualmente el Colegio Médico, entendiéndose que oscila entre 75 y 150 euros".

6° En el artículo 7, la letra a) del apartado 1 se sustituye por las disposiciones que tienen el siguiente contenido:

“toda persona que practique o participe, incluso en presencia del médico, en el establecimiento de un diagnóstico o tratamiento de condiciones patológicas, reales o supuestas, o en el parto, mediante actos personales, consultas verbales o escritas o por cualquier otro procedimiento, sin estar autorizado para ejercer la profesión de médico, salvo casos de emergencia comprobada;

7° El artículo 8 se sustituye por las disposiciones siguientes:

"Arte. 8. (1) Sin perjuicio de las disposiciones previstas en los artículos 9 y 11, y sin perjuicio del apartado 3 del artículo 14 de la presente Ley, el acceso a las actividades de dentista y de dentista especialista y el ejercicio de las mismas en Luxemburgo están sujetos a autorización del ministro que se expide bajo las siguientes condiciones:

- a) el candidato debe ser nacional en el sentido del artículo 3, letra q) de la ley de 28 de octubre de 2016 sobre el reconocimiento de cualificaciones profesionales;
- b) debe tener un título de formación como dentista o un título de formación como dentista especialista reconocido de conformidad con las disposiciones de la ley de 28 de octubre de 2016 relativas al reconocimiento de cualificaciones profesionales;
- c) debe reunir las condiciones necesarias de moralidad y honorabilidad, así como de salud física y psíquica al ejercicio de la profesión;
- d) debe tener los conocimientos lingüísticos necesarios para el ejercicio de la profesión, ya sea en alemán o en francés, y comprender las tres lenguas administrativas del Gran Ducado de Luxemburgo o adquirir los conocimientos que le permitan comprenderlas.

A petición del Ministro, la Facultad de Medicina podrá realizar una verificación del conocimiento lingüístico del candidato de uno de los tres idiomas: luxemburgués, alemán o francés.

El presidente del Colegio de Médicos o su delegado escucha al candidato y transmite al Ministro el resultado de la verificación junto con el dictamen previsto en el artículo 10.

(2) Un reglamento gran ducal determina la lista de disciplinas reconocidas como especialidades médico-odontológicas en Luxemburgo.»

8° Se suprime el artículo 8bis .

9° El artículo 9 se sustituye por las disposiciones siguientes:

"Arte. 9. (1) No obstante lo dispuesto en la letra b) del apartado 1 del artículo 8 , el Ministro podrá conceder una autorización temporal para ejercer las actividades de dentista o dentista especialista bajo la responsabilidad de un maestro en prácticas definitivamente autorizado para ejercer odontología en Luxemburgo, a estudiantes de medicina dental, respectivamente a dentistas que realizan prácticas de formación en el marco de su formación en odontología o de formación de especialización en odontología.

Esta autorización no podrá exceder de un plazo de 12 meses. Es renovable a petición del interesado, siempre que aporte prueba que acredite que estas prácticas forman parte de la formación de un odontólogo o odontólogo especialista.

Un reglamento gran ducal fija las condiciones de acceso, la organización y las condiciones para la realización satisfactoria de las prácticas, así como las condiciones de trabajo del dentista, del especialista en odontología o del estudiante de odontología que realiza las prácticas.

(2) No obstante lo dispuesto en la letra b) del apartado 1 del artículo 8 , el Ministro podrá conceder una autorización temporal para ejercer las actividades de un dentista o de un dentista especialista en sustitución de un médico dentista o de un dentista especialista establecido. en Luxemburgo, a los estudiantes de medicina dental, respectivamente a los médicos dentistas que realicen una formación en el marco de una formación en odontología, respectivamente a una formación de especialización en odontología, a los nacionales de un Estado miembro de la Unión Europea que se encuentren en el último año de formación en odontología o formación especializada en odontología.

Un reglamento granducal establece las condiciones de sustitución, así como las condiciones que deben cumplirse y el procedimiento a seguir para obtener la autorización de sustitución.

(3) No obstante lo dispuesto en el apartado 1 del artículo 8, el Ministro podrá conceder autorización para ejercer temporalmente, durante un período no superior a seis meses, las actividades de dentista o determinadas actividades relacionadas con el ejercicio de la odontología a los dentistas que estén los nacionales de un tercer país que realicen un curso de formación en el marco de la cooperación internacional.

La autorización para ejercer fija los términos y condiciones del curso de formación.”

10° El artículo 10 se sustituye por las disposiciones siguientes:

"Arte. 10. Para todas las solicitudes de autorización para ejercer se solicita la opinión del Colegio de Médicos.”

11° Se sustituye el artículo 12 por las siguientes disposiciones: “Art. 12.

(1) La persona autorizada para ejercer la odontología en Luxemburgo posee el título profesional de médico dentista.

(2) La persona autorizada para ejercer la odontología en Luxemburgo como dentista especialista lleva el título profesional de dentista especialista seguido del nombre de la especialidad reconocida en Luxemburgo.

(3) El Ministro también podrá autorizar al dentista a utilizar su título de formación legal a que se refiere el artículo 8, apartado 1, letra b) y, eventualmente, su abreviatura en la lengua del Estado donde adquirió su formación, seguido del nombre y ubicación del establecimiento o jurado que lo emitió. No obstante, en el caso de que este título pueda confundirse con un título que requiera una formación complementaria no adquirida por el beneficiario, éste sólo podrá utilizar su título de formación en la forma adecuada que le indicará el Ministro.

Un reglamento granducal podrá precisar las condiciones de aplicación de esta disposición.

(4) El odontólogo también podrá ser autorizado por la Facultad de Medicina para utilizar una función académica o un título de formación lícito distinto del mencionado en el apartado 3 según la formulación completa que le confiera una universidad u otra autoridad competente, y que es reconocido por las autoridades competentes del país donde fue expedido.

El Colegio Médico podrá condicionar esta autorización al pago previo de una tasa. El importe de este impuesto lo fija anualmente el Colegio Médico, entendiéndose que oscila entre 75 y 150 euros.

12° Se suprime el segundo párrafo del artículo 19.

13° El artículo 21 se sustituye por las siguientes disposiciones:

"Arte. 21. Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 25 de la presente ley, el acceso a las actividades de veterinario y su ejercicio en Luxemburgo están sujetos a la autorización del Ministro, que se expide en las siguientes condiciones:

- a) el candidato debe ser nacional en el sentido del artículo 3, letra q) de la ley de 28 de octubre de 2016 sobre el reconocimiento de cualificaciones profesionales;
- b) deberá tener un título de formación de médico veterinario reconocido de conformidad con lo dispuesto en el artículo 28 de octubre de 2016 relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales;
- c) deberá reunir las condiciones de moralidad y honorabilidad así como de salud física y mental necesarias para el ejercicio de la profesión de médico veterinario;
- d) debe tener los conocimientos lingüísticos necesarios para el ejercicio de la profesión, ya sea en alemán o en francés, y comprender las tres lenguas administrativas del Gran Ducado de Luxemburgo o adquirir los conocimientos que le permitan comprenderlas.

A petición del Ministro, el Colegio de Veterinarios podrá realizar una verificación del conocimiento lingüístico del candidato de uno de los tres idiomas: luxemburgués, alemán o francés.

El presidente del Colegio de Veterinarios o su delegado escucha al candidato y transmite al Ministro el resultado de la verificación junto con el dictamen previsto en el artículo 23.

14° Se suprime el artículo 21bis .

15° Se suprime el artículo 22.

16° El artículo 23 se sustituye por las siguientes disposiciones:

"Arte. Art. 23. Las solicitudes de autorización para el ejercicio de la medicina veterinaria se presentan al Colegio de Veterinarios para dictamen."

17° Se sustituye el artículo 26 por las siguientes disposiciones:

"Arte. 26. (1) La persona autorizada para ejercer la medicina veterinaria en Luxemburgo lleva el título de veterinario.

(2) El Ministro también podrá autorizar al veterinario a utilizar su título de formación legal a que se refiere el artículo 21, letra b) y, eventualmente, su abreviatura en la lengua del Estado donde haya adquirido su formación, seguido del nombre y ubicación del establecimiento o jurado que lo emitió. No obstante, en el caso de que este título pueda confundirse con un título que requiera una formación complementaria no adquirida por el beneficiario, éste sólo podrá utilizar su título de formación en la forma adecuada que le indicará el Ministro.

Un reglamento granducal podrá precisar las condiciones de aplicación de esta disposición.

(3) El veterinario también podrá ser autorizado por el Colegio de Veterinarios a utilizar un puesto académico o una titulación de formación legal distinta de la mencionada en el apartado 2 según la formulación completa que le confiera una universidad u otra autoridad competente, y que sea reconocido por las autoridades competentes del país donde fue expedido. El Colegio de Veterinarios podrá condicionar esta autorización al pago previo de una tasa. El importe de este impuesto lo fija anualmente el Colegio de Veterinarios, entendiéndose que oscila entre 75 y 150 euros.

18° Se suprime el artículo 29.

19° Se sustituye el artículo 32quater por las siguientes disposiciones:

"Arte. 32quater. (1) Por cualquier solicitud de autorización definitiva para ejercer, a que se refieren los artículos 1, 1bis, 8 y 21, se deberá pagar una tasa de 450 euros.

Se deberá pagar una tasa de 10 euros en caso de acreditarse un duplicado del documento que acredite las autorizaciones a que se refiere el párrafo anterior.

(2) Por cualquier solicitud de autorización temporal para ejercer, a que se refieren el apartado 2 del artículo 2 y el apartado 2 del artículo 9, se deberá pagar una tasa de 150 euros.

Se deberá pagar una tasa de 10 euros en caso de acreditarse un duplicado del documento que acredite las autorizaciones a que se refiere el párrafo anterior.

(3) Por cualquier solicitud de autorización para el uso del título de formación jurídica, a que se refieren los artículos 5, apartado 3, 12, apartado 3, y 26, apartado 2, se deberá pagar una tasa de 75 euros.

Se deberá pagar una tasa de 10 euros en caso de acreditarse un duplicado del documento que acredite las autorizaciones a que se refiere el párrafo anterior.

(4) Por cualquier solicitud de autorización para la apertura de una clínica veterinaria, a que se refiere el artículo 29bis, se deberá pagar una tasa de 450 euros.

En caso de duplicado del documento que acredite la autorización a que se refiere el párrafo anterior, se deberá pagar una tasa de 10 euros.

(5) La tarifa se pagará mediante pago o transferencia a una cuenta bancaria de la Administración de Registro y Dominios, incluida la indicación de la identidad del solicitante, así como el propósito de la transferencia o pago.

El comprobante de pago deberá acompañarse a la solicitud y constituye documento obligatorio en el expediente."

20° En el artículo 33, el apartado 2 del apartado 5 se sustituye por las siguientes disposiciones:

"Podrán facilitarse, previa solicitud, a cualquier autoridad u organismo específicamente autorizado por otro Estado miembro de la Unión Europea para expedir o recibir títulos de formación y otros documentos o información, a través del sistema de información establecido por el REGLAMENTO (UE) n° 1024/2012. DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 25 de octubre de 2012 sobre cooperación administrativa a través del sistema de información del mercado interior y por la que se deroga la Decisión 2008/49/CE de la Comisión ("Reglamento IMI"), siempre que estos intercambios de información se realicen de forma confidencial y cumpliendo con la legislación en materia de protección de datos personales."

21° Se sustituye el artículo 52 por las siguientes disposiciones:

"Arte. 52. A los efectos de esta ley, se entiende por "Estado miembro de la Unión Europea": un Estado miembro de la Unión Europea, del Espacio Económico Europeo o de la Confederación Suiza.

22° Se suprime el título del "Capítulo 7 – Disposiciones derogatorias" y los artículos 53 y 54.

Arte. 72. Modificación de la ley reformada de 31 de julio de 1991 que determina las condiciones de autorización para ejercer la profesión de farmacéutico

La ley modificada de 31 de julio de 1991 que determina las condiciones de autorización para ejercer la profesión de farmacéutico se modifica como sigue:

1° Artículo 1 sustituido por las disposiciones siguientes:

"Arte. 1er. Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 12bis de la presente ley, el acceso a las actividades farmacéuticas y su ejercicio en Luxemburgo está sujeto a la autorización del Ministro responsable de Sanidad, en lo sucesivo denominado "el Ministro", que se expide en las siguientes condiciones. :

- a) el candidato debe ser nacional en el sentido del artículo 3, letra q) de la ley de 28 de octubre de 2016 sobre el reconocimiento de cualificaciones profesionales;
- b) debe tener un título de formación de farmacéutico reconocido de conformidad con las disposiciones de la ley de 28 de octubre de 2016 sobre reconocimiento de cualificaciones profesionales;
- c) debe reunir las condiciones necesarias de honorabilidad y moralidad, así como de salud física y psíquica al ejercicio de la profesión de farmacéutico;
- d) debe tener los conocimientos lingüísticos necesarios para el ejercicio de la profesión, ya sea en alemán o en francés, y comprender las tres lenguas administrativas del Gran Ducado de Luxemburgo o adquirir los conocimientos que le permitan comprenderlas.

A petición del Ministro, la Facultad de Medicina podrá realizar una verificación del conocimiento lingüístico del candidato de uno de los tres idiomas: luxemburgués, alemán o francés.

El presidente del Colegio de Médicos o su delegado escucha al candidato y transmite al Ministro el resultado de la verificación junto con el dictamen previsto en el artículo 1bis.

2° El artículo 1bis se sustituye por las disposiciones siguientes:

"Arte. 1erbis. Para toda solicitud de autorización para ejercer se solicita la opinión del Colegio Médico."

3° Se suprimen los artículos 2 y 3.

4° El artículo 4 se sustituye por las disposiciones siguientes:

"Arte. 4. (1) Un reglamento granducal, adoptado previo dictamen del Consejo de Estado, previa consulta al Colegio de Médicos, determina el procedimiento a seguir y los documentos a presentar para obtener la autorización prevista en los artículos 1. y 2.

(2) Contra cualquier decisión de conceder, denegar, suspender o retirar una autorización para ejercer, podrá interponerse un recurso de reforma ante el tribunal administrativo dentro del mes siguiente a su notificación. El recurso de apelación contra el otorgamiento de la autorización sólo podrá ejercitarse por el Colegio Médico."

5° En el artículo 5, el apartado 4 se sustituye por las disposiciones siguientes:

"(4) Las inscripciones en el registro podrán ser comunicadas al Colegio Médico y a los organismos de seguridad social y viceversa.

Pueden facilitarse previa solicitud a cualquier autoridad u organismo específicamente autorizado por otro Estado miembro de la Unión Europea para expedir o recibir títulos de formación y otros documentos o información, a través del sistema de información establecido por el REGLAMENTO (UE) n° 1024/2012 DE EL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 25 de octubre de 2012 sobre cooperación administrativa a través del Sistema de Información del Mercado Interior y por el que se deroga la Decisión 2008/49/CE de la Comisión ("Reglamento IMI"), siempre que estos intercambios de información se realicen de forma confidencial y de conformidad con legislación sobre protección de datos personales."

6° En el artículo 6, la duración de "6 meses" se aumenta a "24 meses".

7° El artículo 8 se sustituye por las disposiciones siguientes:

"Arte. 8. (1) El farmacéutico autorizado a ejercer la profesión de farmacéutico en Luxemburgo lleva el título profesional de "pharmacien" o "Apdikter" o "Apotheker".

(2) También podrá ser autorizado por el Ministro a utilizar su título de formación legal a que se refiere el artículo 1, letra b) y, eventualmente, su abreviatura en la lengua del Estado donde adquirió su formación, seguida del nombre y del lugar del establecimiento o jurado que lo emitió. No obstante, en el caso de que este título pueda confundirse con un título que requiera una formación complementaria no adquirida por el beneficiario, éste sólo podrá utilizar su título de formación en la forma adecuada que le indicará el Ministro.

Un reglamento granducal podrá precisar las condiciones de aplicación de esta disposición.

(3) El farmacéutico también podrá ser autorizado por la Facultad de Medicina a utilizar una función académica o una titulación legal de formación distinta de la mencionada en el apartado 2, según la formulación completa que le haya sido conferida por una universidad u otra autoridad competente, y que esté reconocido por las autoridades competentes del país donde fue expedido. El Colegio Médico podrá condicionar esta autorización al pago previo de una tasa. El monto de este impuesto lo fija anualmente el Colegio Médico, entendiéndose que oscila entre 75 y 150 euros".

8° Se suprime el artículo 10.

9° En el artículo 11, el apartado 1 se sustituye por las disposiciones siguientes:

"(1) Deberá tener los conocimientos lingüísticos necesarios para ejercer su profesión en Luxemburgo.

Incurrirá en responsabilidad disciplinaria, civil y penal si, como consecuencia de una insuficiencia de estos conocimientos, comete un error en el ejercicio de su profesión o hace que otros cometan un error en el ejercicio de su profesión.

10° El artículo 12bis se sustituye por las disposiciones siguientes:

"Arte. 12bis. (1) Un farmacéutico nacional de un Estado miembro de la Unión Europea, que esté establecido en otro Estado miembro y ejerza legalmente allí actividades de farmacéutico, podrá prestar servicios en Luxemburgo de forma temporal y ocasional sin autorización del ministro.

(2) El prestador de servicios está sujeto a normas de conducta de carácter profesional, reglamentario o administrativo directamente relacionadas con las cualificaciones profesionales, como la definición de la profesión, el uso de títulos y faltas profesionales graves que tienen un vínculo directo y específico con la protección y seguridad de los pacientes, así como las disposiciones disciplinarias aplicables a los farmacéuticos legalmente establecidos en Luxemburgo.

(3) Un farmacéutico sujeto a una pena de suspensión o prohibición de ejercer su profesión en Luxemburgo y que esté legalmente establecido en otro Estado miembro no podrá prestar servicios en Luxemburgo mientras dure su suspensión o su prohibición.

(4) Un reglamento granducal determinará las condiciones y modalidades de ejercicio de la prestación de los servicios a que se refieren los apartados 1 y 2 del presente artículo. Este reglamento exigirá, entre otras cosas, que el farmacéutico haga una declaración previa relativa a su servicio al Ministro, quien enviará copia al Colegio Médico y a los organismos de seguridad social.

11° En el artículo 12 ter, se suprimen los apartados 2, 3, 4 y 5.

12° En el artículo 13, el apartado 1 se sustituye por las disposiciones siguientes:

"(1) Constituye un ejercicio ilegal de la profesión de farmacéutico, la realización, incluso gratuita, de las actividades previstas en el artículo 45, apartado 2, de la ley de 28 de octubre de 2016 relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales por parte de un persona no autorizada para ejercer la profesión de farmacéutico."

13° El artículo 21 se sustituye por las siguientes disposiciones:

"Arte. 21. Para la aplicación de esta ley, se entenderá por "Estado miembro de la Unión Europea": un Estado miembro de la Unión Europea, del Espacio Económico Europeo o de la Confederación Suiza.

14° Se suprimen los artículos 22 y 23.

Arte. 73. Modificación de la ley reformada de 26 de marzo de 1992 sobre el ejercicio y revalorización de determinadas profesiones de la salud

La Ley reformada de 26 de marzo de 1992, sobre el ejercicio y revalorización de determinadas profesiones sanitarias, queda modificada como sigue:

1° El artículo 2 se sustituye por las disposiciones siguientes:

"Arte. 2. Autorización para ejercer

(1) Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 4 siguiente, el ejercicio de una de estas profesiones está sujeto a la autorización del Ministro, que se expide en las siguientes condiciones:

- a) el candidato debe ser nacional en el sentido del artículo 3, letra q) de la ley de 28 de octubre de 2016 sobre el reconocimiento de cualificaciones profesionales;
- b) debe poseer un título luxemburgués relativo a la profesión de que se trate, o un título extranjero reconocido de conformidad con las disposiciones de la ley del 28 de octubre de 2016 sobre el reconocimiento de cualificaciones profesionales;
- c) debe reunir las condiciones de salud física y mental necesarias para el ejercicio de la profesión;
- d) debe reunir las condiciones de honorabilidad y moralidad necesarias para el ejercicio de la profesión;
- e) debe tener los conocimientos lingüísticos necesarios para el ejercicio de la profesión, ya sea en alemán o en francés, y comprender las tres lenguas administrativas del Gran Ducado de Luxemburgo o adquirir los conocimientos que le permitan comprenderlas.

El ministro podrá comprobar los conocimientos lingüísticos del candidato en uno de los tres idiomas: luxemburgués, alemán o francés.

(2) Un reglamento granducal determina el procedimiento a seguir y los documentos a presentar para obtener la autorización para ejercer.»

2° El artículo 4 se sustituye por las disposiciones siguientes:

"Arte. 4. Prestación de servicios

(1) Un profesional sanitario nacional de un Estado miembro de la Unión Europea, que esté establecido en otro Estado miembro y ejerza legalmente en él una de las profesiones sanitarias mencionadas en el artículo 1, podrá prestar servicios sanitarios en Luxemburgo. de forma temporal y ocasional sin autorización del Ministro.

(2) Para evitar daños graves a la salud del beneficiario del servicio, el Ministro hará que se realice una verificación de las cualificaciones profesionales del proveedor de servicios a que se refiere el apartado 1 antes de la primera prestación de servicios.

Esta verificación se realiza según los procedimientos previstos en el título II de la ley de 28 de octubre de 2016 relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales.

Este párrafo no se aplica a la prestación de servicios relacionados con las actividades de enfermería y partería.

(3) El prestador de servicios a que se refiere el apartado 1 está sujeto a normas de conducta de carácter profesional, reglamentario o administrativo directamente relacionadas con las cualificaciones profesionales, como la definición de la profesión, el uso de títulos y faltas profesionales graves que tengan un efecto directo y vínculo específico con la protección y seguridad de los pacientes, así como las disposiciones disciplinarias aplicables a los profesionales sanitarios legalmente establecidos en Luxemburgo.

(4) Un profesional sanitario sujeto a una pena de suspensión o prohibición de ejercer su profesión en Luxemburgo y que esté legalmente establecido en otro Estado miembro no puede prestar servicios en Luxemburgo mientras dure su suspensión o prohibición.

(5) Un reglamento granducal determinará las condiciones y modalidades de ejercicio de la prestación de los servicios a que se refieren los apartados 1 y 2 del presente artículo. Este reglamento prescribirá, entre otras cosas, que el prestador de servicios a que se refiere el apartado 1 haga una declaración previa relativa a su servicio al Ministro, quien enviará copia al Consejo Superior de determinadas profesiones sanitarias y a los organismos de seguridad social.

3° El artículo 5 se sustituye por las disposiciones siguientes:

"Arte. 5. Uso de títulos profesionales

(1) La persona autorizada para ejercer una de estas profesiones porta el título profesional correspondiente a esta profesión.

(2) El Ministro también podrá autorizar al profesional de la salud a utilizar su título de formación legal a que se refiere el artículo 2, apartado 1, letra b) y, eventualmente, su abreviatura en la lengua del Estado donde adquirió su formación, seguido de el nombre y ubicación del establecimiento o jurado que lo emitió. No obstante, en el caso de que este título pueda confundirse con un título que requiera una formación complementaria no adquirida por el beneficiario, éste sólo podrá utilizar su título de formación en la forma adecuada que le indicará el Ministro.

3) El profesional sanitario también podrá ser autorizado por el Consejo Superior de determinadas profesiones sanitarias a utilizar una función académica o un título de formación legítimo distinto del contemplado en el apartado 2 según la redacción completa que le haya sido conferida por una universidad o otra autoridad competente, y que es

reconocido por las autoridades competentes del país donde fue expedido. El Consejo Superior de determinadas profesiones sanitarias podrá condicionar esta autorización al pago previo de un impuesto. El importe de este impuesto lo fija anualmente el Consejo Superior de determinadas profesiones sanitarias, entendiéndose que oscila entre 75 y 150 euros.

4° En el apartado 1 del artículo 6, el final de la frase "miembros de otra profesión" se sustituye por las siguientes disposiciones "miembros de otra profesión sanitaria".

5° El artículo 8 se completa con el apartado 4, que tiene el siguiente contenido:

"(4) Las inscripciones en el registro podrán comunicarse al Consejo Superior de determinadas profesiones sanitarias y a los organismos de seguridad social y viceversa.

Pueden facilitarse previa solicitud a cualquier autoridad u organismo específicamente autorizado por otro Estado miembro de la Unión Europea para expedir o recibir títulos de formación y otros documentos o información, a través del sistema de información establecido por el REGLAMENTO (UE) n° 1024/2012 DE EL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 25 de octubre de 2012 sobre cooperación administrativa a través del Sistema de Información del Mercado Interior y por el que se deroga la Decisión 2008/49/CE de la Comisión ("Reglamento IMI"), siempre que estos intercambios de información se realicen de forma confidencial y de conformidad con legislación sobre protección de datos personales."

6° El artículo 9 se sustituye por las disposiciones siguientes:

"Arte. 9. Para la aplicación de esta ley, se entenderá por "Estado miembro de la Unión Europea": un Estado miembro de la Unión Europea, del Espacio Económico Europeo o de la Confederación Suiza.

7° Se suprime el artículo 10.

8° El artículo 11 se completa con un apartado 3 que tiene el siguiente contenido:

"(3) Las personas que ejerzan alguna de estas profesiones deberán mantener actualizados sus conocimientos profesionales."

9° El artículo 14 se completa con un apartado 3 que tiene el siguiente contenido:

"(3) La autorización para ejercer caduca cuando el profesional sanitario beneficiario no ejerce su profesión en Luxemburgo dentro de los dos años siguientes a la expedición de la autorización.

Lo mismo se aplica a los profesionales de la salud que hayan cesado su actividad profesional en Luxemburgo durante más de dos años".

10° El artículo 16 se sustituye por las disposiciones siguientes:

"Arte. 16. Sanciones penales

(1) Se castigan con pena de prisión de ocho días a tres meses y multa de 251 a 5.000 euros o con una sola de estas penas:

- a) quien ejerza, sin autorización, una de estas profesiones, salvo casos de emergencia comprobada;
- b) el que, sin tener derecho a ello, realice un acto comprendido dentro de la competencia de una de estas profesiones, salvo en el caso de emergencia comprobada;
- c) el que se atribuye, sin tener derecho a ello, un título que designe una de estas profesiones u otro título que pueda llevar a confusión;
- d) el que otorgue el título de una de estas profesiones a las personas que emplea, ya sea a título voluntario o a cambio de un salario, sin que éstas cuenten con el título o autorización correspondiente;
- e) quien emplee personas no autorizadas para este fin para ejercer estas mismas profesiones;
- f) el que, en virtud de su autoridad, obligue a un profesional a realizar actos que no sean de su competencia atribuciones.

(2) Se castiga con multa de 251 a 5.000 euros:

- a) el que incumpla las obligaciones que le imponen en virtud de lo dispuesto en el artículo 8 de esta Ley y sus reglamentos de aplicación;
- b) el que impida a las personas que emplea el cumplimiento de las obligaciones previstas en el artículo 12 de esta ley.

(3) Las disposiciones del presente artículo no se aplican a los estudiantes de una profesión sanitaria que actúan bajo la responsabilidad de un supervisor de prácticas autorizado para ejercer la medicina o una profesión sanitaria en Luxemburgo en el marco de un curso de formación, un curso de reinserción o una adaptación. curso realizado en el marco del procedimiento de reconocimiento previsto por la ley de 28 de octubre de 2016 relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales.

11° El artículo 20 se sustituye por las siguientes disposiciones:

"Arte. 20. La autorización para ejercer una profesión sanitaria a que se refiere el apartado 2 será suspendida o retirada por el Ministro cuando dejen de cumplirse las condiciones previstas en el mismo.»

12° Se inserta un artículo 20bis que tiene el siguiente contenido:

"Arte. 20bis. (1) En caso de incapacidad, el Ministro podrá decidir suspender temporalmente el derecho a ejercer. Sólo podrá ordenarse previo informe motivado dirigido al Ministro, elaborado por tres peritos designados uno por el interesado o su familia, el segundo por el Director de Sanidad y el tercero por los dos primeros.



En caso de desacuerdo entre estos últimos, el nombramiento del tercer perito se efectuará a petición del ministro por el presidente del tribunal de distrito. Lo mismo se aplicará en caso de que el interesado o sus familiares no designen al primer perito.

El Ministro puede ser contactado por el Director de Salud o por el Consejo Superior de determinadas profesiones sanitarias. El peritaje previsto en el párrafo anterior deberá realizarse a más tardar dos meses después del nombramiento de los tres peritos.

(2) Si existe peligro, cuando la continuación del ejercicio profesional por parte de un profesional de la salud corre el riesgo de exponer la salud o la seguridad de los pacientes o de terceros a daños graves, el Ministro podrá, previo asesoramiento del Consejo Superior de determinadas profesiones de la salud y del interesado debidamente la oportunidad de presentar sus observaciones, suspenderle con efecto inmediato el derecho a ejercer o someterle a determinadas restricciones. La decisión de suspensión deberá ser motivada y no podrá exceder de tres meses. Antes de la expiración de este plazo, el Ministro, basándose en el informe pericial previsto en el párrafo anterior, decide restablecer el derecho de ejercicio del interesado, prorrogar la medida de suspensión o pronunciar la retirada de la autorización para ejercer.

(3) La duración total de una medida de suspensión temporal no podrá exceder de dos años. El Ministro podrá condicionar la reanudación de la actividad profesional a la comprobación de la aptitud del interesado mediante un nuevo examen realizado a petición del Director de Sanidad, en las condiciones previstas anteriormente, en el mes anterior a la expiración de la suspensión período.

(4) Los costes del peritaje correrán a cargo del titular cuya autorización haya sido suspendida temporalmente. Lo mismo se aplica en caso de renovación de la suspensión o retirada de la autorización. En otros casos, los costos de los peritajes corren a cargo del Estado.

Arte. 74. Modificación de la ley reformada de 11 de enero de 1995 que reorganiza las escuelas de enfermería públicas y privadas y regula la colaboración entre el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud.

Se suprime el artículo 12 de la ley modificada de 11 de enero de 1995 que reorganiza las escuelas de enfermería públicas y privadas y regula la colaboración entre el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Sanidad.

Arte. 75. Modificación de la ley de 2 de septiembre de 2011 que regula el acceso a las profesiones de artesano, comerciante, industrial y determinadas profesiones liberales

La ley del 2 de septiembre de 2011 que regula el acceso a las profesiones de artesano, comerciante, industrial así como determinadas profesiones liberales se modifica como sigue:

1° El artículo 15 se sustituye por el siguiente:

"Arte. 15. La cualificación profesional requerida para acceder a la profesión de arquitecto resulta:

1. posesión de un título o diploma de arquitecto expedido por un centro de enseñanza superior reconocido en el Gran Ducado de Luxemburgo y que acredite la finalización con éxito de la formación arquitectónica

a) al menos cinco años de estudios a tiempo completo, acreditados mediante la aprobación de un examen de nivel universidad; O

b) al menos cuatro años de estudios a tiempo completo, acreditados mediante la superación de un examen de nivel universitario y un certificado que acredite la finalización de al menos dos años de formación profesional; O

2. un título de formación de arquitecto reconocido de conformidad con lo dispuesto en la ley de 28 de octubre de 2016 relativas al reconocimiento de cualificaciones profesionales.

Las prácticas profesionales a que se refiere el punto 1, b), se realizarán únicamente después de la finalización de los tres primeros años de estudios. Al menos un año de prácticas profesionales contribuye al desarrollo de los conocimientos, habilidades y competencias adquiridas durante la docencia. Para ello, la pasantía profesional se realiza bajo la supervisión de una persona o entidad que haya sido aprobada por la autoridad competente. Esta pasantía supervisada puede realizarse en cualquier país".

2° Quedan derogados los apartados 2 y 3 del artículo 37.

Arte. 76. Modificación de la ley de 14 de julio de 2015 que crea la profesión de psicoterapeuta

Se modifica la ley de 14 de julio de 2015 por la que se crea la profesión de psicoterapeuta como sigue:

1° El artículo 2 se sustituye por las disposiciones siguientes:

"Arte. 2. (1) El ejercicio de la profesión de psicoterapeuta está sujeto a la autorización del Ministro responsable de Sanidad, en adelante "el Ministro". La solicitud de obtención de la autorización deberá dirigirse al ministro que la expida en las siguientes condiciones:

a) el solicitante debe ser nacional en el sentido del artículo 3, letra q) de la ley de 28 de octubre de 2016 sobre el reconocimiento de cualificaciones profesionales;

b) el solicitante debe estar en posesión de una maestría en psicología clínica o de un diploma en psicología reconocido como equivalente por el Ministro, previo asesoramiento del Consejo Científico de Psicoterapia, registrado en el

registro de cualificaciones de formación a que se refiere el artículo 66 de la ley de 28 de octubre de 2016 relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales, es decir, una de las cualificaciones de formación médica básica a que se refiere el artículo 1, apartado 1, letra b) de la ley modificada de abril 29 de 1983, relativa al ejercicio de las profesiones de médico, dentista y veterinario;

- c) el solicitante debe estar en posesión de un diploma, certificado u otro título de formación luxemburgués relacionado con la profesión de psicoterapeuta, o de un diploma, certificado u otro título extranjero reconocido como equivalente por el Ministro responsable de la Educación Superior en sus atribuciones, según las disposiciones de la ley de 28 de octubre de 2016 relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales;
- d) debe reunir las condiciones de salud física y mental necesarias para el ejercicio de la profesión;
- e) debe reunir las condiciones de honorabilidad y moralidad necesarias para el ejercicio de la profesión;
- f) debe tener los conocimientos lingüísticos necesarios para el ejercicio de la profesión, ya sea en alemán o en francés, y comprender las tres lenguas administrativas del Gran Ducado de Luxemburgo o adquirir los conocimientos que le permitan comprenderlas.

A petición del Ministro, la Facultad de Medicina podrá realizar una verificación del conocimiento lingüístico del candidato de uno de los tres idiomas: luxemburgués, alemán o francés.

El presidente del Colegio Médico o su delegado escucha al psicoterapeuta y transmite el resultado de la verificación al Ministro.

(2) Desde su instalación, deberá recopilar la información necesaria sobre la legislación y la ética sanitaria y social aplicables en Luxemburgo.

(3) El psicoterapeuta que ejerce en Luxemburgo está obligado, bajo pena de sanciones disciplinarias, a disponer de un seguro destinado a garantizar la responsabilidad civil que pueda incurrir por daños ocurridos en el marco de su actividad profesional.

(4) Un reglamento granducal determina el procedimiento a seguir y los documentos a presentar para obtener la autorización para ejercer.

(5) Las solicitudes de autorización para ejercer se presentan a la Facultad de Medicina para su opinión.

(6) Contra cualquier decisión de conceder, denegar, suspender o retirar una autorización para ejercer podrá interponerse recurso de reforma ante el tribunal administrativo dentro del mes siguiente a su notificación.»

2° Se inserta un artículo 2bis que tiene el siguiente contenido:

"Arte. 2bis. Por toda solicitud de autorización para ejercer, a que se refiere el artículo 2, se deberá pagar una tasa de 75 euros.»

3° El artículo 19 se sustituye por las disposiciones siguientes:

"Arte. 19. A los efectos de esta ley, se entiende por "Estado miembro de la Unión Europea": un Estado miembro de la Unión Europea, del Espacio Económico Europeo o de la Confederación Suiza.

4° El artículo 20 se sustituye por las disposiciones siguientes:

"Arte. 20. No obstante lo dispuesto en las letras b) y c) del apartado 1 del artículo 2, y en el plazo de tres años a partir de la fecha de entrada en vigor de esta Ley, la autorización para ejercer como psicoterapeuta podrá ser concedida por El Ministro, previo asesoramiento del Consejo, proporcionó al solicitante que:

1) poseer una maestría en psicología clínica o un diploma en psicología reconocido como equivalente por el Ministro, previo dictamen del Consejo Científico de Psicoterapia, inscrito en el registro de formación a que se refiere el artículo 66 de la ley de 28 de octubre de 2016 relativo al reconocimiento de cualificaciones profesionales, o de una de las cualificaciones de formación de un médico con formación médica básica a que se refiere el artículo 1, apartado 1, letra b) de la ley modificada, de 29 de abril de 1983, sobre el ejercicio de las profesiones de médico, dentista y veterinario; u otro título, certificado o diploma reconocido como equivalente por el Ministro previo asesoramiento del Colegio Médico;

2) puede demostrar una formación específica y continua en psicoterapia de al menos 450 horas, o demostrar una práctica de psicoterapia de al menos cinco años reconocida por la Facultad de Medicina".

## Capítulo 2 – Disposiciones finales

### Arte. 77. Exenciones

Les titres et grades étrangers tombant sous le champ d'application de la présente loi sont dispensés de la procédure d'homologation telle que prévue par la loi modifiée du 18 juin 1969 sur l'enseignement supérieur et l'homologation des titres et grades étrangers d'enseignement supérieur.

### Arte. 78. Disposiciones derogatorias

Quedan derogadas las siguientes

leyes: 1. la ley modificada de 17 de junio de 1963 destinada a proteger las calificaciones de educación superior;

2. la ley modificada del 19 de junio de 2009

1) que tiene por objeto la transposición de la Directiva 2005/36/CE en lo que respecta a

a) el régimen general de reconocimiento de títulos formativos y de cualificaciones profesionales

b) prestación temporal del servicio

2) modificación de la ley del 17 de junio de 1963 destinada a proteger las cualificaciones de educación superior

3) se deroga la ley de 13 de junio de 1992 relativa a

a) transposición de la Directiva del Consejo (89/48/CEE) relativa a un sistema general de reconocimiento de los títulos de educación superior que acrediten una formación profesional de una duración mínima de tres años

b) creación de un servicio de coordinación para el reconocimiento de títulos con fines profesionales;

3. La Ley modificada , de 26 de julio de 2010, sobre organización de la formación para la profesión regulada de enfermeros responsables de cuidados generales y formación de partería y sobre el reconocimiento de los títulos de determinadas profesiones reguladas.

Arte. 79. Título abreviado

La referencia a esta ley podrá hacerse en forma abreviada utilizando los términos "ley de 28 de octubre 2016 relativo al reconocimiento de cualificaciones profesionales.

Arte. 80. Entrada en vigor

Esta ley entra en vigor el día de su publicación en la Memoria, con excepción de lo dispuesto en el artículo 76, punto 2, que entrarán en vigor el 15 de julio de 2018.

Mandamos y ordenamos que esta ley sea insertada en el Memorial para ser ejecutada y observada por todos aquellos que se refiere el asunto.

El Ministro Delegado de Educación Superior e  
Investigación,  
Marc Hansen

Palacio de Luxemburgo, 28 de octubre de 2016.  
Enrique

---

Doc. habló. 6893; sesión. orden. 2015-2016 y 2016-2017; Dir. 2005/36/CE y 2013/55/UE.

---

## 20. MALTA

### CAPÍTULO 464

Ley de profesiones de atención médica.  
Para Regular el ejercicio de profesiones  
sanitarias en Malta. 21 noviembre 2003.

Comité de acreditación especializada  
dental. Formación profesional general.  
Aprobado por SAC el 19 de noviembre de  
2007.

# VERSION ORIGINAL

**CHAPTER 464****HEALTH CARE PROFESSIONS ACT**

*To regulate the practice of health care professions in Malta.*

21st November, 2003

*ACT XII of 2003, as amended by Act III of 2004; Legal Notices [253](#), [342 of 2004](#); Act XIII of 2005; Legal Notices [376 of 2005](#), [147 of 2006](#), [427 of 2007](#), [27](#), [140](#), [177 of 2008](#), [159](#), [206](#), [373](#), [442 of 2011](#), [234 of 2013](#), [399](#), [413 of 2014](#), [292 of 2015](#); Acts [XXXIV of 2016](#) and [XVIII of 2022](#); Legal Notice [20 of 2017](#), [23 of 2018](#), [59 of 2018](#), [390 of 2018](#), [229 of 2019](#), [303 of 2021](#), [219](#) and [233 of 2022](#) and [106](#) and [223 of 2023](#).*

## ARRANGEMENT OF ACT

		Articles
Part I	Preliminary	1 - 6
Part II	Medical Practitioners and Dental surgeons	7 - 12
Part III	Pharmacists and Pharmacy Technicians	13 - 18
Part IV	Nurses and Midwives	19 - 24
Part V	Professions Complementary to Medicine	25 - 28
Part VI	Specialists	29 - 30
Part VII	Disciplinary Action, Offences and Erasure of Names	31 - 41
Part VIII	Registration of Citizens of Member States	42 - 44
Part IX	Miscellaneous Provisions	45 - 51
Part X	Saving and other provisions	52 - 53

## SCHEDULES

First Schedule	Rules of Procedure and other rules relating to Councils and Specialist Accreditation Committees
Second Schedule	Recognised Qualifications
Third Schedule	Professions Complementary to Medicine
Fourth Schedule	Professional Associations
Fifth Schedule	Specialist Registers
Sixth Schedule	
Seventh Schedule	

## PART I

## PRELIMINARY

Short title.

1. The short title of this Act is the Health Care Professions Act.

Interpretation.  
Amended by:  
III. 2004.12;  
L.N. 27 of 2008;  
XXXIV. 2016.15.

2. In this Act, unless the context otherwise requires -

"adaptation period" means the pursuit of a regulated profession in the host Member State under the responsibility of a qualified registered member of that profession, such period of supervised practice possibly being accompanied by further training;

"aptitude test" means a test of the professional knowledge, skills and competences of the applicant, made by the relevant Councils with the aim of assessing the ability of the applicant to pursue a regulated profession in Malta;

"Council for Nurses and Midwives" means the Council established by article 21;

"Council for the Professions Complementary to Medicine" means the Council established by article 26;

"ECTS credits" means the credit system for higher education used in the European Higher Education Area;

"European Economic Area" means the area composed of the state parties to the agreement on the European Economic Area, other than member states of the European Union; and agreement on the European Economic Area means the agreement establishing such area to which Malta became a party pursuant to the Treaty;

"European Professional Card" means an electronic certificate proving either that the professional has met all the necessary conditions to provide services in a host Member State on a temporary and occasional basis or the recognition of professional qualifications for establishment in a host Member State;

"European Union" means the European Union referred to in the Treaty;

"evidence of formal qualifications" means diplomas, certificates and other evidence issued by the competent authority in a Member State designated pursuant to legislative, regulatory or administrative provisions of that Member State and certifying successful completion of professional training obtained mainly in the Community. Evidence of formal qualifications issued by a third country shall be regarded as evidence of formal qualifications if the holder has three years formal experience in the profession concerned on the territory of the Member State which recognised that evidence of formal qualification, certified by that Member State;

"good conduct" means conduct approved by the relevant Council;

"health care profession" means a profession regulated by this Act;

"health care professional" means a person who is authorised to

practise a health care profession in accordance with the provisions of this Act;

"legal practitioner" means a person who has practised as an advocate in Malta for a period of, or periods amounting in the aggregate to, not less than seven years;

"lifelong learning" means general education, vocational education and training, non-formal education and informal learning undertaken throughout life, resulting in an improvement in knowledge, skills and competences, which may include professional ethics;

"Medical Council" means the Council established by article 9;

"Member State" means a state member of the European Union, a state within the European Economic Area, Switzerland or any other state as the Minister may prescribe;

"Minister" means the Minister responsible for health;

"overriding reasons of general interest" means reasons recognised as such in the case-law of the Court of Justice of the European Union;

"Pharmacy Council" means the Council established by article 15;

"practice" in respect of any health care professional means the taking up and, or pursuit of the respective profession and includes the provision of services;

"prescribed" means laid down by regulations in accordance with the provisions of this Act;

"professional and ethical standards" includes standards relating to the general conduct of a member of a health care profession, including the behaviour of such member towards his client or the patient under his care or being attended by him, during or consequential to the exercise of his profession, and the behaviour of such member towards other members of his profession and towards members of other health care professions and towards society;

"professional complementary to medicine" means a health care professional whose name is entered in the Registers of Professions Complementary to Medicine referred to in article 28;

"professional experience" means the actual and lawful full-time or equivalent part-time pursuit of the profession concerned in a Member State;

"professional traineeship" means a period of professional practice carried out under supervision provided it constitutes a condition for access to a regulated profession, and which can take place either during or after completion of an education leading to a diploma;

"qualified person" shall have the same meaning as that given under the [Medicines Act](#);

Cap. 458.

"regulated education and training" means any training which is specifically geared to the pursuit of a given profession and which



comprises a course or courses complemented, where appropriate, by professional training, or probationary or professional practice. The structure and level of the professional training, probationary or professional practice shall be determined by the laws, regulations or administrative provisions of the Member State concerned or monitored or approved by the authority designated for that purpose;

"regulated profession" means a professional activity or group of professional activities, access to which, the pursuit of which, or one of the modes of pursuit of which is subject, directly or indirectly, by virtue of legislative, regulatory or administrative provisions, to the possession of specific professional qualifications; in particular, the use of a professional title limited by legislative, regulatory or administrative provisions to holders of a given professional qualification, shall constitute a mode of pursuit;

"relevant Council" means:

- (a) in relation to medical practitioners and dental surgeons, the Medical Council;
- (b) in relation to pharmacists and pharmacy technicians, the Pharmacy Council;
- (c) in relation to nurses and midwives, the Council for Nurses and Midwives; and
- (d) in relation to the Professions Complementary to Medicine, the Council for the Professions Complementary to Medicine;

"specialist" means a health care professional whose name is entered in the appropriate part of the specialist register kept by the relevant Council in accordance with this Act;

"Specialist Accreditation Committee" means a committee set up under article 30;

"third country" means any country other than a member state;

"the Treaty" has the same meaning as is assigned to it in article 2 of the [European Union Act](#).

Cap. 460.

Practice of a health care profession and use of professional title.

Amended by:  
III. 2004.13;  
L.N. 27 of 2008.

**3.** (1) No person shall practise a health care profession unless he fulfils the conditions for the taking up and pursuit of that health care profession in Malta, in accordance with the provisions of this Act.

- (2) (a) A person shall only be entitled to use a professional title if he fulfils the conditions set by the relevant Council for taking up and pursuit, in Malta, of the healthcare profession to which the title refers.
- (b) The titles referred to in paragraph (a) are:
  - (i) medical practitioner
  - (ii) dental surgeon
  - (iii) midwife
  - (iv) nurse
  - (v) pharmacy technician

(vi) pharmacist.

(3) Healthcare professionals registered with any of the relevant Councils shall be legally entitled to use those academic titles conferred on them in the home Member State, and possibly an abbreviated form thereof, in the language of the home Member State as long as that title is followed by the name and address of the establishment or examining board which awarded it.

(4) In those cases where an academic title of the home Member State is liable to be confused with a title which in Malta requires supplementary training not acquired by the professional, then the relevant Council may require the professional to use the academic title of the home Member State in an appropriate form, as prescribed by the Council.

4. It shall not be lawful for a health care professional to practise any two or more of the health care professions concurrently:

Concurrent practice.

Provided that, the Minister may, upon a recommendation of the relevant Council or Councils, prescribe the circumstances in which any health care professional may practise more than one health care profession concurrently.

5. (1) Health care professionals shall, in the practice of their profession, be subject to special supervision by the relevant Council.

Health care professions subject to supervision.

(2) For the purposes of this Act, "special supervision" means the supervision, by the relevant Council, of the professional and ethical standards as prescribed by the relevant Council established under this Act, over the respective health care professional.

6. (1) The procedure and other rules relating to Councils set out in the First Schedule shall apply to and be followed by the Medical Council, the Pharmacy Council, the Councils for Nurses and Midwives and the Council for the Professions Complementary to Medicine and by each of the Specialist Accreditation Committees.

Procedure of relevant Councils.

(2) Where not otherwise provided in the First Schedule or in the Rules of Procedure that may be prescribed, each of the Councils and Committees referred to in sub-article (1) may regulate its own procedures.

## PART II

### MEDICAL PRACTITIONERS AND DENTAL SURGEONS

7. (1) No person shall practise as a medical practitioner unless he holds a licence for that purpose issued by the President of Malta.

Conditions to practise as a medical practitioner.

(2) No person shall qualify for a licence to practice as a medical practitioner unless -

(a) he is a citizen of Malta or of a Member State or is otherwise legally entitled or authorised to work in

Malta;

- (b) he is of good conduct; and
- (c) his name is entered in the Medical Register, in accordance with article 11.

(3) Notwithstanding the provisions of sub-article (1), a person who has qualified for the degree of Doctor of medicine and surgery of the University of Malta, or a person who is so required to do in virtue of the provisions of article 11(1)(c), may practise as a house physician and, or surgeon in a government hospital or other hospital recognized for such purpose by the Medical Council, and in the performance of the duties assigned to him in that capacity such person shall, for all purposes of law, be deemed to be a medical practitioner.

(4) In regard to any person exercising the medical profession as provided in sub-article (3), the functions of the Medical Council under article 32 shall include the power to inflict any penalty applicable to medical practitioners and to order that such person shall not practise the medical profession even as a house physician and, or surgeon in a government hospital or other hospital recognized by the Medical Council for the purpose, and that his name shall not be entered in the Medical Register; and where any such order has been made, it shall, for the purposes of this Act, have effect as if the name of such person had been erased from the said Register.

Conditions to  
practise as dental  
surgeon.

**8.** (1) No person shall practise as a dental surgeon unless he holds a licence for that purpose issued by the President of Malta.

(2) No person shall qualify for a licence to practise as a dental surgeon unless -

- (a) he is a citizen of Malta or of a Member State or is otherwise legally entitled or authorised to work in Malta;
- (b) he is of good conduct; and
- (c) his name is entered in the Register of Dental Surgeons referred to in article 12.

The Medical  
Council.

**9.** There shall be a Council to be called the Medical Council, which shall consist of the following members:

- (a) a President appointed by the Prime Minister, from among legal practitioners;
- (b) one licensed medical practitioner appointed by the Prime Minister;
- (c) one licensed medical practitioner appointed by the University of Malta;
- (d) one licensed dental surgeon appointed by the Prime Minister;
- (e) five licensed medical practitioners elected from amongst and by all medical practitioners, at least one of whom must be a hospital-based specialist and another a general practitioner;

- (f) two licensed dental surgeons elected from amongst and by all dental surgeons; and
- (g) two persons from amongst the general public, who are not health care professionals, appointed by the Prime Minister.
- 10.** (1) The functions of the Medical Council shall be:
- (a) to recommend to the President of Malta the granting of licences to medical practitioners and dental surgeons to practise their profession;
- (b) to recommend to the President of Malta the withdrawal of licences in respect of any medical practitioner or dental surgeon, in accordance with Part VII of this Act;
- (c) to keep, publish and update registers in respect of the medical and dental professions, and specialist registers of the medical and dental professions as may be prescribed;
- (d) to prescribe and maintain professional and ethical standards for the medical and dental professions;
- (e) to inform the Member State of origin or the Member State from which a foreign national comes, of any serious matter which occurred outside their territory, prior to the establishment of that person in Malta and which is likely to effect the taking up of the activity of any of the professions regulated by it in Malta;
- (f) to verify the accuracy of facts communicated to it by other Member States, determine the nature and extent of any investigation to be made pursuant thereto, and to inform such Member States of any action taken with regards to any certificates or documents issued by them;
- (g) to ensure the confidentiality of information forwarded to other Member States;
- (h) to forward to any Member State concerned all information regarding measures taken in respect of healthcare professional as well as regarding any criminal penalty imposed on such professionals;
- (i) to levy such fees, from its registered medical practitioners and dental surgeons, for initial registration and yearly retention fees thereafter, as may be prescribed in consultation with those associations representing the majority of medical practitioners and dental surgeons respectively, and any other body which is deemed appropriate by the Council;
- (j) at the request of the Minister, or otherwise, to advise the Minister on any matter affecting the medical and dental professions;
- (k) to perform any other function that may be assigned to it by this Act or any other law.

Functions of the  
Medical Council.  
*Amended by:*  
*III. 2004.14.*

(2) The Medical Council may set up committees for the purpose of enforcing professional and ethical standards applicable to the health care professions regulated by it and generally in order to better perform its functions.

(3) Subject to any rules made for it by the Medical Council or to any rule that may be prescribed, any committee established under sub-article (2) may regulate its own procedure.

(4) The Medical Council shall publish an annual activity report, not later than the end of the first quarter of the year following the end of the year reported upon, containing a statement of the activities carried out or pursued by the Council during the year.

Medical Register.  
Amended by:  
III. 2004.15;  
L.N. 27 of 2008.

**11.** (1) The Medical Council shall keep a register, in this Act referred to as "the Medical Register", in which, following an application to that effect by the person concerned, shall be entered the name of any citizen of Malta, or of a Member State or of a person who benefits from the provisions of Article 11 of [Regulation 1612/68 EEC](#) or of a person who has been established in a Member State, who holds -

(a) the degree of Doctor of Medicine and Surgery from the University of Malta:

Provided that the Medical Council shall not enter such name unless the applicant, upon qualifying for such degree, has served as a house physician and, or surgeon in a government hospital or other hospital recognized for that purpose by the Medical Council for a period of one or two years as the Minister may prescribe; or

(b) any of the qualifications listed in Second Schedule, Parts Ia, Ib, Ic, Id; or

(c) a qualification recognised for the purpose by a Member State, obtained from a University College, or Medical School:

Provided that in respect of applicants coming from third countries, whose qualifications have not been recognised in a Member State, the Medical Council may, in respect of such qualifications, require the applicant to sit for and pass a professional and linguistic proficiency test, and may also require that he serves as house physician and, or surgeon in a hospital recognized for the purpose by the Medical Council, for such period, being not longer than two years, as the Minister may prescribe, and the provisions of article 7(3) and (4) shall apply to a person required in virtue of this proviso to serve as a house physician or surgeon as if such person were the person referred to in those sub-articles.

(2) The Medical Council shall keep a register in which, following an application to that effect by the person concerned, shall be entered, for a period not exceeding two years and subject

to any condition as the Medical Council may deem necessary, the name of every person, not being a citizen of Malta or a citizen of a Member State, who holds the degree of Doctor of Medicine and Surgery of the University of Malta or a qualification listed in Second Schedule Parts Ia, Ib, Ic, Id or any other qualification recognised for that purpose by the Medical Council.

(3) The Medical Council shall keep a list of provisional registration in which shall be entered, upon an application to this effect by the person concerned, the name of every person who holds the degree of Doctor of Medicine and Surgery from the University of Malta or a qualification recognized by the Medical Council obtained from any other university, college or medical council, and who is serving as a house physician and, or surgeon at a hospital recognized by the Medical Council in terms of this Act.

(4) The Medical Council may require the competent authorities in a Member State to confirm the authenticity of diplomas, certificates and other evidence of formal qualification purporting to be issued in such Member States as well as to confirm that the person concerned has fulfilled all the training requirements laid down by this Act.

(5) The Medical Council shall keep separate registers for each of the specialities listed under the Fifth Schedule.

12. (1) The Medical Council shall keep a register, in this Act referred to as "the Register of Dental Surgeons", in which, following an application to this effect by the person concerned, shall be entered the name of any citizen of Malta, or of a Member State, or of a person who benefits from the provisions of Article 11 of [Regulation 1612/68 EEC](#) or of a person who has been established in a Member State who holds -

Register of Dental  
surgeons.  
*Amended by:*  
*III. 2004.16;*  
*L.N. 27 of 2008;*  
*XVIII.2022.12.*

- (a) a degree in Dental Surgery from the University of Malta, or;
- (b) any of the qualifications listed in Second Schedule Part IIa; or;
- (c) a qualification recognised for the purpose by a Member State, obtained from a university, college or medical school:

Provided that in respect of applicants coming from third countries whose qualifications have not been recognised in a Member State, the Medical Council may, in respect of such qualifications, require the applicant to sit for and pass a professional and linguistic proficiency test.

(2) The Medical Council shall keep a register in which, following an application to that effect by the person concerned, shall be entered, for a period not exceeding two years and subject to any condition as the Council may deem necessary, the name of every person, not being a citizen of Malta or a citizen of a Member State, who holds the degree in Dental Surgery of the University of Malta or a qualification listed in Second Schedule, Part IIa or any other qualification recognised by the Medical Council for the

purpose.

(3) The Medical Council may require competent authorities in a Member State to confirm the authenticity of diplomas, certificates and other evidence of formal qualifications issued in such Member State, as well as to confirm that the person concerned has fulfilled all the training requirements laid down by this Act.

(4) Notwithstanding the provisions of sub-article (1) the Medical Council shall keep a register in which, following an application to that effect by the person concerned, shall be entered for a period not exceeding one year the name of any citizen of Malta or of a Member State who has qualified for the qualifications listed in paragraphs (a) or (b) or, subject to the provisions of the proviso thereto, of paragraph (c) of sub-article (1) but has not yet obtained such qualification.

(5) For the purposes of this Act the professional activities of dental surgeon shall include the prevention, diagnosis and treatment of anomalies and diseases effecting the teeth, mouth, jaws and adjoining tissue having due regard to the regulatory provisions and rules of professional ethics on the reference dates referred in Part IIa of the Second Schedule.

(6) For the purposes of this Act, the professional activities of dental surgeon are those defined under the preceding sub-article and pursued under the professional qualifications listed in Part IIa of the Second Schedule.

(7) The profession of dental practitioner shall be based on dental training referred to in sub-article (1) and shall constitute a specific profession which is distinct from other general or specialized medical professions. The pursuit of the activities of a dental practitioner requires the possession of evidence of formal qualifications referred to in Part IIa of the Second Schedule. Holders of such evidence of formal qualifications shall be treated in the same way as those to whom article 42A or the Sixth Schedule apply.

### PART III

#### PHARMACISTS AND PHARMACY TECHNICIANS

**13.** (1) No person shall practise the profession of pharmacist unless he holds a licence for that purpose issued by the President of Malta.

(2) No person shall qualify for a licence to practise as a pharmacist unless -

- (a) he is a citizen of Malta, or of a Member State or is otherwise legally entitled or authorised to work in Malta;
- (b) he is of good conduct;
- (c) his name is entered in the Register of Pharmacists referred to in article 17.

(3) Persons registered as pharmacists shall gain access and

Conditions to  
practise as a  
pharmacist.  
Amended by:  
L.N. 27 of 2008;  
XXXIV. 2016.16.

pursue at least the following activities, subject to the requirement, where appropriate, of supplementary professional experience:

- (a) preparation of the pharmaceutical form of medicinal products;
- (b) manufacture and testing of medicinal products;
- (c) testing of medicinal products in a laboratory for the testing of medicinal products;
- (d) storage, preservation and distribution of medicinal products at the wholesale stage;
- (e) supply, preparation, testing, storage, distribution and dispensing of safe and efficacious medicinal products of the required quality in pharmacies open to the public;
- (f) preparation, testing, storage and dispensing of safe and efficacious medicinal products of the required quality in hospitals;
- (g) provision of information and advice on medicinal products as such, including on their appropriate use;
- (h) reporting of adverse reactions of pharmaceutical products to the competent authorities;
- (i) personalised support for patients who administer their medication;
- (j) contribution to local or national public health campaigns.

(4) If access to or pursuit of one of the activities of a pharmacist is made contingent upon supplementary professional experience, in addition to possession of evidence of formal qualifications referred to in the Second Schedule, Part III then the Council shall recognise as sufficient proof in this regard a certificate issued by the competent authorities in the home Member State stating that the person concerned has been engaged in those activities in the home Member State for a similar period.

(5) The recognition referred to in the preceding sub-article shall not apply with regard to the two-year period of professional experience required by the Grand Duchy of Luxembourg for the grant of a State public pharmacy concession.

- 14.** No person shall practise as a pharmacy technician unless -
- (a) he is a citizen of Malta, or of a Member State or is otherwise legally entitled or authorised to work in Malta;
  - (b) he is of good conduct; and
  - (c) his name is entered in the Register of Pharmacy Technicians, referred to in article 18.

Conditions to practise as a Pharmacy Technician.

**15.** There shall be a Council to be called the Pharmacy Council, and which shall consist of the following members:

- (a) a President appointed by the Prime Minister, from

The Pharmacy Council.  
Amended by:  
L.N. 27 of 2008.



- amongst legal practitioners;
- (b) one licensed pharmacist appointed by the Prime Minister;
  - (c) one licensed pharmacist appointed by the University of Malta;
  - (d) five licensed pharmacists elected from amongst and by all licensed pharmacists;
  - (e) one registered pharmacy technician elected from amongst all registered pharmacy technicians;
  - (f) two registered qualified persons, one elected from amongst all registered qualified persons and one appointed by the Prime Minister, and who shall only be required to attend Council sittings when the matter under discussion relates to their profession;
  - (g) two persons from amongst the general public, who are not health care professionals, appointed by the Prime Minister:

Provided that, when the Pharmacy Council is discussing pharmacy technicians or deciding on any matter relating to a pharmacy technician, there shall also sit on the Pharmacy Council two other pharmacy technicians, one of whom being elected from amongst and by all pharmacy technicians and the other appointed by the Prime Minister.

Functions of the  
Pharmacy Council.  
*Amended by:*  
*III. 2004.17;*  
*L.N. 27 of 2008.*

- 16.** (1) The functions of the Pharmacy Council shall be:
- (a) to recommend to the President of Malta the granting of licences to pharmacists to practise their profession;
  - (b) to recommend to the President of Malta the withdrawal of licences in respect of any pharmacist in accordance with article 38;
  - (c) to keep, publish and update registers in respect of the pharmaceutical profession, and specialist registers of the pharmaceutical profession as may be prescribed, as well as registers for special areas of practice, as may be determined by the Pharmacy Council;
  - (d) to prescribe and maintain professional and ethical standards for pharmacists and pharmacy technicians and qualified persons;
  - (e) to inform the member State of origin or the Member State from which a foreign national comes, of any serious matter which occurred outside their territory, prior to the establishment of that person in Malta, and which is likely to effect the taking up of the activity of any the professions regulated by it in Malta;
  - (f) to verify the accuracy of the facts communicated to it by other Member States, determine the nature and extent of any investigation to be made pursuant thereof and inform such Member State of any action taken with regard to the certificates or documents issued by

them;

- (g) to ensure the confidentiality of information forwarded to other Member States;
- (h) to forward to any Member State concerned all the information regarding measures taken in respect of a healthcare professional as well as regarding any criminal penalties imposed on such professional;
- (i) to levy such fees, from registered pharmacists and pharmacy technicians, for initial registration and yearly retention fees thereafter, as may be prescribed in consultation with such associations as appropriate;
- (j) at the request of the Minister or otherwise, to advise the Minister on any matter affecting the pharmaceutical profession, either on its own accord or as referred to it by the Minister.

(2) The Pharmacy Council may set up committees for the purposes of enforcing professional and ethical standards applicable to pharmacists and pharmacy technicians, and generally in order to better perform its functions.

(3) Subject to any rules made for it by the Pharmacy Council or to any rule that may be prescribed, any committee established under sub-article (2) may regulate its own procedure.

(4) The Pharmacy Council shall publish an annual activity report, not later than the end of the first quarter of the year reported upon, containing a statement of the activities carried out or pursued by the Council during the year.

17. (1) The Pharmacy Council shall keep a register, in this Act referred to as "the Register of Pharmacists" in which, following an application to that effect by the person concerned, shall be entered the name of any citizen of Malta, or of a Member State or of a person who benefits from the provisions of Article 11 of [Regulation 1612/68 ECC](#) or of a person who has been established in a Member State who holds -

- (a) a degree in pharmacy from the University of Malta; or
- (b) a qualification listed in Second Schedule Part III; or
- (c) a qualification recognised for the purpose by a Member State obtained from a University, College or recognised institution:

Provided that in respect of an applicant coming from a third country, whose qualifications have not been recognised in a Member State, the Pharmacy Council may in respect of such qualification, require the applicant to sit for and pass a professional and linguistic proficiency test and may also require that the applicant undergo further training in pharmacy in a pharmaceutical establishment recognised for the purpose by the said Council.

(2) The Pharmacy Council shall, following an application to that effect by the person concerned, keep a register in which, for a

Register of  
Pharmacists.  
*Amended by:  
III. 2004.18;  
L.N. 27 of 2008.*

period not exceeding two years and subject to any condition as the Pharmacy Council may deem necessary, shall be entered the name of every person, not being a citizen of Malta or a citizen of a Member State, who holds the degree in Pharmacy of the University of Malta or a qualification listed in Part III of the Second Schedule or any other qualification recognised by the Pharmacy Council.

(3) (a) The Pharmacy Council may require competent authorities in a Member State to confirm the authenticity of diplomas, certificates and other evidence of formal qualifications issued in such Member State, as well as to confirm that the person concerned has fulfilled all the training requirements laid down by national law.

(b) Diplomas, certificates and other evidence of formal qualifications in Pharmacy which were awarded to nationals of Member States by Member States and which do not satisfy all the minimum training requirements laid down under national law, shall be treated as diplomas satisfying these requirements if they are evidence of training which has completed before the implementation of [Directive 85/432/EEC](#) or they are evidence of training which was completed after but which was commenced before the implementation of the said Directive, and in each case if they are accompanied by a certificate stating that the holder thereof has been effectively and lawfully occupied as a pharmacist in a Member State for at least three consecutive years during the five years preceding the award of the certificate and provided further that such an act and activity is regulated in that State.

(4) Notwithstanding the provisions of sub-article (1) the Pharmacy Council shall keep a register in which, following an application to that effect by the person concerned, shall be entered for a period not exceeding one year the names of any citizen of Malta, or of a Member State who has qualified for the qualifications listed in paragraphs (a) or (b) or, subject to the provisions of the proviso thereto, of paragraph (c) of sub-article (1) but has not yet obtained such qualification.

**18.** (1) The Pharmacy Council shall keep a register, in this Act referred to as the "Register of Pharmacy Technicians", in which, following an application to that effect by the person concerned, shall be entered the name of any citizen of Malta, or of a Member State who holds -

- (a) such qualification in the practice of the profession of pharmacy technician as may be prescribed obtained from the University of Malta or from a training institution recognised by the Pharmacy Council; or
- (b) an equivalent qualification obtained from a University, College or training institution within a Member State; or
- (c) any other qualification recognized by the said Council:

Register of  
Pharmacy  
Technicians.  
Amended by:  
III. 2004.19.

Provided that the Pharmacy Council may, in respect of such qualification, require the applicant to sit for and pass a professional and linguistic proficiency test.

(2) For the purposes of sub-article (1)(b), the provisions of the [Mutual Recognition of Qualifications Act](#), and of any regulations made thereunder, shall apply in respect of education and training qualifications, evidence of professional experience, adaptation period and aptitude test.

Cap. 451.

(3) The Pharmacy Council shall keep a register in which, following an application to that effect by the person concerned, shall be entered, for a period not exceeding two years and subject to any condition as the Pharmacy Council may deem necessary, the name of every person, not being a citizen of Malta or a citizen of a Member State, who holds a qualification described in sub-article (1)(a), (b) or (c).

(4) Notwithstanding the provisions of sub-article (1) the Pharmacy Council shall keep a register in which, following an application to that effect by the person concerned, shall be registered for a period not exceeding one year the names of any citizen of Malta or of a Member State who has qualified for the qualifications listed in paragraphs (a) or (b) or, subject to the provisions of the proviso thereto, in paragraph (c) of sub-article (1), but has not yet obtained such qualification.

**18A.** (1) The Pharmacy Council shall keep a register, in this Act referred to as "the Register of Qualified Persons", in which, following an application to that effect by the person concerned, shall be entered the name of any citizen of Malta, or of a Member State who holds:

Register of  
Qualified Persons.  
Added by:  
L.N. 27 of 2008.

- (a) such qualification in the practice of the profession of qualified person as may be prescribed in the [Medicines Act](#) or regulations made thereunder; or
- (b) an equivalent qualification obtained from a university, college or training institution within a Member State.

Cap. 458.

(2) The Pharmacy Council shall keep a register in which, following an application to that effect by the person concerned, shall be entered, for a period not exceeding two years and subject to any condition as the Pharmacy Council may deem necessary, the name of every person, not being a citizen of Malta or of a Member State, who holds a qualification described in sub-article (1)(a) or (b).

(3) Notwithstanding the provisions of sub-article (1), the Pharmacy Council shall keep a register in which following an application to that effect by the person concerned, shall be entered, for a period not exceeding one year, the name of any citizen of Malta or of a Member State who has qualified for the qualifications listed in paragraph (a) or (b) but has yet not obtained such qualification.

## NURSES AND MIDWIVES

Conditions to  
practise midwifery  
profession.  
Amended by:  
L.N. 27 of 2008.

**19.** (1) No person shall practice the midwifery profession unless he holds a licence for that purpose issued by the President of Malta.

(2) No person shall qualify for a licence to practise as a midwife unless -

- (a) he is a citizen of Malta or of a Member State is otherwise legally entitled or authorised to work in Malta;
- (b) he is of good conduct; and
- (c) he is entered in the Register of Midwives, referred to in article 23.

Conditions to  
practise nursing  
profession.  
Amended by:  
L.N. 27 of 2008.

**20.** (1) Without prejudice to the provisions of sub-article (2), no person shall practise the nursing profession unless -

- (a) he is a citizen of Malta or of a Member State or is otherwise legally entitled or authorised to work in Malta;
- (b) he is of good conduct; and
- (c) his name is entered in any part of the Register of Nurses, referred to in article 24.

(2) (a) No second level registered nurse may practise his profession unless under the supervision of a first level registered nurse or, in the absence of a first level registered nurse, under the direction of a medical practitioner.

(b) It shall not be lawful for a person whose name is entered in a special part, but not in Part I of the Register of Nurses, to practise the nursing profession except in the special area in respect of which he is registered or as a second level registered nurse outside the special area in respect of which he is registered.

(3) For the purposes of this Act, the professional activities of nurses responsible for general care shall be those activities pursued on a professional basis and referred to in Part V of the Second Schedule.

The Council for  
Nurses and  
Midwives.

**21.** There shall be a Council to be called the Council for Nurses and Midwives, which shall consist of the following members:

- (a) a President appointed by the Prime Minister, from amongst legal practitioners;
- (b) the Director of Nursing Services, *ex officio*;
- (c) one first level registered nurse appointed by the Prime Minister;
- (d) one licensed midwife appointed by the Prime Minister;
- (e) five registered nurses elected from amongst and by all nurses, one of whom shall be a second level registered

nurse and another shall be a nurse whose name is entered in any of the special parts of the Register of Nurses;

- (f) two licensed midwives elected from amongst and by all midwives; and
- (g) two persons from amongst the general public, who are not health care professionals, appointed by the Prime Minister.

22. (1) The functions of the Council for Nurses and Midwives shall be:

Functions of the Council for Nurses and Midwives.  
*Amended by: III. 2004.20.*

- (a) to recommend to the President of Malta the granting of licences to midwives to practise their profession;
- (b) to recommend to the President of Malta the withdrawal of licences in respect of any midwife in accordance with article 38;
- (c) to keep, publish and update registers in respect of the nursing and midwifery professions; and specialist registers of the nursing and midwifery professions as may be prescribed as well as registers of special areas of practice as may be determined by the Council for Nurses and Midwives;
- (d) to prescribe and maintain professional and ethical standards for the nursing and midwifery professions;
- (e) to inform the Member State of origin or the Member State from which the foreign national comes, of any serious matter which occurred outside Malta, prior to the establishment of that person in Malta, and which is likely to effect the taking up of the activity of any of the professions regulated by it in Malta;
- (f) to verify the accuracy of the facts communicated to it by other Member States, decide the nature and extent of any investigation to be made pursuant thereto and inform such Member State of any action taken with regard to the certificates or documents issued by them;
- (g) to ensure the confidentiality of all the information forwarded to other Members States;
- (h) to forward to any Member State concerned all the information regarding measure taken in respect of a healthcare professional as well as regarding any criminal penalties imposed on such profession;
- (i) to levy such fees, from registered nurses and midwives, for initial registration and yearly retention fees thereafter, as may be prescribed, in consultation with such associations as appropriate;
- (j) at the request of the Minister or otherwise, to advise the Minister on any matter affecting the nursing and midwifery professions;
- (k) to perform any other function that may be assigned to it by this Act or any other law.

(2) The Council for Nurses and Midwifery may set up committees for the purposes of enforcing professional and ethical standards applicable to nurses and midwives and generally in order to better perform its functions.

(3) Subject to any rules made for it by the Council for Nurses and Midwives or to any rule that may be prescribed, any committee established under sub-article (2) may regulate its own procedure.

(4) The Council for Nurses and Midwives shall publish an annual activity report, not later than the end of the first quarter of the year following the end of the year reported upon, containing a statement of the activities carried out or pursued by the Council for Nurses and Midwives during the year.

Register of  
Midwives.  
*Amended by:*  
*III. 2004.22;*  
*XIII. 2005.81;*  
*L.N. 27 of 2008;*  
*XXXIV. 2016.17.*

**23.** (1) The Council for Nurses and Midwives shall keep a register, in this Act referred to as "the Register of Midwives" in which upon an application to that effect by the person concerned shall be entered the name of any citizen of Malta, or of a Member State or a person who benefits from the provisions of Article 11 of [Regulation 1612/68/EEC](#) or person who has been established in a Member State who satisfies one of the following criteria -

- (a) the degree or diploma in midwifery studies from the University of Malta, or the equivalent midwifery qualification granted by the School of Nursing; or
- (b)
  - (i) full-time training of at least three years as a midwife, which may in addition be expressed with the equivalent ECTS credits, consisting of at least 4,600 hours of theoretical and practical training, with at least one third of the minimum duration representing clinical training;
  - (ii) full-time training as a midwife of at least two years, which may be expressed with the equivalent ECTS credits, consisting of at least 3,600 hours, contingent upon possession of evidence of formal qualifications as a nurse responsible for general care referred to in Part V of the Second Schedule;
  - (iii) full-time training as a midwife of at least 18 months, which may in addition be expressed with the equivalent ECTS credits, consisting of at least 3,000 hours, contingent upon possession of evidence of formal qualifications as a nurse responsible for general care referred to in Part V of the Second Schedule and followed by one year's professional practice for which a certificate has been issued in accordance with paragraph (c);
- (c) the Council shall issue the certificate which shall certify that the holder, after obtaining evidence of formal qualifications as a midwife, has satisfactorily pursued all the activities of a midwife for a corresponding period in a hospital or a health care establishment approved for that purpose;

- (d) a qualification in midwifery recognised for the purpose by a Member State, obtained from any other university, college or midwifery school recognised by a Member State;
- (e) in those cases where nationals of the Member States whose diplomas, certificates and other evidence of formal qualifications as obstetrics-gynaecology nurse (*asistent medical obstetrica-ginecologie*) were awarded by Romania before the date of accession and which do not satisfy the minimum training requirements laid down by Article 1 of [Directive 80/155/EEC](#), the relevant Council shall recognise the said diplomas, certificates and other evidence of formal qualifications as being sufficient proof for the purposes of carrying out the activities of midwife, if they are accompanied by a certificate stating that those Member States nationals have effectively and lawfully been engaged in the activities of midwife in Romania, for at least five consecutive years during the seven years prior to the issue of the certificate.

(2) In respect of applicants coming from third countries, whose qualifications have not been recognised in a Member State, the Council may, in respect of such qualification require that the applicant sits for and passes in a professional and linguistic proficiency test.

(3) The Council for Nurses and Midwives shall keep a register in which, upon an application to that effect by the person concerned, shall be entered, for a period not exceeding two years and subject to any condition as the Council for Nurses and Midwives may deem necessary, the name of every person, not being a citizen of Malta or a citizen of a Member State, who holds the degree or diploma in midwifery studies granted by the University of Malta, or the equivalent qualification granted by the School of Nursing or a qualification listed in Part IV of the Second Schedule or any other qualification recognised by the Council for Nurses and Midwives.

(4) Notwithstanding the provisions of sub-article (1), the Council for Nurses and Midwives shall keep a register in which, following an application to that effect by the person concerned, these shall be registered for a period not exceeding one year the names of any citizen of Malta or of a Member State who has qualified for the qualifications listed in paragraphs (a) or (b) or (c) or, subject to the provisions of sub-article (2), in paragraph (d), but has not yet obtained such qualification.

(5) For the purposes of this Act, the professional activities of a midwife shall include the:

- (a) provision of sound family planning information and advice;
- (b) diagnosis of pregnancies and monitoring normal pregnancies; carrying out the examinations necessary for the monitoring of the development of normal



- pregnancies;
- (c) prescribing or advising on the examinations necessary for the earliest possible diagnosis of pregnancies at risk;
- (d) provision of programmes of parenthood preparation and complete preparation for childbirth including advice on hygiene and nutrition;
- (e) caring for and assisting the mother during labour and monitoring the condition of the foetus in utero by the appropriate clinical and technical means;
- (f) conducting spontaneous deliveries including where required episiotomies and in urgent cases breech deliveries;
- (g) recognising the warning signs of abnormality in the mother or infant which necessitate referral to a doctor and assisting the latter where appropriate; taking the necessary emergency measures in the doctor's absence, in particular the manual removal of the placenta, possibly followed by manual examination of the uterus;
- (h) examining and caring for the new-born infant, the taking all initiatives which are necessary in case of need and carrying out where necessary immediate resuscitation;
- (i) caring for and monitoring the progress of the mother in the post-natal period and giving all necessary advice to the mother on infant care to enable her to ensure the optimum progress of the new-born infant;
- (j) carrying out treatment prescribed by doctors;
- (k) drawing up the necessary written reports.

Register of Nurses.  
Amended by:  
III. 2004.23;  
L.N. 27 of 2008.

24. (1) The Council for Nurses and Midwives shall keep a register, in this Act referred to as "the Register of Nurses", which shall consist of the following parts:

- (a) Part I in respect of first level registered nurses;
- (b) Part II in respect of second level registered nurses; and
- (c) Special Parts in respect of nurses trained in the different special areas recognized by the Council for Nurses and Midwives.

(2) There shall be entered in the respective Part of the Register, upon an application to that effect by the person concerned -

- (a) in Part I of the said Register, the name of any citizen of Malta, or Member State, who holds -
  - (i) the degree or diploma in nursing granted by the University of Malta, or the equivalent nursing qualification granted by the School of Nursing; or
  - (ii) a nursing qualification as listed in Part V of the

Second Schedule; or

- (iii) a nursing qualification, obtained from any other university, college or nursing school recognized by the Council for Nurses and Midwives:

Provided that the said Council may, in respect of such qualification, require the applicant to sit for and pass a professional and linguistic proficiency test;

- (b) in Part II of the said Register the name of every citizen of Malta, or Member State, who -

- (i) holds the certificate in nursing granted by the University of Malta, or the equivalent nursing qualification granted by the School of Nursing; or

- (ii) an equivalent nursing qualification recognized by the said Council:

Provided that the said Council may, in respect of such qualification, require the applicant to sit for and pass a professional and linguistic proficiency test;

- (c) in the respective Special Parts of the said Register the name of every citizen of Malta, or Member State, who holds -

- (i) a nursing qualification in a special area of nursing granted by the University of Malta or the equivalent nursing qualification granted by the School of Nursing; or

- (ii) an equivalent nursing qualification, obtained from a university, college or nursing school within a Member State; or

- (iii) an equivalent nursing qualification, obtained from any other university, college or nursing school recognized by the Council for Nurses and Midwives:

Provided that for the purposes of paragraph (c)(ii), the provisions of the [Mutual Recognition of Qualifications Act](#), and of any regulations made thereunder, in respect of education and training, qualifications, evidence of professional experience, adaptation period and aptitude test, shall apply:

Cap. 451.

Provided further that the said Council may, in respect of the qualification referred to in paragraph (c)(iii), where it deems appropriate, require that the applicant sits for and passes a professional and linguistic proficiency test.

(3) The Council for Nurses and Midwives shall keep separate registers as described in sub-article (2)(a), (b) and (c) in which, following an application to that effect by the person concerned, shall be entered, for a period not exceeding two years and subject to any condition as the Council for Nurses and Midwives may deem

necessary, the name of every person, not being a citizen of Malta or a citizen of a Member State, who holds the degree, diploma or qualification described in each of the paragraphs of sub-article (2).

(4) For the purposes of this article and of article 23, "School of Nursing" means the School of Nursing established under the Approved Schools Ordinance, now repealed.

(5) Notwithstanding the provisions of sub-articles (1) and (2), the Council for Nurses and Midwives shall keep registers as described in sub-articles (2)(a), (b) and (c) in which following an application to that effect by the person concerned, shall be entered respectively the names of any citizen of Malta or of a member state who qualify for the qualifications listed in sub-paragraphs (i) or (ii) or, subject to the provisions of the proviso thereto, sub-paragraph (iii) of paragraph (a), the qualifications listed in sub-paragraph (i) or subject to the provisions of the proviso thereto, sub-paragraph (ii) of paragraph (b), and the qualifications listed in sub-paragraphs (i) or (ii) or, subject to the provisions of the provisos thereto, sub-paragraph (iii) of paragraph (c) of sub-article (2), but have not yet obtained such qualifications.

(6) The Council may require competent authorities of Member States to confirm the authenticity of diplomas, certificates and other evidence of formal qualifications issued in that Member State, and also a confirmation that the person concerned has fulfilled all the training requirements laid down by national law.

## PART V

### PROFESSIONS COMPLEMENTARY TO MEDICINE

Conditions to  
practise a  
Profession  
Complementary to  
Medicine.

**25.** (1) No person shall practise any of the professions complementary to medicine unless his name is entered in the respective register kept by the Council for Professions Complementary to Medicine, in accordance with the provisions of this Act.

(2) No person shall qualify to be so registered unless -

- (a) he is a citizen of Malta or of a Member State or is otherwise legally entitled or authorised to work in Malta;
- (b) he is of good conduct; and
- (c) his name is entered in one of the registers for the professions complimentary to medicine referred to in article 28.

Council for the  
Professions  
Complementary to  
Medicine.

**26.** (1) There shall be a Council to be called "the Council for the Professions Complementary to Medicine", which shall consist of the following members:

- (a) a President appointed by the Prime Minister from amongst legal practitioners;
- (b) two persons from amongst the general public, who are not health care professionals, appointed by the Prime Minister;

- (c) seven persons elected by and from amongst the professions regulated by the said Council:

Provided that, wherever possible, no profession regulated by the said Council shall be represented by more than one member elected under this paragraph;

- (d) three persons appointed by the Prime Minister from amongst the professions regulated by the Council:

Provided that no profession regulated by the said Council shall be represented by more than one member appointed under this paragraph, and provided further that a profession regulated by the Council shall not be represented by a member appointed under this paragraph if it is already represented by a member elected under paragraph (c).

(2) Where the Council for the Professions Complementary to Medicine proposes to discuss matters relating to one or more of the professions complementary to medicine not represented on the Council, one of the two members of the subcommittee referred to in sub-article (4) shall also sit on the Council for the Professions Complementary to Medicine and attend all meetings in which such matters related with the said profession are proposed and to participate but not to vote thereat.

(3) At the first meeting after its constitution, the said Council shall set up sub-committees for each of the professions regulated by it, which shall discuss and deliberate upon specific matters pertaining to each of those professions and to report on and advise the Council thereon.

(4) Each sub-committee referred to in sub-article (3) shall consist of the following members:

- (a) a Chairman nominated by the Council from among its members, and who shall be a person who is not registered as a member of the profession for which the particular sub-committee is set up; and
- (b) two members nominated by the Council and who shall be persons who are registered as members of the profession for which the sub-committee is set up.

**27.** (1) The functions of the Council for the Professions Complementary to Medicine shall be:

- (a) to keep, publish and update registers in respect of the Professions Complementary to Medicine, and specialist registers of the Professions Complementary to Medicine as may be prescribed, as well as registers of special areas of practice as may be determined by the said Council;
- (b) to prescribe and maintain professional and ethical standards for the professions complementary to medicine;
- (c) to levy such fees, from registered professionals for initial registration and yearly retention fees thereafter,

Functions of the Council for Professions Complementary to Medicine.  
Amended by:  
*XIII. 2005.82;*  
*L.N. 27 of 2008.*

as may be prescribed, in consultation with such associations as appropriate;

- (d) at the request of the Minister or otherwise, to advise the Minister on any matter effecting the professions complementary to medicine;
- (e) to perform any other function that may be assigned to it by this Act or any other law.

(2) The Council for the Professions Complementary to Medicine may set up committees for the purposes of enforcing professional and ethical standards applicable to the professions regulated by the Council, and in general in order to better perform its functions.

(3) Subject to any rules made for it by the Council for the Professions Complementary to Medicine or to any rule that may be prescribed, any committee established under sub-article (2) may regulate its own procedure.

(4) The Council for the Professions Complementary to Medicine shall publish an annual activity report, not later than the end of the first quarter of the year following the end of the year reported upon, containing a statement of the activities carried out or pursued by the Council for the Professions Complementary to Medicine during the year.

Registers of Professions Complementary to Medicine.  
Amended by:  
III. 2004.24.

**28.** (1) The Council for the Professions Complementary to Medicine shall keep separate registers, in respect of each of the professions complementary to Medicine listed in the Third Schedule, to be known as the Registers of Professions Complementary to Medicine, in which, following an application to this effect by the person concerned, shall be entered the name of any citizen of Malta or of a Member State, who holds -

- (a) such qualification, as may be prescribed, obtained from the University of Malta, or from a training institution, or after following a training course organised by the Department of Health, in the profession for which a separate Register is kept; or
- (b) a qualification obtained from a Member State and recognised in accordance with the [Mutual Recognition of Qualifications Act](#), or any regulations made thereunder; or
- (c) a qualification in the said profession obtained from any other university, college or school recognized by the said Council:

Provided that for the purposes of such qualification, the said Council may require that the person concerned sits for and passes a professional and linguistic proficiency test.

(2) The Council for Professions Complementary to Medicine shall keep a separate register for each of the professions listed in the Third Schedule, in which, following an application to that effect by the person concerned, shall be entered, for a period not

Cap. 451.

exceeding two years and subject to any condition as the Council may deem necessary, the name of every person, not being a citizen of Malta or a citizen of a Member State, who holds a degree, diploma or qualification referred to in sub-article (1)(a), (b) and (c).

(3) Notwithstanding the provisions of sub-article (1) the Council for the Professions Complementary to Medicine shall keep a separate register for each of the professions listed in the Third Schedule, in which shall be registered, following an application to that effect by the person concerned, the names of any citizen of Malta or of a Member State who has qualified for the qualifications referred to in paragraphs (a) or (b) or, subject to the provisions of the proviso thereto, paragraph (c) of sub-article (1), but who have not yet obtained such qualification.

## PART VI

### SPECIALISTS

29. (1) No person shall practise as, or hold out himself to be, a specialist unless his name is entered in the respective register kept for the registration of specialists by the relevant Council:

Specialists.  
*Amended by:*  
*XIII. 2005.77;*  
*L.N. 27 of 2008.*

Provided that a dentist shall be entitled to practice in all fields of dentistry insofar as he holds a licence issued for that purpose by the President of Malta and his name is entered in the Council's Principal Register of Dental Surgeons.

(2) It shall not be lawful for any person to assume, whether in writing or otherwise, any title or use, or be party to the use of any description implying that he is a specialist in any of the specialities of the professions regulated by this Act unless his name is entered in the register kept for the registration of specialists by the relevant Council.

(3) A healthcare professional, who is a citizen of Malta or of a Member State, or a person otherwise legally entitled or authorised to work in Malta, and who fulfils the conditions for the taking up and pursuit of a speciality in Malta, shall be entitled to use his lawful professional and academic title or titles, as the case may be, and where appropriate, the abbreviation thereof deriving from their country of origin or the country from which they come, in the language of that country.

(4) Each relevant Council shall keep separate registers in which shall be entered, following an application to that effect by the person concerned, the name of every health care professional regulated by it who -

- (a) is in possession of a certificate issued by the Specialist Accreditation Committee for the relevant profession, which shows that he has completed the prescribed specialist training for such speciality as may be prescribed; or
- (b) is in possession of a specialist qualification listed in Part Ia and Ib of the Second Schedule; or

- (c) is in possession of any specialist qualification recognized by the Specialist Accreditation Committee for the relevant profession:

Provided that the Specialist Accreditation Committee shall deem as being in possession of the qualification concerned any professional who, being a citizen of Malta or of a Member State, and whose qualifications in the speciality do not satisfy the minimum prescribed qualifications, but who is in possession of a certificate issued by the competent authority in a Member State of which he is a citizen or of the Member State from which the person comes stating that such person has been engaged in the specialised area of the profession concerned for a period which is such period of training that is prescribed for the speciality.

Specialist  
Accreditation  
Committees.  
Amended by:  
XIII. 2005.78.

**30.** (1) There shall a Specialist Accreditation Committee for each of the following professions:

- (a) for medical practitioners;
- (b) for dental surgeons;
- (c) for pharmacists;
- (d) for nurses and midwives;
- (e) for professions complementary to medicine.

(2) Each Specialist Accreditation Committee shall be composed of the following members, each of whom shall be registered with the relevant Council as a member of the relevant profession, as follows:

- (a) one member appointed by the relevant Council;
- (b) one member, not being a member of the relevant Council, appointed by the Dean of the relevant Faculty or Director of the relevant Institute of the University of Malta;
- (c) one member, not being a member of the relevant Council, appointed by the Superintendent of Public Health;
- (d) one member, not being a member of the relevant Council, appointed by each of the relevant professional associations.

(3) The members of a Specialist Accreditation Committee shall, every three years, elect a Chairman from among themselves.

(4) The members of the Specialist Accreditation Committee shall be so appointed for a term of three years, and may be re-appointed for a further term or terms.

(5) If by reason of resignation or for any other reason any member of a Specialist Accreditation Committee ceases to be a member, it shall be the duty of the body or association which appointed that member, to appoint another member in his stead.

(6) (a) The functions of each Specialist Accreditation Committee shall be:

- (i) to issue certificates of completion of specialist

training in the specialities listed in the relevant part of the Fifth Schedule, upon the fulfilment of criteria recommended by the relevant professional associations listed in the Fourth Schedule within three months from the date of receipt of the application or from the day any documentation which the Committee may request, whichever is the later;

- (ii) to advise the Minister and the relevant Council on issues concerning specialist training and registration, and any other matter that may be referred to it;
  - (iii) to act as the advisory body for training in any of the special areas of practice;
  - (iv) to accredit post-graduate training programmes;
  - (v) to levy such fees for accreditation, as may be prescribed.
- (b) Each Specialist Accreditation Committee shall publish an annual report, not later than the end of the first quarter of the year following the end of the year reported upon, containing a statement on the activities carried out or pursued by the Committee during the year.

(7) Where a citizen of a Member State, who wishes to acquire a specialist qualification, is required to fulfil such conditions of training that may be prescribed, the relevant Specialist Accreditation Committee shall take into account, in whole or in part, periods of training completed by that person and attested by a qualification awarded by the state of which that person is a citizen, as well as any professional experience, additional training and continuing education which such person possesses.

(8) The Specialist Accreditation Committees shall regulate their own procedure.

(9) For the purposes of this article -

- (a) "relevant professional association" means an association which is recognised by the Minister as fulfilling the requirements of Part I of the Fourth Schedule;
- (b) "speciality" is such speciality as is listed in the Fifth Schedule or as may be prescribed.

## PART VII

### DISCIPLINARY ACTION, OFFENCES AND ERASURE OF NAMES

**31.** (1) The relevant Council shall have the power, either on the complaint of any person or of its own motion, to investigate any allegation of professional misconduct or breach of ethics by a health care professional falling under its supervision.

Disciplinary action  
by relevant  
Council.

(2) Any inquiry under sub-article (1) into the misconduct or



other failure in terms of article 32(1)(b) and (c) shall be barred by the lapse of two years which shall run from the day from which the complainant or any of the complainants become or ought to have become aware of the facts or incidents that give rise to the complaint and in any case by the lapse of ten years from the date on which the alleged fact or incident was committed.

(3) The period of limitation referred to in sub-article (2) may be interrupted by any act of the inquiry served on the party being investigated.

(4) For the purposes of the foregoing provisions of this article, the relevant Council shall conclude the inquiry within a period of two years from the day on which any act of the inquiry proceedings is served on the party accused in respect of the fact or incident with which he is charged, except where the delay is occasioned through no fault of the relevant Council.

(5) For the purposes of the foregoing provisions of this article, "complainant" includes any person making a complaint to a relevant Council even though such person is not the injured party.

**32.** (1) If after due inquiry, the relevant Council has found that a health care professional falling under its authority -

- (a) has been convicted by any court in Malta of any crime punishable by imprisonment for a term exceeding one year or of any of the crimes mentioned in articles 198 to 205 or in articles 206 to 209 of the [Criminal Code](#); or
- (b) has been guilty of professional or ethical misconduct in any respect; or
- (c) in any other manner has failed to abide by the professional and ethical standards applicable to him,

then the relevant Council may direct any one or more of the following measures, that is:

- (i) his name be erased from the appropriate register and, where appropriate, recommend to the President of Malta that the professional's licence be withdrawn; or
- (ii) his name be taken off such register for such period of time as the relevant Council may determine and, where appropriate, recommend to the President of Malta that the professional's licence be also so suspended; or
- (iii) a penalty, not exceeding such amount as may be prescribed, is inflicted on the health care professional concerned; or
- (iv) the health care professional concerned is cautioned; or
- (v) order that the health care professional undergoes such period of training or practice of the profession under supervision for such period as the relevant Council may determine.

Erasure from registers by Councils on grounds of conviction or infamous conduct.

Cap. 9.

(2) A licence issued by the President of Malta for the practice of a health care profession shall be deemed to be suspended during such period that the name of the licensed person is deleted from the register.

**33.** Any inquiry held by a relevant Council shall be without prejudice to any other criminal, civil, administrative or disciplinary proceedings which may be taken against the person concerned under the provisions of any other law.

Saving of proceedings under other laws.

**34.** Where the name of a health care professional has been erased from a register, the relevant Council may, if it thinks fit, at any time, either after an application to that effect by the person concerned or otherwise of its own motion, direct his name to be restored to the appropriate register:

Restoration of names to register.

Provided that an application for the restoration of a name to any register shall not be made to the relevant Council -

- (a) before the expiration of eleven months from the date of erasure, or
- (b) within a period of eleven months after such an application has been made.

**35.** If a relevant Council is satisfied that any entry in any register kept by it under this Act has been fraudulently or incorrectly made, it may, by order in writing, direct that the entry shall be erased from such register, and where the registration has been fraudulently made, it may direct that no application by such person to have his name entered in the register shall be accepted before such time as the Council may direct.

Fraudulent and incorrect registration.

**36.** (1) Where under article 32 or article 38 a relevant Council determines that a person's name shall be erased from the appropriate register, the registrar of the respective Council shall, within fourteen days from the day that the decision is taken by the relevant Council, serve on the person whose name is to be erased a notification of the decision of the Council, and shall, within the period of twenty-one days, also give notice thereof to the competent authority of each Member State.

Notification of decision of Council and appeal therefrom.

(2) The decision of the relevant Council shall only take effect upon the expiry of the term prescribed in sub-article (4) for an appeal if no appeal is lodged, or subject to such modifications, if any on appeal, after the determination of the appeal.

- (3) (a) Any notification required to be served in accordance with the provisions of sub-article (2) may be served by a registered letter addressed to the person on whom it is to be served at his address on the appropriate register or at his last known address, and shall, unless the contrary is proved, be deemed to have been served not later than the third day succeeding the day when posted, and in proving service it shall be sufficient to prove that the notification was properly addressed and posted and the letter was delivered.

- (b) Failing notification by registered letter as provided in

paragraph (a), notification may be made by:

- (i) personal service by the registrar of the relevant Council on the person concerned; or
- (ii) by means of a judicial letter; or
- (iii) failing (i) or (ii) by the publication of the decision in the Gazette.

(4) At any time within twenty-one days of the service of a notification the person on whom it was served may appeal to the Court of Appeal.

Cap. 12.

(5) The Rule-Making Board established under article 29 of the [Code of Organization and Civil Procedure](#) may make rules concerning appeals under this article and prescribe the fees to be paid on such appeals.

(6) The Minister responsible for Justice may, after consulting the Minister, prescribe fees to be charged by the registrar of the court in connection with such appeals.

(7) The President of the respective Council shall appear as respondent on any appeal under this article in representation of the Council.

(8) Any costs or fees payable by the President of the Council in connection with any appeal under this article shall be paid by the Government in the same manner as costs or fees payable by it in a case to which it is a party.

Summoning of witnesses.

**37.** (1) The President of the relevant Councils in any proceedings under articles 31, 34, 35, and 38 shall have power to summon any person to appear before the relative Council as witness to give evidence on oath and to produce documents and for these purposes they shall have the powers which are conferred by law on the First Hall of the Civil Court.

(2) Every summons shall be signed by the President of the relative Council, and may be served either personally or by registered post, and in the latter case, in proving service, it shall be sufficient to prove that the summons was properly addressed and posted.

(3) The oath referred to in sub-article (1) shall be administered by the President of the relative Council, or in his absence, by the person acting as Chairman.

(4) A relevant Council may appoint experts to assist it in its functions.

Erasure from register or list of provisional registration on ground of infirmity.

**38.** (1) If after due inquiry, a relevant Council finds that any health care professional is unfit to continue to practise his profession on account of some physical or mental infirmity, the respective Council shall order that his name be erased from the appropriate register.

(2) Without prejudice to the provisions of sub-article (1), a health care professional may make a request to the relevant Council to have his name erased from the appropriate register on account of some physical or mental infirmity.

(3) Any health care professional whose name is erased from the appropriate register in accordance with sub-articles (1) and (2) may, at any time, make a request to have his name reinstated in the appropriate register.

(4) For the purposes of sub-article (3), the relevant Council shall, if after due inquiry it is satisfied that the health care professional concerned is no longer unfit to continue to practise his profession, reinstate that health care professional with immediate effect.

**39.** Any person who acts in contravention of the provisions of article 3(1) or (2) or article 29(1) or (2) shall be guilty of an offence and shall be liable -

Penalties for certain offences.  
Amended by:  
L.N. 427 of 2007.

- (a) on a first conviction, to a fine (*multa*) of not less than two thousand and three hundred and twenty-nine euro and thirty-seven cents (2,329.37), and
- (b) on a second or subsequent conviction, to imprisonment for a term of not less than six months and not more than eighteen months or to a fine (*multa*) of not less than two thousand and three hundred and twenty-nine euro and thirty-seven cents (2,329.37) or to both such fine and imprisonment.

**40.** Where the facts of an offence constitute a more serious offence under the [Criminal Code](#) or any other law, the provisions of that Code or other law shall apply in respect of that offence.

More serious offence.  
Cap. 9.

**41.** Proceedings by a relevant Council under this Act shall be without prejudice to the taking of criminal action on the same facts against the party liable, and criminal action on such facts shall not be an obstacle to the taking of disciplinary action by the relevant Council.

Separate proceedings.

## PART VIII

### REGISTRATION OF CITIZENS OF MEMBER STATES

**42.** (1) Whenever the relevant Council decides on an application for entry in any of the registers kept by the relevant Council, the Council may whilst guaranteeing the confidentiality of the information contained therein demand the documents and certificates listed under the Seventh Schedule.

Request for registration.  
Amended by:  
III. 2004.25.  
Substituted by:  
L.N. 27 of 2008.  
Amended by:  
XXXIV. 2016.18;  
XVIII.2022.3

- (i) The documents mentioned under paragraphs (d), (e) and (f) of the Seventh Schedule shall not be more than three months old by the date on which they are submitted.
- (ii) In case of doubt, the relevant Council may require from the competent authorities of a Member State confirmation of the authenticity of the attestations and evidence of formal qualifications awarded in that other Member State, as well as, where applicable, confirmation of the fact that the beneficiary fulfils the minimum training conditions set out under national law.

- (iii) Nonetheless in cases of doubt, where the evidence of formal qualifications has been issued by a competent authority in a Member State and includes training received in whole or in part in an establishment legally established in the territory of another Member State, the relevant Council shall be entitled to verify with the competent body in the Member State of origin of the award:
- (a) whether the training course at the establishment which gave the training has been formally certified by the educational establishment based in the Member State of origin of the award;
  - (b) whether the evidence of formal qualifications issued is the same as that which would have been awarded if the course had been followed entirely in the Member State of origin of the award;
  - (c) whether the evidence of formal qualifications confers the same professional rights in the territory of the Member State of origin of the award;
  - (d) whether the applicant is suspended or prohibited from the pursuit of the profession as a result of serious professional misconduct or conviction of criminal offences relating to the pursuit of any of his professional activities;
  - (e) the relevant Council shall ensure that nationals of Member States can use appropriate equivalent wording when swearing a solemn oath or making a sworn statement in order to gain access to the regulated profession;
  - (f) the relevant Council shall acknowledge receipt of the application within one month of receipt and inform the applicant of any missing document;
  - (g) the procedure for examining an application to practise a regulated profession must be completed as quickly as possible and lead to a duly substantiated decision by the relevant Council in any case within three months after the date on which the applicant's complete file was submitted. However, this deadline may be extended by one month in cases falling under Chapters I and II of the [Professional Qualifications Directive](#);
  - (h) the decision, or failure to reach a decision within the deadline, shall be subject to appeal under Article 49; and
  - (i) the relevant Council shall ensure that applicants benefiting from the recognition of professional qualifications shall have a knowledge of languages necessary for practising the

profession in Malta. The relevant Council shall ensure that any controls carried out to ensure compliance with this requirement shall be limited to the knowledge of one official language of Malta, or one administrative language of Malta provided it is also an official language of the European Union, and that controls shall be carried out only if the profession to be practised has patient safety implications or in cases where there is a serious and concrete doubt about the sufficiency of the professional's language knowledge in respect of the professional activities which that professional intends to pursue. Any language controls shall be proportionate to the activity to be pursued and subject to appeal in terms of article 49:

Provided that controls may be carried out only after the issuance of a European Professional Card in accordance with article 42F or after the recognition of a professional qualification, as the case may be.

(2) In pursuance of the foregoing provisions of this article, the relevant Council shall, in the case of refusal of registration, give a reasoned decision and inform the applicant of his right of appeal in terms of article 49.

(3) The provisions of article 49 concerning an appeal from a decision of any of the Councils in respect registration of a health care professional shall *mutatis mutandis* apply.

(4) (a) Without prejudice to any provision of this Act, a national of Member State wishing to provide services in Malta, hereinafter referred to as "service provider", shall not be restricted, for any reason relating to professional qualifications, from providing such services if he:

- (i) is legally established in a Member State hereinafter referred to as the "Member State of establishment" for the purpose of pursuing the same profession there;
- (ii) moves to Malta to pursue his profession, on a temporary and occasional basis;
- (iii) has pursued that profession in one or several Member States for at least one year during the ten years preceding the provision of services when the profession is not regulated in the Member State of establishment unless either the profession or the education and training leading to the profession is regulated.

(b) The temporary and occasional nature of the provision of services shall be assessed case by case by the relevant Council, in particular in relation to its duration, its frequency, its regularity and its

continuity.

- (c) Where a service provider moves, he shall be subject to the same professional rules of a professional, statutory or administrative nature which are directly linked to professional qualifications, such as the definition of the profession, the use of titles and serious professional malpractice which is directly and specifically linked to consumer protection and safety, as well as disciplinary provisions which are applicable in Malta to professionals who pursue the same profession.

Exemptions.

- (5) (a) A service provider established in another Member State shall be exempted from the requirements which are placed on registered professionals relating to:

- (i) registration with the relevant Council provided that the service provider has been automatically temporarily registered with such Council and provided that such registration does not delay or complicate in any way the provision of services and does not entail any additional costs for the service provider. A copy of the declaration and, where applicable, of the renewal referred to in sub-article (6), accompanied by a copy of the documents referred to in sub-article (7) sent by the competent authority in the Member State of Establishment shall constitute automatic temporary registration or pro forma membership for this purpose;
- (ii) registration with a public social security body for the purpose of settling accounts with an insurer relating to activities pursued for the benefit of insured persons. The service provider shall inform in advance or, in an urgent case, afterwards the public social security body of the services which he has provided.

Declaration to be made in advance if the service provider moves.

- (6) (a) Where the service provider first moves to Malta from any Member State in order to provide services, he shall inform the relevant Council in a written declaration to be made in advance including the details of any insurance cover or other means of personal or collective protection with regard to professional liability. Such declaration shall be renewed once a year if the service provider intends to provide temporary or occasional services in Malta during that year. The service provider may supply the declaration by any means. Submission of the required declaration by the service provider shall entitle that service provider to have access to the service activity or to exercise that activity in the entire territory of Malta.
- (b) In the case of first time provision of services in Malta or if there is a material change in the situation substantiated by the documents, the declaration shall

be accompanied by the following documents:

- (i) proof of the nationality of the service provider;
  - (ii) an attestation certifying that the holder is legally established in a Member State for the purpose of pursuing the activities concerned and that he is not prohibited from practising, even temporarily, at the moment of delivering the attestation;
  - (iii) evidence of professional qualifications;
  - (iv) for cases referred to in sub-article (4)(a)(iii), any means of proof that the service provider has pursued the activity concerned for at least one year during the previous ten years;
  - (v) where the relevant Council so requires for its own nationals, an attestation confirming the absence of temporary or final suspensions from exercising the profession or of criminal convictions;
  - (vi) for professions that have patient safety implications, a declaration about the applicant's knowledge of the language necessary for practising the profession in Malta.
- (c) The service shall be provided under the professional title in accordance with the provisions of this Act.
- (d) In the case of regulated professions which do not benefit from an automatic recognition of qualifications, the relevant Council may verify the professional qualifications of the service provider prior to the first provision of services. Such prior verification may be possible only where the purpose of the said verification is to avoid serious damage to the health or safety of the service recipient due to a lack of professional qualification of the service provider and where this does not go beyond what is necessary for that purpose.
- (e) No later than one month after receipt of the declaration and accompanying documents, the relevant Council shall inform the service provider of its decision:
- (i) not to check his professional qualifications;
  - (ii) having checked his professional qualifications to require him either to take an aptitude test or to allow him to provide the services.

Where there is a difficulty which would result in delay in taking a decision, the relevant Council shall notify the service provider of the reason for the delay within the same deadline. The difficulty shall be solved within one month of that notification and the decision finalised within two months of resolution of the difficulty.

- (f) Where there is a substantial difference between the professional qualifications of the service provider and the training required, to the extent that that difference



is such as to be harmful to public health or safety, and that it cannot be compensated by the service provider's professional experience or by knowledge, skills and competences acquired through lifelong learning formally validated to that end by a relevant body, the relevant Council shall give that service provider the opportunity to show, by means of an aptitude test, that he has acquired the knowledge, skills or competence that were lacking. The relevant Council shall take a decision on that basis on whether to allow the provision of services. In any case, it must be possible to provide the service within one month of the decision taken in accordance with the previous paragraph.

(g) In the absence of a reaction of the relevant Council within the deadlines set in the previous paragraphs, the service may be provided.

Administrative co-operation.

(7) (a) The relevant Council may ask the competent authorities of the Member State of establishment, in the event of justified doubts,, for each provision of services, to provide any information relevant to the legality of the service provider's establishment and his good conduct, as well as the absence of any disciplinary or criminal sanctions of a professional nature. In the event that the relevant Council decides to check the service provider's professional qualifications, it may ask the competent authorities of the Member State of establishment for information about the service provider's training courses to the extent necessary to assess substantial differences likely to be harmful to public health or safety.

(b) Any information requested by the relevant Council shall be in accordance with the provisions of Article 56 of the [Professional Qualifications Directive](#).

(c) It shall be the duty of the relevant Council to ensure that the exchange of all information necessary for complaints by a recipient of a service against a service provider is correctly pursued. Recipients shall be informed of the outcome of the complaint.

(8) (a) Upon registration by the relevant Council the applicant shall have the right to practice the same profession as that for which he is qualified in the Member State of origin and to pursue that same profession under the same conditions as Maltese nationals.

(b) For the purposes of this Act, the profession which the applicant wishes to pursue in Malta is the same as that for which he is qualified in the country of origin only if the activities covered are comparable.

(c) Partial access to a profession shall be granted under the conditions laid down in article 42H.

**42A.** (1) Whereas in the case of -

- (a) doctors with basic training, specialised doctors, nurses responsible for general care, dental practitioners, specialised dental practitioners, midwives and pharmacists who do not satisfy the requirements of effective and lawful professional practice as laid down under the Second Schedule;
- (b) doctors, nurses, dental practitioners, midwives and pharmacists who, without prejudice to what is provided under the Second Schedule, hold evidence of formal qualifications as a specialist and who must follow the training leading to the possession of a title listed under the Second Schedule, and solely for the purpose of the recognition of the relevant speciality;
- (c) nurses responsible for general care and specialised nurses holding evidence of formal qualifications as a specialist which follows the training leading to the possession of a title listed in the Second Schedule, when the migrant seeks recognition in Malta;
- (d) specialised nurses without training as general care nurse, when the migrant seeks recognition of such activities as are pursued in Malta by nurses responsible for general care, specialised nurses without training as general care nurse or specialised nurses holding evidence of formal qualifications as a specialist which follows the training leading to the possession of the titles listed in the Second Schedule;
- (e) migrants in possession of evidence of formal qualifications issued by a third country and having three years professional experience in the profession concerned on the territory of that Member State which has recognised that evidence of formal qualification and certified by that member State,

Non-applicability of automatic recognition of formal qualifications and acquired rights.

*Added by:*  
*L.N. 27 of 2008.*  
*Amended by:*  
*XXXIV. 2016.19;*  
*XVIII.2022.4.*

the provisions regarding automatic recognition of formal qualifications and acquired rights do not apply.

(2) The provisions of the preceding article shall not preclude the relevant Council from requiring the applicant to complete an adaptation period of up to three years or to take an aptitude test if:

- (a) the training he has received covers substantially different matters than those covered by the evidence of formal qualifications required by the relevant Council;
  - (b) the regulated profession in the Malta comprises one or more regulated professional activities which do not exist in the corresponding profession in the applicant's home Member State, and the training required in Malta covers substantially different matters from those covered by the applicant's attestation of competence or evidence of formal qualifications.
- (3) (a) If the host Member State makes use of the option provided for in sub-article (2), it must offer the

applicant the choice between an adaptation period and an aptitude test.

- (b) However, for professions whose pursuit requires precise knowledge of national law and in respect of which the provision of advice and, or assistance concerning national law is an essential and constant aspect of the professional activity, the relevant Council may stipulate either an adaptation period or an aptitude test.
- (c) This applies also to the cases provided for in sub-article (1)(a), (b), (c) and (e) concerning doctors and dental practitioners, and sub-article (1)(d) when the migrant seeks recognition in Malta where the relevant professional activities are pursued by nurses responsible for general care or specialised nurses holding evidence of formal qualifications as a specialist which follows the training in the Second Schedule leading to the possession of the titles listed therein.
- (d) In the cases covered by sub-article (1)(a), the relevant Council may require an adaptation period or an aptitude test if the migrant envisages pursuing professional activities in a self-employed capacity or as a manager of an undertaking which require the knowledge and the application of the specific national rules in force, provided that knowledge and application of those rules are required by the competent authorities in Malta for access to such activities by Maltese nationals.
- (e) Notwithstanding the right of the applicant to choose, as laid down in paragraph (a), the relevant Council may stipulate either an adaptation period or an aptitude test in the case of:
  - (i) a holder of a professional qualification referred to in sub-article (5)(a), who applies for recognition of his professional qualifications where the professional qualification required in Malta is classified under sub-article (5)(c); or
  - (ii) a holder of a professional qualification referred to in sub-article (5)(b), who applies for recognition of his professional qualifications where the professional qualification required in Malta is classified under sub-article (5)(d) or (e).

In the case of a holder of a professional qualification referred to in sub-article (5)(a) who applies for recognition of his professional qualifications where the professional qualification required in Malta is classified under sub-article (5)(d), the relevant Council may impose both an adaptation period and an aptitude test.

(3A)\* For the purpose of this article "substantially different matters" means matters of which knowledge, skills and competences are essential for pursuing the profession and with regard to which the training received by the migrant shows important differences in terms of content from the training required in Malta.

- (4) (a) If the relevant Council intends to require the applicant to complete an adaptation period or take an aptitude test, it must first ascertain whether the knowledge, skills and competences acquired by the applicant in the course of his professional experience or through lifelong learning, and formally validated to that end by a relevant body, in a Member State or in a third country, is of a nature to cover, in full or in part, the substantial difference referred to in the preceding sub-article.
- (b) The decision by any relevant Council imposing an adaptation or an aptitude test period shall be duly justified and shall provide the applicant with information on the level of the professional qualification required in Malta and the level of professional qualification held by the applicant in accordance with sub-article (5), and the substantial differences referred to in sub-article (3) and the reasons for which those differences cannot be compensated by knowledge, skills and competences acquired in the course of professional experience or through lifelong learning formally validated to that end by a relevant body.
- (c) The relevant Council shall ensure that an applicant has the possibility of taking the aptitude test referred to in sub-article (2) not later than six months after the initial decision imposing an aptitude test on the applicant.
- (5) The relevant Council shall in relation to the professions referred to in the preceding sub-regulations, for the purposes of registration, under the same conditions as apply to Maltese nationals, recognise as professional qualifications:
- (a) an attestation of competence issued by a competent authority in the home Member State designated pursuant to legislative, regulatory or administrative provisions of that Member State, on the basis of:
- (i) either a training course not forming part of a certificate or diploma within the meaning of paragraphs (b), (c), (d) or (e), or a specific examination without prior training, or full-time pursuit of the profession in a Member State for three consecutive years or for an equivalent duration on a part-time basis during the previous ten years,
- (ii) or general primary or secondary education,

---

\*Originally this sub-article was erroneously numbered as sub-article (3).

- attesting that the holder has acquired general knowledge;
- (b) a certificate attesting to a successful completion of a secondary course -
    - (i) either general in character, supplemented by a course of study or professional training other than those referred to in paragraph (c) and, or by the probationary or professional practice required in addition to that course,
    - (ii) or technical or professional in character, supplemented where appropriate by a course of study or professional training as referred to in the preceding paragraph, and, or by the probationary or professional practice required in addition to that course;
  - (c) a diploma certifying successful completion of -
    - (i) either training at post-secondary level other than that referred to in paragraphs (d) and (e) of a duration of at least one year or of an equivalent duration on a part-time basis, one of the conditions of entry of which is, as a general rule, the successful completion of the secondary course required to obtain entry to university or higher education or the completion of equivalent school education of the second secondary level, as well as the professional training which may be required in addition to that post-secondary course; or
    - (ii) regulated education and training or, in the case of regulated professions, vocational training with a special structure, with competences going beyond what is provided for in paragraph (b), equivalent to the level of training provided for under sub-paragraph (i), if such training provides a comparable professional standard and prepares the trainee for a comparable level of responsibilities and functions provided that the diploma is accompanied by a certificate from the home Member State;
  - (d) a diploma certifying that the holder has successfully completed training at post-secondary level of at least three and not more than four years' duration, or of an equivalent duration on a part-time basis, which may in addition be expressed with an equivalent number of ECTS credits, at a university or establishment of higher education or another establishment of equivalent level and, where appropriate, that he has successfully completed the professional training required in addition to the post-secondary course;
  - (e) a diploma certifying that the holder has successfully completed a post-secondary course of at least four years' duration, or of an equivalent duration on a part-

time basis, which may in addition be expressed with an equivalent number of ECTS credits, at a university or establishment of higher education or another establishment of equivalent level and, where appropriate, that he has successfully completed the professional training required in addition to the post-secondary course.

- (6) (a) The relevant Council shall treat as evidence of formal training, including the level of training, any evidence of formal qualifications or set of evidence of formal qualifications issued by a competent authority in a Member State, certifying successful completion of training in the Union, on a full-time or part-time basis, within or outside formal programmes, which is recognised by that Member State as being of an equivalent level and which confers on the holder the same rights of access to or pursuit of a profession or prepares for the pursuit of that profession. Equal treatment of qualifications.
- (b) Any professional qualification which, although not satisfying current requirements for access to or the pursuit of a profession, confers on the holder acquired rights by virtue of the provisions of this Act, shall also be treated as such evidence of formal qualifications under the same conditions as set out in the first subparagraph in particular if the level of training required for admission to a profession and for its exercise is raised, and if an individual who has undergone former training, which does not meet the requirements of the new qualification, benefits from acquired rights, and in such case this former training shall be considered as corresponding to the level of the new training.
- (7) The relevant Council shall permit access to and pursuit of the profession to applicants possessing the attestation of competence or evidence of formal qualifications required, under the same conditions as apply to Maltese nationals. Conditions for recognition.
- (8) An attestation of competence or evidence of formal qualifications shall be issued by a competent authority in a Member State, designated in accordance with the legislative, regulatory or administrative provisions of that Member State.
- (9) Access to and pursuit of the profession shall also be granted to applicants who have pursued the profession on a full-time basis for one year or for an equivalent duration on a part-time basis during the previous ten years in another Member State which does not regulate that profession, providing they possess one or more attestations of competence or evidence of formal qualifications which satisfy the following conditions:
- (a) they shall have been issued by a competent authority in a Member State, designated in accordance with the legislative, regulatory or administrative provisions of that Member State;
- (b) they shall attest that the holder has been prepared for

the pursuit of the profession in question:

Provided that the one year professional experience may not, however, be required if the evidence of formal qualifications which the applicant possesses certifies regulated education and training.

(10) The relevant Council shall accept the level attested under sub-article (5) by the home Member State, as well as the certificate by which the home Member State certifies that regulated education and training or vocational training with a special structure as referred to in sub-article (5)(c)(ii) is equivalent to the level provided for in sub-article (5)(c)(i).

(11) Notwithstanding the provisions of sub-articles (8) and (9) and article 42B, the relevant Council may refuse access to, and pursuit of, the profession to holders of an attestation of competence classified under sub-article (5)(a), where the national professional qualification to exercise the profession in Malta is classified in sub-article (5)(e).

Non-preclusion of applicant from completing an adaptation period.  
Added by:  
L.N. 27 of 2008.

**42B.** (1) The provisions of the preceding article shall not preclude the relevant Council from requiring the applicant to complete an adaptation period of up to three years or to take an aptitude test if:

- (a) the training he has received covers substantially different matters than those covered by the evidence of formal qualifications required by the relevant Council;
  - (b) the regulated profession in the Malta comprises one or more regulated professional activities which do not exist in the corresponding profession in the applicant's home Member State, and the training required in Malta covers substantially different matters from those covered by the applicant's attestation of competence or evidence of formal qualifications.
- (2) (a) In order to permit this test to be carried out, the relevant Council shall draw up a list of subjects which, on the basis of a comparison of the education and training required in Malta and that received by the applicant, are not covered by the diploma or other evidence of formal qualifications possessed by the applicant.
- (b) The aptitude test shall take account of the fact that the applicant is a qualified professional in the home Member State or the Member State from which he comes. It shall cover subjects to be selected from those on the list, knowledge of which is essential in order to be able to pursue the profession in the host Member State. The test may also include knowledge of the professional rules applicable to the activities in question in Malta.
  - (c) The detailed application of the aptitude test and the status, in Malta, of the applicant who wishes to prepare himself for the aptitude test in that State shall be determined by the relevant Council.

- (3) (a) In the case of the adaptation period, this period of supervised practice shall be the subject of an assessment. The detailed rules governing the adaptation period and its assessment as well as the status of a migrant under supervision shall be laid down by the relevant Council.
- (b) The status enjoyed in the host Member State by the person undergoing the period of supervised practice, in particular in the matter of right of residence as well as obligations, social rights and benefits, allowances and remuneration, shall be established by the competent authorities in Malta in accordance with applicable Community law.
- (4) If the relevant Council invokes sub-article (1), then it must offer the applicant the choice between an adaptation period and an aptitude test.
- (5) (a) If the relevant Council intends to require the applicant to complete an adaptation period or take an aptitude test, it must first ascertain whether the knowledge, skills and competences acquired by the applicant in the course of his professional experience or through lifelong learning, and formally validated to that end by a relevant body, in a Member State or in a third country, is of a nature to cover, in full or in part, the substantial difference referred to in the preceding sub-articles.
- (b) For the purpose of this article "substantially different matters" means matters of which knowledge, skills and competences are essential for pursuing the profession and with regard to which the training received by the migrant shows important differences in terms of content from the training required in Malta.
- (6) The decision by any relevant Council imposing an adaptation or an aptitude test period shall be duly justified and shall provide the applicant with information on the level of the professional qualification required in Malta and the level of professional qualification held by the applicant in accordance with article 42A(5), and the substantial differences referred to in sub-article (5) and the reasons for which those differences cannot be compensated by knowledge, skills and competences acquired in the course of professional experience or through lifelong learning formally validated to that end by a relevant body.
- (7) The relevant Council shall ensure that an applicant has the possibility of taking the aptitude test referred to in this article not later than six months after the initial decision imposing an aptitude test on the applicant.

**42C.** (1) Subject to the European Commission having adopted implementing acts as specified in Directive 2005/36/EC, the relevant Council shall issue holders of a professional qualification with a European Professional Card upon their request.

European  
Professional Card.  
Added by:  
XXXIV. 2016.21.



(2) When a European Professional Card has been introduced for a profession regulated by this Act by means of relevant implementing acts referred to in sub-article (1), the holder of a professional qualification concerned may choose to apply for such a European Professional Card or to make use of the procedures provided for in Titles II and III of Directive 2005/36/EC.

(3) A holder of a European Professional Card shall benefit from all the rights conferred by articles 42D to 42G.

(4) Where the holder of a professional qualification intends to provide services under Title II of Directive 2005/36/EC other than those covered by Article 7(4) of the same Directive, the relevant Council shall issue the European Professional Card in accordance with articles 42D and 42E.

(5) The relevant Council shall also, in cases when Malta is the host Member State, recognise a European Professional Card as a declaration under article 42.

(6) Where the holder of a professional qualification intends to establish himself in another Member State under Chapters I to IIIa of Title III of Directive 2005/36/EC or to provide services under Article 7(4) of Directive 2005/36/EC, the relevant Council shall complete all preparatory steps with regard to the individual file of the applicant created within the Internal Market Information System (IMI) ('IMI file') as provided for in Articles 42D and 42F. The relevant Council shall issue the European Professional Card in accordance with articles 42D and 42F. For the purpose of establishment in Malta, a European Professional Card shall not provide an automatic right to practise a particular profession if there are registration requirements or other control procedures already in place in Malta before a European Professional Card is introduced for that profession.

(7) The relevant Council shall be responsible for dealing with IMI files and issuing European Professional Cards. The relevant Council shall ensure an impartial, objective and timely processing of applications for European Professional Cards. The relevant Council shall inform citizens, including prospective applicants, about the functioning and the added value of a European Professional Card for the professions for which it is available.

(8) The relevant Council may charge fees to issue a European Professional Card, provided such fees shall be reasonable, proportionate and commensurate with the costs incurred by the relevant Council and shall not act as a disincentive to apply for a European Professional Card.

Applications for a  
European  
Professional Card.  
Added by:  
XXXIV. 2016.22.

**42D.** (1) In cases where Malta is the home Member State, the relevant Council shall enable a holder of a professional qualification to apply for a European Professional Card through an on-line tool that automatically creates an IMI file for the particular applicant. Written applications shall not be permitted.

(2) Applications shall be supported by the documents specified in implementing acts to be adopted by the European Commission pursuant to Directive 2005/36/EC.

(3) Within one week of receipt of the application, the relevant Council shall acknowledge receipt of the application and inform the applicant of any missing document. Where applicable, the relevant Council shall issue any supporting certificate required under this Act or Directive 2005/36/EC. The relevant Council shall verify whether the applicant is legally established in Malta and whether all the necessary documents which have been issued in Malta are valid and authentic. In the event of duly justified doubts, the relevant Council shall consult the relevant body and may request from the applicant certified copies of documents. In case of subsequent applications by the same applicant, the relevant Council may not request the re-submission of documents which are already contained in the IMI file and which are still valid.

(4) In cases where Malta is the host Member State, the relevant Council may not request the re-submission of documents which are already contained in the IMI file of the applicant and which are still valid.

**42E.** (1) In cases where Malta is the home Member State, the relevant Council shall verify the application and the supporting documents in the IMI file and issue the European Professional Card for the temporary and occasional provision of services other than those covered by Article 7(4) of Directive 2005/36/EC within three weeks. That time period shall start upon receipt of the missing documents referred to in sub-article 42D(3) or, if no further documents were requested, upon the expiry of the one-week period referred to in that sub-article. The relevant Council shall then transmit the European Professional Card immediately to the competent authority of each host Member State concerned and shall inform the applicant accordingly.

Verification of application and supporting documents.  
*Added by:*  
*XXXIV. 2016.23.*

(2) In cases where Malta is the host Member State, the relevant Council may not require any further declaration under article 42 for the following eighteen months.

(3) The decision of the relevant Council or the absence of a decision within the period of three weeks referred to in sub-article (1) shall be subject to appeal in terms of article 49.

(4) If a holder of a European Professional Card wishes to provide services in Member States other than those initially mentioned in the application referred to in sub-article (1) that holder may apply for such extension. If the holder wishes to continue providing services beyond the period of eighteen months referred to in sub-article (1), that holder shall inform the relevant Council accordingly. In either case, that holder shall also provide any information on material changes in the situation substantiated in the IMI file that may be required by the relevant Council in accordance with the implementing acts to be adopted by the European Commission. The relevant Council shall transmit the updated European Professional Card to the host Member States concerned.

(5) A European Professional Card issued by a competent authority of another Member State shall be valid in the entire territory of Malta for as long as its holder maintains the right to

practice on the basis of the documents and information contained in the IMI file.

Verification of authenticity and validity of the supporting documents.  
*Added by: XXXIV. 2016.24.*

**42F.** (1) In cases where Malta is the home Member State, the relevant Council shall, within one month, verify the authenticity and validity of the supporting documents in the IMI file for the purpose of issuing a European Professional Card for establishment or for the temporary and occasional provision of services under Article 7(4) of Directive 2005/36/EC. That time period shall start upon receipt of the missing documents referred to in article 42D(3) or, if no further documents were requested, upon the expiry of the one-week period referred to in that article. It shall then transmit the application immediately to the competent authority of the host Member State. The relevant Council shall inform the applicant of the status of the application at the same time as it transmits the application to the host Member State.

(2) In cases where Malta is the host Member State, in the instances referred to in Article 21 of Directive 2005/36/EC, the relevant Council shall decide whether to issue a European Professional Card under sub-article (1) within one month of receipt of the application transmitted by the home Member State. In the event of duly justified doubts, the relevant Council may request additional information from, or the inclusion of a certified copy of a document by, the home Member State, which the latter shall provide no later than two weeks after the submission of the request. Subject to sub-article (5), the period of one month shall apply, notwithstanding any such request:

Provided that, in cases where Malta is the home Member State, upon receipt of a request for additional information, or the inclusion of certified copy of a document, from the host Member State, the relevant Council shall provide the same not later than two weeks after the submission of the request.

(3) In cases where Malta is the host Member State, in the instances referred to in articles 42(6), 42A(2) and 42B, the relevant Council shall decide whether to issue a European Professional Card or to subject the holder of a professional qualification to compensation measures within two months of receipt of the application transmitted by the home Member State. In the event of duly justified doubts, the relevant Council may request additional information from, or the inclusion of a certified copy of a document by, the home Member State which the latter shall provide no later than two weeks after the submission of the request. Subject to sub-article (5), the period of two months shall apply, notwithstanding any such request:

Provided that, in cases where Malta is the home Member State, upon receipt of a request for additional information or the inclusion of a document from the host Member State, the relevant Council shall provide the same not later than two weeks after the submission of the request.

(4) In cases where Malta is the host Member State, in the event that the relevant Council does not receive the necessary information which it may require in accordance with this Act for

taking a decision on the issuance of the European Professional Card from either the home Member State or the applicant, it may refuse to issue the Card. Such refusal shall be duly justified.

(5) In cases where Malta is the host Member State, where the relevant Council fails to take a decision within the time limits set out in sub-articles (2) and (3) or fails to organise an aptitude test in accordance with article 42(6), the European Professional Card shall be deemed to be issued and shall be sent automatically, through IMI, to the holder of a professional qualification.

The relevant Council shall have the possibility to extend by two weeks the deadlines set out in sub-articles (2) and (3) for the automatic issuance of the European Professional Card. It shall explain the reason for the extension and inform the applicant accordingly. Such an extension may be repeated once and only where it is strictly necessary, in particular for reasons relating to public health or the safety of the service recipients.

(6) In cases where Malta is the host Member State, the actions taken by the home Member State in accordance with sub-article (1) shall replace any application for recognition of professional qualifications under the national law of Malta.

(7) The decisions of a relevant Council under sub-articles (1) to (5) or the absence of decision shall be subject to appeal in accordance with article 49.

**42G.** (1) Without prejudice to the presumption of innocence, the relevant Council shall update, in a timely manner, the corresponding IMI file with information regarding disciplinary actions or criminal sanctions which relate to a prohibition or restriction and which have consequences for the pursuit of activities by the holder of a European Professional Card under this Act or Directive 2005/36/EC. In so doing it shall respect personal data protection rules provided for in Directive 95/46/EC and Directive 2002/58/EC. Such updates shall include the deletion of information which is no longer required. The holder of the European Professional Card as well as the competent authorities that have access to the corresponding IMI file shall be informed immediately of any updates.

Updating of IMI  
file.  
Added by:  
XXXIV. 2016.25.

(2) The content of the information updates referred to in sub-article (1) shall be limited to the following:

- (a) the identity of the professional;
- (b) the profession concerned;
- (c) information about the national authority or court which has adopted the decision on restriction or prohibition;
- (d) the scope of the restriction or the prohibition; and
- (e) the period for which the restriction or the prohibition applies.

(3) Access to the information in the IMI file shall be limited to the relevant Council, in accordance with Directive 95/46/EC. The relevant Council shall inform the holder of the European

Professional Card of the content of the IMI file upon that holder's request.

(4) The information included in the European Professional Card shall be limited to the information that is necessary to ascertain its holder's right to exercise the profession for which it has been issued, namely the holder's name, surname, date and place of birth, profession, formal qualifications, and the applicable regime, designated or competent authorities involved, Card number, security features and reference to a valid proof of identity. Information relating to professional experience acquired, or compensation measures passed, by the holder of the European Professional Card shall be included in the IMI file.

(5) The personal data included in the IMI file may be processed for as long as it is needed for the purpose of the recognition procedure as such and as evidence of the recognition or of the transmission of the declaration required under Article 7 of Directive 2005/36/EC or article 42. The holder of a European Professional Card shall have the right at any time, and at no cost to that holder, to request the rectification of inaccurate or incomplete data, or the deletion or blocking of the IMI file concerned. The holder shall be informed of this right at the time the European Professional Card is issued, and reminded of it every two years thereafter. The reminder shall be sent automatically via IMI where the initial application for the European Professional Card was submitted online.

In the event of a request for deletion of an IMI file linked to a European Professional Card issued for the purpose of establishment or temporary and occasional provision of services under Article 7(4) of Directive 2005/36/EC or article 42(6), the relevant Council shall issue the holder of professional qualifications with evidence attesting to the recognition of his professional qualifications.

(6) In relation to the processing of personal data in the European Professional Card and all IMI files, the relevant Council shall be regarded as controller within the meaning of point (d) of Article 2 of Directive 95/46/EC.

(7) Without prejudice to sub-article (3), relevant Councils shall permit employers, customers, patients, public authorities and other interested parties to verify the authenticity and validity of a European Professional Card presented to them by the Card holder.

**42H.** (1) Relevant Councils shall grant partial access, on a case-by-case basis, to a professional activity only when all the following conditions are fulfilled:

- (a) the professional is fully qualified to exercise in the home Member State the professional activity for which partial access is sought in Malta;
- (b) differences between the professional activity legally exercised in the home Member State and the regulated profession in Malta as such are so large that the application of compensation measures would amount

Access to a  
professional  
activity.  
Added by:  
XXXIV. 2016.26.

to requiring the applicant to complete the full programme of education and training required in Malta to have access to the full regulated profession in Malta;

- (c) the professional activity can objectively be separated from other activities falling under the regulated profession in Malta; provided that for this purpose the relevant Council shall take into account whether the professional activity can be pursued autonomously in Malta.

(2) Partial access may be rejected if such rejection is justified by overriding reasons of general interest, suitable for securing the attainment of the objective pursued, and does not go beyond what is necessary to attain that objective.

(3) Applications for the purpose of providing temporary and occasional services in Malta concerning professional activities that have public health or safety implications shall be examined in accordance with article 42.

(4) Notwithstanding the provisions of article 42(6) and paragraphs 1(8)(a), (b) and (c) of the Sixth Schedule, the professional activity shall be exercised under the professional title of the home Member State once partial access has been granted. The relevant Council may require use of that professional title in the languages of Malta. Professionals benefiting from partial access shall clearly indicate to the service recipients the scope of their professional activities.

(5) This article shall not apply to professionals benefiting from automatic recognition of their professional qualifications.

**42I.** (1) The relevant Councils shall ensure that all requirements, procedures and formalities relating to matters covered by Part VIII may be easily completed, remotely and by electronic means. The relevant Councils shall be permitted to request certified copies at a later stage in the event of justified doubts and where strictly necessary:

Councils to ensure that all requirements, procedures and formalities may be easily completed.  
*Added by:*  
*XXXIV. 2016.27.*

Provided that this shall not apply to the carrying out of an adaptation period or an aptitude test.

(2) Where it is justified for a relevant Council to ask for advanced electronic signatures, as defined in point 2 of Article 2 of Directive 1999/93/EC, for the completion of procedures referred to in sub-article (1), the relevant Council shall accept electronic signatures in compliance with Commission Decision 2009/767/EC of 16 October 2009 and provide for technical means to process documents with advanced electronic signature in formats defined by Commission Decision 2011/130/EU of 25 February 2011.

(3) All procedures shall be carried out in accordance with article 4(d) of the Services (Internal Market) Act relating to the point of single contact. The procedural time limits set out in articles 42(1)(f), (g) and (h) and 42(6) shall commence at the point when an application or any missing document has been submitted by a citizen to the point of single contact or directly to the relevant

Cap. 500.

Council. Any request for certified copies referred to in sub-article (1) shall not be considered as a request for missing documents.

Professional  
traineeship.  
*Added by:*  
*XXXIV. 2016.28.*

**42J.** (1) If access to a regulated profession in Malta is contingent upon completion of a professional traineeship, the relevant Council shall, when considering a request for authorisation to exercise the regulated profession, recognise professional traineeships carried out in another Member State provided the traineeship is in accordance with the published guidelines referred to in sub-article (2), and shall take into account professional traineeships carried out in a third country, subject to any reasonable limits, established by law, on the duration of the part of the professional traineeship which can be carried out abroad.

(2) Recognition of the professional traineeship shall not replace any requirements in place to pass an examination in order to gain access to the profession in question. The relevant Council shall publish guidelines on the organisation and recognition of professional traineeships carried out in another Member State or in a third country, in particular on the role of the supervisor of the professional traineeship.

Acquired right to  
practise a health  
care profession.  
*Amended by:*  
*III. 2004.26.*  
*Substituted by:*  
*L.N. 27 of 2008.*

**43.** (1) In those cases where the evidence of formal qualifications as doctor giving access to the professional activities of doctor with basic training and specialised doctor, as nurse responsible for general care, as dental practitioner, as specialised dental practitioner, as midwife and as pharmacist held by nationals of Member States does not satisfy all the training requirements provided for under national law, each relevant Council shall recognise as sufficient proof evidence of formal qualifications issued by those Member States in so far as such evidence attests successful completion of training which began before the reference dates laid down in the Sixth Schedule and the Second Schedule, and is accompanied by a certificate stating that the holders have been effectively and lawfully engaged in the activities in question for at least three consecutive years during the five years preceding the award of the certificate.

(2) In those cases where the relevant Council has adopted measures relating to acquired right benefiting Maltese nationals, it shall also grant nationals of other Member States the right to benefit from those measures, in so far as evidence of formal qualifications was issued before the date on which the relevant Council ceased to issue such evidence for the speciality concerned.

Examination of  
foreign  
accreditations.  
*Amended by:*  
*III. 2004.27.*  
*Substituted by:*  
*XIII. 2005.79.*

**44.** Where a citizen of a Member State, who holds a diploma, certificate or other evidence of formal qualification obtained outside the European Union which has been recognised by a Member State and who has acquired experience in a Member State or third countries which has also been recognised in a Member State, applies to be registered under this Act, the relevant Council shall within three months from the day the request is received, or from the day the documentation referred to has been fully submitted, whichever is the later, examine such diploma, certificate or other evidence of formal qualification before recognising it, and shall forthwith inform the applicant of its decision by registered

post.

**44A.** (1) No medical practitioner may be employed within the national health service unless he is in possession of a diploma, certificate or other evidence of formal qualification issued by a recognised competent authority:

Employment conditions.  
Added by:  
II. 2004.28.

Provided that persons who are either undergoing specific training in the practice of family medicine or who before the 1st May, 2004, have had their names entered into the Medical register may be exempt from such a requirement. This shall also be applicable to medical practitioners who have completed the training in another Member State.

(2) The Medical Council shall issue on request a certificate granting doctors who do not have a diploma, certificate or other evidence of formal qualifications but who possess the acquired rights referred to in the preceding article, the right to practice as general medical practitioners under the national health service.

(3) The Medical Council shall recognise under the national health service, for the purposes of the exercise of the activities of general medical practitioner, the diplomas, certificates and other evidence of formal qualifications issued to a national of a Member State by other Member States.

(4) The Medical Council shall also recognise the certificates referred to under sub-article (2) above, issued to nationals of Member States by other Member States, and shall consider them as equivalent within its territory to the diplomas, certificates and other evidence of formal qualifications which it issues itself, and which permit the exercise of the activities of general medical practitioner under the national health service.

## PART IX

### MISCELLANEOUS PROVISIONS

**45.** The Registrar of a Council or of a Specialist Accreditation Committee shall, under the direction of the relevant Council or Committee, be responsible for the administration of such funds which the Minister may make available to the Council or Committee as the case may be for its purposes, and for such fees as may be collected by it.

Funds of Councils,  
etc.

**46.** All registers kept under this Act shall be open for inspection by the public at all reasonable times or at such times as may be prescribed.

Registers open for  
inspection.

**47.** The President of Malta may, with the approval of the Minister upon the advice of the relevant Council, grant a temporary licence, for a period not exceeding two years, to any health care professional who is not a citizen of Malta or of a Member State, and may subject such licence to any condition he may deem appropriate.

Temporary licence.

**48.** (1) Where the President of Malta, acting on the advice of the Minister, is of the opinion that any of the Councils established under this Act has failed to carry out any of the functions conferred

Default powers of  
the President of  
Malta.



or imposed upon it by or under this Act, or has, in carrying out these functions, failed to comply with any regulation relating thereto, he may order an enquiry into the matter.

(2) Where, as a result of an inquiry as is referred to in sub-article (1), it appears that the Council in question has failed to carry out any of the functions conferred or imposed upon it by or under this Act, or has, in carrying out these functions, failed to comply with any regulation relating thereto, the President of Malta, acting on the advice of the Minister, may make an order declaring it to be in default.

(3) Upon the making of an order under sub-article (2) -

- (a) the members of the Council which is declared to be in default shall forthwith vacate their office; and
- (b) provision shall be made for the appointment of three members to act as *pro tempore* Council.

(4) The *pro tempore* Council appointed in pursuance of the provisions of sub-article (3) shall consist of the following members:

- (a) a President who shall be a legal practitioner; and
- (b) two other members from amongst health care professionals, registered with the relevant Council.

(5) The *pro tempore* Council shall exercise all the functions and have all the powers of the Council it is replacing.

(6) Not later than three months from the day that the order under sub-article (2) is made, new member of the Council in question shall be appointed or elected, as the case may be, and the *pro tempore* Council shall, upon the appointment and election of the new members of the Council, be dissolved.

**49.** (1) There shall be an Appeals Committee for health care professions which shall be composed of the following members:

- (a) a President nominated by the Prime Minister, from amongst legal practitioners;
- (b) the Rector of the University of Malta, or his representative;
- (c) the Superintendent of Public Health, or his representative;
- (d) one member appointed by the Prime Minister from among health care professionals, as follows:
  - (i) one from such professionals regulated by the Medical Council where the appeal concerns a member of a health care profession regulated by that Council; or
  - (ii) one from such professionals regulated by the Pharmacy Council where the appeal concerns a member of a health care profession regulated by that Council; or
  - (iii) one from such professionals regulated by the

Appeals  
Committee.  
Amended by:  
XIII. 2005.80;  
XXXIV. 2016.29.

- Council for Nurses and Midwives where the appeal concerns a member of a health care profession regulated by that Council; or
- (iv) one from such professionals regulated by the Council for the Professions Complementary to Medicine where the appeal concerns a member of a health care profession regulated by that Council;
  - (e) one member elected by and from among health care professionals, as follows:
    - (i) one from such professionals regulated by the Medical Council where the appeal concerns a member of a health care profession regulated by that Council; or
    - (ii) one from such professionals regulated by the Pharmacy Council where the appeal concerns a member of a health care profession regulated by that Council; or
    - (iii) one from such professionals regulated by the Council for Nurses and Midwives where the appeal concerns a member of a health care profession regulated by that Council; or
    - (iv) one from such professionals regulated by the Council for the Professions Complementary to Medicine where the appeal concerns a member of a health care profession regulated by that Council.
- (2) All members of the Appeals Committee shall be so appointed or elected, as the case may be, for a term of three years and may be re-appointed or re-elected for a further term or terms.
- (3) The Appeals Committee shall have the following functions:
- (a) upon an application to this effect by the person concerned, to hear and decide upon a decision of the relevant Council whereby registration of a healthcare professional in the appropriate register is refused;
  - (b) upon an application to this effect by the person concerned, to hear and decide upon a decision of the relevant Specialist Accreditation Committee whereby the award of a specialist certificate to a healthcare professional is refused;
  - (c) upon an application to this effect by the person concerned, aggrieved by a default of the relevant Council to decide upon an application for registration, within the time referred to in article 42, or otherwise aggrieved by a decision of the relevant Council when an appeal against such a decision is permitted in accordance with Part VIII;
  - (d) to levy such fees as may be prescribed.
- (4) An appeal to the Appeals Committee shall be filed within the preemptory term of twenty days from such decision.

(5) The Appeals Committee shall regulate its own procedure.

(6) In the exercise of its functions under this article, the Appeals Committee may appoint experts to relate on any matter before it.

(7) The Appeals Committee shall have the right to request from any council or specialist accreditation committee information in respect of any decision which is being investigated by it and may request the said council or committee to submit to it any or all documentation relating to the case being deliberated and it shall be the duty of the said council or committee to provide the requested information and, or documents without delay.

(8) (a) The Appeals Committee shall have the power to confirm, cancel or revoke with or without conditions, and to substitute any decision upon any appeal under sub-article (3)(a) or (b).

(b) Where the Appeals Committee finds in favour of an appellant under sub-article (3)(c) it may either proceed to decide the application itself or else order the relevant Council to determine such application within such time as it may consider reasonable, failing which it will proceed to decide the application itself, and in any case shall make a report of its findings to the Minister.

Postal ballot.

**50.** Elections of members of a Council or Committee established by this Act shall be held by postal ballot, in accordance with such procedures as may be prescribed.

Power to make regulations.  
Amended by:  
*L.N. 27 of 2008.*

**51.** (1) The Minister may make regulations for the better administration of this Act and for the better implementation of its provisions, and in particular may by such regulations:

- (a) prescribe requirements for qualification for entry of a person's name in any register established by or under this Act, in addition to or in substitution of the qualifications established by this Act;
- (b) establish in consultation with the relevant Council the fees that may be charged by a Council in connection with the initial registration of a person's name in a register, as well as such annual or other periodic fees for the retention of such names in the register and the funds wherein such fees may be deposited;
- (c) establish rules of procedure to be followed by Councils in order to ensure a fair and equitable hearing in any procedures against a health care professional under Part VII of this Act;
- (d) authorise a Council to issue such guidelines to health care professionals regulated by it on such matters related to the health care profession in question as may be determined;
- (e) cancel, amend or substitute any of the Schedules (other than the First Schedule) to this Act;

- (f) prescribe the manner in which every election that is to be held for the purposes of this Act is to be conducted;
- (g) prescribe anything that is to be or may be prescribed under this Act; and
- (h) to prescribe those professions for which a licence is granted and the conditions which shall be satisfied prior to the granting of such licence.

(2) Prior to making any regulation under sub-article (1) the Minister shall consult with and seek the advice of the relevant Council.

## PART X

### SAVING AND OTHER PROVISIONS

**52.** The right of any member of a profession regulated under this Act and already licensed and, or regulated under the provisions of the articles repealed by this Act shall not be affected and such member shall continue to practise his profession, and for this purpose:

Saving.

- (a) anything which has been done by the Medical Council under the provisions repealed by this Act in respect of the registration of medical practitioners and dental surgeons shall continue to have effect as if carried out by the Medical Council constituted under this Act;
- (b) anything which has been done by the Pharmacy Board under the provisions repealed by this Act in respect of the registration of apothecaries and pharmacy technicians shall continue to have effect as if carried out by the Pharmacy Council constituted under this Act;
- (c) anything which has been done by the Nursing and Midwifery Board under the provisions repealed by this Act in respect of the registration of nurses and midwives shall continue to have effect as if carried out by the Council for Nurses and Midwives constituted under this Act;
- (d) anything which has been done by the Board for the Professions Supplementary to Medicine under the provisions repealed by this Act in respect of the registration of health care professionals referred to in that Ordinance shall continue to have effect as if carried out by the Council for the Professions Complementary to Medicine constituted under this Act.

**53.** (1) Any person who, before the coming into force of the relevant Part of this Act, was in possession of a warrant or was through registration or enrolment otherwise authorised to practice a health care profession shall be deemed to be qualified to be registered in the appropriate register under this Act and, where appropriate, to hold the relative licence.

Transitory provisions.  
Amended by:  
III. 2004.29.

(2) The relevant Specialist Accreditation Committee, after consultation with the relevant specialist society and, or the relevant professional association, shall certify as holding the qualifications for registration in the appropriate specialist register any health care professional who, before the coming into force of the relevant Part of this Act, has practised as a specialist to the satisfaction of the Specialist Accreditation Committee.

(3) The relevant Specialist Accreditation Committee shall certify as holding the necessary qualifications any health care professional who, prior to the coming into force of this Act, held an appointment with the Government at consultant or senior registrar level in a government hospital or clinic.

(4) Any specialist training undergone before the coming into force of this Act or any specialist training being undergone on the coming into force of this Act shall be taken into account for the purpose of computing the required duration of specialist training under this Act by the relevant Specialist Accreditation Committee and the health care professional shall, on the coming into force of this Act, have the option of continuing such specialist training for the purpose of being certified by such committee under the system in force immediately before the coming into force of this Act.

(5) The Specialist Accreditation Committee for Pharmacists shall certify as having the necessary qualifications for entry in the relevant register any pharmacist who, for three consecutive years, during the five years immediately before the coming into force of the relevant Part of this Act, practised in a specialised area of pharmacy.

(6) For the purpose of the first appointment or election of members of any council established by this Act, health care professionals who, immediately before the coming into force of this Act, were lawfully practising their profession in Malta shall be eligible to be appointed, to stand for election and to vote at such elections.

(7) Until such time as the relevant Council is duly constituted in accordance with this Act, the Minister may by notice in the Gazette extend the validity of any temporary licence issued under the [Medical and Kindred Professions Ordinance](#) for the exercise of any health care profession and any person covered by such temporary licence during its periods of original validity or as extended shall be deemed to be duly authorised to exercise such profession in accordance with this Act.

Cap. 31.

## FIRST SCHEDULE

## (Article 6)

Rules of Procedure and other rules relating to Councils  
and Specialist Accreditation Committees

- |  |                                   |
|--|-----------------------------------|
| 1. Each Council shall have a registrar who shall be a public officer detailed for the purpose by the Minister.   | Registrar.                        |
| 2. Every member of a Council other than the President shall be entitled to one vote.   | Voting.                           |
| 3. The President of a Council shall only be entitled to vote in cases of equality of votes.  | President to have casting vote.   |
| 4. Notwithstanding the provisions of the preceding rule, the President shall have both an original and a casting vote in inquiries held for the purposes of article 32 of the Act.   | President has vote in inquiries.  |
| 5. The President of a Council shall be appointed for a term of three years.  | Term of appointment of President. |
| 6. The other members of a Council, whether appointed or elected, shall hold office for three years:  | Other members.                    |
| Provided that the Prime Minister may remove any such member from office on grounds of proved misbehaviour or proved incapacity (whether arising from infirmity of body or mind or any other cause) to perform the functions of members.  |                                   |
| 7. The President and other members of a Council may resign their office before the expiration of their term of office by letter in writing (in the case of the President addressed to the Prime Minister, and in the case of other members addressed to the President of the Council). | President or member may resign.   |
| 8. Where for any cause a vacancy arises in any Council, in the case of an appointed member another member shall be appointed to fill the vacancy, and in the case of an elected member an election   | Filling of vacancies.             |

shall be held, in each case within one month of the vacancy occurring. The member so appointed or elected shall be so appointed or elected for the unexpired period of the term of office of the member being replaced.

Members eligible for re-appointment or re-election.

9. All members of a Council may be re-appointed or stand for election after the expiration of their term of office.

Disqualification for membership.

10. The following shall be disqualified from being members of a Council:

- (a) Members of the House of Representatives;
- (b) such senior members of the Health Division as may be prescribed:

Provided that this disqualification shall not apply with regard to such senior members who are to hold office *ex officio* or whose membership is otherwise provided for by this Act;

Cap. 452.

- (c) officials (as defined by the [Employment and Industrial Relations Act](#)) of a trade union.

Councils may act notwithstanding vacancies.

11. Councils may act notwithstanding any vacancy provided that a quorum is present.

Absence of President from meetings.

12. In the absence of the President of a Council, the other members shall elect a person to chair the meeting from among themselves; such person shall continue to have his original vote as well as a casting vote.

Quorum.

13. The quorum at a meeting of the Council shall be half the members thereof plus one.

Councils to meet once monthly.

14. Each Council shall meet at least once monthly.

Absentee members.

15. A member of a Council who absents himself from three consecutive meetings without just cause and without giving notice of the reasons for such absence in writing to the President of the Council before or as soon as may reasonably be after the meeting shall be declared by the Council to have resigned and shall not be eligible for re-appointment or re-election before the lapse of one year from the date of such declaration.

Application of rules to Specialist Accreditation Committees.

16. The provisions of the above rules, other than rule 14, shall *mutatis mutandis* apply to Specialist Accreditation Committees.

Specialist Accreditation Committees to meet whenever need arises.

17. Specialist Accreditation Committees shall meet whenever the need arises, and in any case not later than one month after receipt of an application by a person for a certificate indicating that he has the requisites for registration as a specialist.





*Substituted by:*  
 III. 2004.30;  
 L.N. 27 of 2008;  
 L.N. 177 of 2008.  
*Amended by:*  
 L.N. 234 of  
 2013;  
 L.N. 219 of 2022.

SECOND SCHEDULE  
 (Articles 11, 12, 17, 23, 24 and 29)

**Part I a**

**Basic qualifications in medicine**

**5.1.1 Evidence of formal qualification in basic medical training**

Country	Evidence of Formal Qualifications	Body Awarding Qualifications	Certificate accompanying the qualifications	Reference Date
België / Belgique / Belgien	Diploma van arts/ Diplôme de docteur en médecine Diplôme de 'médecin'/Master in de geneeskunde	—Les universités / De universiteiten —Le Jury compétent d'enseignement de la Communauté française/De bevoegde Examencommissie van de Vlaamse Gemeenschap		20.12.1976
България	Диплома за висше образование на образователно-квалификационна степен "магистър" по Медицина и професионална квалификация "Магистър-лекар"	Университет		1.1.2007
Česko	Diplom o ukončení studia ve studijním programu všeobecné lékařství (doktor medicíny, MUDr.)	Lékařská fakulta univerzity v České republice		1.5.2004

Danmark	Bevis for kandidatuddannelsen i medicin (cand.med.) Bevis for bestået lægevidenskabelig embedseksamen (cand.med.)	Universitet	1. Autorisation som læge 2. Tilladelse til selvstændigt virke som læge	20.12.1976
Deutschland	—Zeugnis über die Ärztliche Prüfung —Zeugnis über die Ärztliche Staatsprüfung und Zeugnis über die Vorbereitungszeit als Medizinalassistent, soweit diese nach den deutschen Rechtsvorschriften noch für den Abschluss der ärztlichen Ausbildung vorgesehen war	Zuständige Behörden		20.12.1976
Eesti	Arstikraad Degree in Medicine (MD) Diplom arstiteaduse õppekava läbimise kohta	Tartu Ülikool		1.5.2004
Ελλάς	Πτυχίο Ιατρικής	— Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου, — Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου		1.1.1981
España	Título de Licenciado en Medicina y Cirugía Título de Licenciado en Medicina Título de Graduado/a en Medicina	—Ministerio de Educación y Cultura —El rector de una Universidad		1.1.1986
France	Diplôme d'Etat de docteur en Médecine (1)	Universités		20.12.1976
	Diplôme de fin de deuxième cycle des études médicales (2)			

	Diplôme de formation approfondie en sciences médicales		Certificat de compétence clinique	
Hrvatska	Diploma 'doktor medicine/doktorica medicine	Medicinski fakulteti sveučilišta u Republici Hrvatskoj		1.7.2013
Ireland	Primary qualification	Competent examining body	Certificate of experience	20.12.1976
Italia	Diploma di laurea in medicina e chirurgia	Università	Diploma di abilitazione all'esercizio della medicina e chirurgia (3)	20.12.1976
Κύπρος	Πιστοποιητικό Εγγραφής Ιατρού	Ιατρικό Συμβούλιο		1.5.2004
	Πτυχίο Ιατρικής	Ιατρική σχολή πανεπιστημίου κυπρου (4)		
		Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου (5)		
		Πανεπιστήμιο Λευκωσίας (6)		
Latvija	ārsta diploms	Universitātes tipa augstskola		1.5.2004
Lietuva	1. Aukštojo mokslo diplomas, nurodantis suteiktą gydytojo kvalifikaciją 2. Magistro diplomas (medicinos magistro kvalifikacinis laipsnis ir gydytojo kvalifikacija)	Universitetas	1. Internatūros pažymėjimas, nurodantis suteiktą medicinos gydytojo profesinę kvalifikaciją 2. Internatūros pažymėjimas (medicinos gydytojo profesinę kvalifikacija)	1.5.2004
Luxembourg	Diplôme d'Etat de docteur en médecine, chirurgie et accouchements	Jury d'examen d'Etat	Certificat de stage	20.12.1976
Magyarország	Okleveles orvosdoktor oklevél (dr. med)	Egyetem		1.5.2004

Malta	Lawrja ta' Tabib tal-Medicina u l-Kirurgija	Universita` ta' Malta	Ċertifikat ta' reġistrazzjoni mahruġ mill-Kunsill Mediku	1.5.2004
Nederland	Getuigschrift van met goed gevolg afgelegd artsexamen (7)	Faculteit Geneeskunde		20.12.1976
	Master of Science in de Geneeskunde			
Österreich	Urkunde über die Verleihung des akademischen Grades Doktor der gesamten Heilkunde (bzw. Doctor medicinae universae, Dr.med.univ.)	Medizinische Fakultät einer Universität, bzw Medizinische Universität		1.1.1994
Polska	Dyplom ukończenia studiów wyższych na kierunku lekarskim z tytułem „lekarza"	szkoły wyższe	Świadectwo złożenia Lekarskiego Egzaminu Państwowego (8)/ Świadectwo złożenia Lekarskiego Egzaminu Końcowego (9)	1.5.2004
			Zaświadczenie o ukończeniu stażu podyplomowego	
Portugal	Carta de Curso de licenciatura em medicina Certificado de mestrado integrado em medicina	Universidades	Certificado emitido pela Ordem dos Médicos	1.1.1986
România	Diplomă de licență de doctor medic Diploma de licență și master (10)	Universități Ministerul Educației Naționale (11)		1.1.2007
Slovenija	Diploma, s katero se podeljuje strokovni naslov 'doktor medicine/doktorica medicine'	Univerza	Potrnilo o Opravljenem Strokovnem Izpitu za Poklic Zdravnik / Zdravnica	1.5.2004

Slovensko	DIPLOM všeobecné lekárstvo doktor všeobecného lekárstva ('MUDr.')	Univerzita		1.5.2004
Suomi/Finland	Lääketieteen lisensiaatin tutkinto/ Medicine licentiatexamen	Yliopisto		1.1.1994
Sverige	Läkarexamen	Universitet eller högskola	Bevis om legitimation som läkare, utfärdat av Socialstyrelsen	1.1.1994
United Kingdom	Primary qualification	Competent examinig body	Certificate of experience	20.12.1976

- . (1) Since 2003/2004 until 2013/2014
- . (2) Since 2014/2015
- . (3) Until 02.04.2020.
- . (4) Since September 2013.
- . (5) Since September 2013.
- . (6) Since October 2014.
- . (7) Since 2001/2002.
- . (8) Until 2012.
- . (9) Since 2013.
- . (10) Since 2011.
- . (11) Since 2011.

### Part I b

#### Qualifications in specialised medicine

##### 5.1.2 Evidence of formal qualification of specialised doctors

Country	Evidence of Formal Qualifications	Body awarding the qualifications	Reference Date
België/Belgique/ Belgie	Bijzondere beroepstitel van geneesheer- specialist/Titre professionnel particulier de médecin spécialiste	Minister bevoegd voor Volksgezondheid/Ministre de la Santé publique	20.12.1976
България	Свидетелство за призната специалност	Университет	1.1.2007
Česko	Diplom o specializaci	Ministerstvo zdravotnictví	1.5.2004
Danmark	Bevis for tilladelse til at betegne sig som speciallæge	Sundhedsstyrelsen Styrelsen for Patientsikkerhed	20.12.1976

Deutschland	Fachärztliche Anerkennung	Landesärztekammer	20.12.1976
Eesti	Residentuuri lõpetamist tõendav tunnistus Residentuuri lõputunnistus eriarstiabi erialal	Tartu Ülikool	1.5.2004
Ελλάς	Τίτλος Ιατρικής Ειδικότητας	1. Περιφέρεια 2. Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση 3. Νομαρχία	1.1.1981
España	Título de Especialista	Ministerio de Educación y Cultura	1.1.1986
France	1. Certificat d'études spéciales de médecine accompagné du diplôme d'Etat de docteur en médecine	1. Universités	20.12.1976
	2. Attestation de médecin spécialiste qualifié accompagnée du diplôme d'Etat de docteur en médecine	2. Conseil de l'Ordre des médecins	
	3. Diplôme d'études spécialisées ou diplôme d'études spécialisées complémentaires qualifiant de médecine accompagné du diplôme d'Etat de docteur en médecine	3. Universités	
Hrvatska	Diploma o specijalističkom usavršavanju	Ministarstvo nadležno za zdravstvo	1.7.2013
Ireland	Certificate of Specialist doctor	Competent authority	20.12.1976
Italia	Diploma di medico specialista	Università	20.12.1976
Κύπρος	Πιστοποιητικό Αναγνώρισης Ειδικότητας	Ιατρικό Συμβούλιο	1.5.2004

Latvija	"Sertifikāts"— kompetentu iestāžu izsniegts dokuments, kas apliecina, ka persona ir nokārtojusi sertifikācijas eksāmenu specialitātē	Latvijas Ārstu biedrība Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienība	1.5.2004
Lietuva	1.Rezidentūros pažymėjimas, nurodantis suteiktą gydytojo specialisto profesinę kvalifikaciją 2.Rezidentūros pažymėjimas (gydytojo specialisto profesinė kvalifikacija)	Universitetas	1.5.2004
Luxembourg	Certificat de médecin spécialiste	Ministre de la Santé publique	20.12.1976
Magyarország	Szakorvosi bizonyítvány	Nemzeti Vizsgabizottság	1.5.2004
Malta	Ċertifikat ta' Speċjalista Mediku	Kumitat ta' Approvazzjoni dwar Speċjalisti	1.5.2004
Nederland	Bewijs van inschrijving in een Specialistenregister  Diploma geneeskundig specialist	—Medische Specialisten Registratie Commissie (MSRC) van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst  —Sociaal-Geneskundigen Registratie Commissie (SGRC) van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst  —Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst (1)	20.12.1976
Österreich	Facharzt Diplom	Österreichische Ärztekammer	1.1.1994
Polska	Dyplom uzyskania tytułu specjalisty	Centrum Egzaminów Medycznych	1.5.2004

Portugal	Titulo de especialista	Ordem dos Médicos	1.1.1986
România	Certificat de medic specialist	Ministerul Sănătății	1.1.2007
Slovenija	Potrdilo o opravljenem specialističnem izpitu	1.Ministrstvo za zdravje 2.Zdravniška zbornica Slovenije	1.5.2004
Slovensko	Diplom o špecializácii	1.Slovenská zdravotnícka univerzita 2.Univerzita Komenského v Bratislave 3.Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach	1.5.2004
Suomi/Finland	Erikoislääkärin tutkinto/ Specialläkarexamen	Yliopisto	1.1.1994
Sverige	Bevis om specialkompetens som läkare, utfärdat av Socialstyrelsen	Socialstyrelsen	1.1.1994
United Kingdom	Certificate of Completion of training (2)	Postgraduate Medical Education and Training Board	20.12.1976
		General Medical Council	1.4.2010

- . (1) Since January 2013.
- . (2) Issued before 01.01.2021.

### Part I c

#### Titles of training courses in specialised medicine

##### 5.1.3 Titles of training courses in specialised medicine

	Anaesthetics	General Surgery
	<b>Minimum period of training: 3 years</b>	<b>Minimum period of training: 5 years</b>
<b>Country</b>	<b>Title</b>	<b>Title</b>
Belgique/België/Belgien	Anesthésie-réanimation/ Anesthesie-reanimatie	Chirurgie/Heelkunde



България	Анестезиология и интензивно лечение	Χιρουργία
Česko	Anesteziologie a intenzivní medicína	Chirurgie
Danmark	Anæstesiologi	Kirurgi
Deutschland	Anæsthesiologie	(Allgemeine) Chirurgie
Eesti	Anestesioloogia	Üldkirurgia
Ελλάς	Αναισθησιολογία	Χειρουργική
España	Anestesiología y Reanimación	Cirugía general y del aparato digestive
France	Anesthésie-réanimation	Chirurgie Générale
Hrvatska	Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	Opća kirurgija
Ireland	Anaesthesia(1) Anaesthesiology (2)	General surgery
Italia	Anestesia, rianimazione e terapia intensiva Anestesia, rianimazione, terapia intensiva e del dolore (3)	Chirurgia generale
Κύπρος	Αναισθησιολογία	Γενική Χειρουργική
Latvija	Anestezioloģija un reanimatoloģija	Ķirurgija
Lietuva	Anesteziologija reanimatologija	Chirurgija
Luxembourg	Anesthésie-réanimation	Chirurgie Générale
Magyarország	Aneszteziológia és intenzív terápia	Sebészet
Malta	Anestezija u Kura Intensiva	Kirurgija Ġenerali

Nederland	Anesthesiologie	Heelkunde
Österreich	Anästhesiologie und Intensivmedizin	— Chirurgie — Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie (4)
Polska	Anestezjologia i intensywna terapia	Chirurgia ogólna
Portugal	Anestesiologia	Cirurgia geral
România	Anestezie și terapie intensivă	Chirurgie general
Slovenija	Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna intenzivna medicina	Splošna kirurgija
Slovensko	Anestéziológia a intenzívna medicína	Chirurgia
Suomi/Finland	Anestesiologia ja tehohoito/ Anestesiologi och intensivvård	Yleiskirurgia/Allmän kirurgi
Sverige	Anestesi och intensivvård	Kirurgi
United Kingdom	Anaesthetics (5)	General surgery (6)

- . (1) Until 2018.
- . (2) Since 2019.
- . (3) Since February 2015.
- . (4) Since June 2015.
- . (5) Issued before 01.01.2021
- . (6) Issued before 01.01.2021

	<b>Neuro-surgery</b>	<b>Obstetrics and Gynaecology</b>
	<b>Minimum period of training: 5 years</b>	<b>Minimum period of training: 4 years</b>
<b>Country</b>	<b>Title</b>	<b>Title</b>
Belgique/België/ Belgien	Neurochirurgie	Gynécologie — obstétrique/ Gynaecologie — verloskunde
България	Неврохирургия	Акушерство и гинекология
Česko	Neurochirurgie	Gynekologie a porodnictví
Danmark	Neurokirurgi	Gynækologi og obstetrik
Deutschland	Neurochirurgie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Eesti	Neurokirurgia	Sünnitusabi ja günekoloogia
Ελλάς	Νευροχειρουργική	Μαιευτική-Γυναικολογία
España	Neurocirugía	Obstetricia y ginecología
France	Neurochirurgie	Gynécologie — obstétrique
Hrvatska	Neurokirurgija	Ginekologija i opstetricija
Ireland	Neurosurgery	Obstetrics and gynaecology
Italia	Neurochirurgia	Ginecologia e ostetricia
Κύπρος	Νευροχειρουργική	Μαιευτική — Γυναικολογία
Latvija	Neiroķirurgija	Ginekoloģija un dzemdniecība
Lietuva	Neurochirurgija	Akušerija ginekologija
Luxembourg	Neurochirurgie	Gynécologie — obstétrique
Magyarország	Idegsebészet	Szülészet-nőgyógyászat
Malta	Newrokirurgija	Ostetriċja u Ġinekoloġija
Nederland	Neurochirurgie	Obstetrie en Gynaecologie
Österreich	Neurochirurgie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Polska	Neurochirurgia	Położnictwo i ginekologia
Portugal	Neurocirurgia	Ginecologia e obstetricia

România	Neurochirurgie	Obstetrică-ginecologie
Slovenija	Nevrokirurgija	Ginekologija in porodništvo
Slovensko	Neurochirurgia	Gynekológia a pôrodníctvo
Suomi/Finland	Neurokirurgia/Neurokirurgi	Naistentaudit ja synnytykset/ Kvinnosjukdomar och förlossningar
Sverige	Neurokirurgi	Obstetrik och gynekologi
United Kingdom	Neurosurgery (1)	Obstetrics and gynaecology (2)

. (1) Issued before 01.01.2021.

. (2) Issued before 01.01.2021.

	<b>General (Internal) Medicine</b>	<b>Ophthalmology</b>
	<b>Minimum period of training: 5 years</b>	<b>Minimum period of training: 3 years</b>
<b>Country</b>	<b>Title</b>	<b>Title</b>
Belgique/België/ Belgien	Médecine interne/Inwendige geneeskunde	Ophtalmologie/Oftalmologie
България	Вътрешни болести	Очни болести
Česko	Vnitřní lékařství	Oftalmologie
Danmark		Oftalmologi
Deutschland	Innere Medizin	Augenheilkunde
Eesti	Sisehaigused	Oftalmoloogia
Ελλάς	Παθολογία	Οφθαλμολογία
España	Medicina interna	Oftalmología
France	Médecine interne	Ophtalmologie
Hrvatska	Opća interna medicina	Oftalmologija i optometrija
Ireland	General (Internal) Medicine	Ophthalmic surgery Ophthalmology (1)
Italia	Medicina interna	Oftalmologia
Κύπρος	Παθολογία	Οφθαλμολογία

Latvija	Internā medicīna	Oftalmoloģija
Lietuva	Vidaus ligos	Oftalmologija
Luxembourg	Médecine interne	Ophtalmologie
Magyarország	Belgyógyászat	Szemészet
Malta	Medicīna Interna	Oftalmoloģija
Nederland	Interne geneeskunde	Oogheelkunde
Österreich	Innere Medizin	Augenheilkunde und Optometrie
Polska	Choroby wewnętrzne	Okulistyka
Portugal	Medicina interna	Oftalmologia
România	Medicină internă	Oftalmologie
Slovenija	Interna medicina	Oftalmologija
Slovensko	Vnútorné lekárstvo	Oftalmológia
Suomi/Finland	Sisätaudit/Inre medicin	Silmätaudit/Ögonsjukdomar
Sverige	Internmedicin	Ögonsjukdomar (oftalmologi)
United Kingdom	General (internal) medicine (2)	Ophthalmology (3)

- . (1) Since 1991/1992.
- . (2) Issued before 01.01.2021.
- . (3) Issued before 01.01.2021.

	Otolaryngology	Paediatrics
	Minimum period of training: 3 years	Minimum period of training: 4 years
Country	Title	Title
Belgique/België/ Belgien	Oto-rhino-laryngologie/ Otorhinolaryngologie	Pédiatrie/Pediatric
България	Ушно-носно-гърлени болести	Педиатрия
Česko	Otorinolaryngologie	Dětské lékařství
Danmark	Oto-rhino-laryngologi	Pædiatri
Deutschland	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Kinder- und Jugendmedizin

Eesti	Otorinolarüingoloogia	Pediaatria
Ελλάς	Ωτορινολαρυγγολογία	Παιδιατρική
España	Otorrinolaringología	Pediatría y sus áreas específicas
France	Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale	Pédiatrie
Hrvatska	Otorinolarinologija	Pedijatrija
Ireland	Otolaryngology	Paediatrics
Italia	Otorinolarinologia	Pediatria
Κύπρος	Ωτορινολαρυγγολογία	Παιδιατρική
Latvija	Otolaringoloģija	Pedijatrija
Lietuva	Otorinolarinologija	Vaikų ligos
Luxembourg	Oto-rhino-laryngologie	Pédiatrie
Magyarország	Fül-orr-gégegyógyászat	Csecsemő- és gyermekgyógyászat
Malta	Otorinolarinoloġija Otorinolarinoloġija — Kirurgija tar-Ras u l-Għonq (1)	Pedjatrija
Nederland	Keel-neus-en oorheelkunde	Kindergeneeskunde
Österreich	— Hals-, Nasen-und Ohrenkrankheiten — Hals-, Nasen-und Ohrenheilkunde (2)	Kinder-und Jugendheilkunde
Polska	Otorynolaryngologia	Pediatria
Portugal	Otorrinolaringologia	Pediatria
România	Otorinolarinologie	Pediatric
Slovenija	Otorinolarinoloģija	Pedijatrija
Slovensko	Otorinolarinoloģija	Pediatria
Suomi/Finland	Korva-, nenä- ja kurkkutaudit/ Öron-, näs- och halssjukdomar	Lastentaudit/Barnsjukdomar
Sverige	Öron-, näs- och halssjukdomar (oto-rhino-laryngologi)	Barn- och ungdomsmedicin

United Kingdom	Otolaryngology (3)	Paediatrics (4)
----------------	--------------------	-----------------

- . (1) Since 2009.
- . (2) Since June 2015.
- . (3) Issued before 01.01.2021.
- . (4) Issued before 01.01.2021.

	Respiratory medicine	Urology
	Minimum period of training: 4 years	Minimum period of training: 5 years
Country	Title	Title
Belgique/België/ Belgien	Pneumologie	Urologie
България	Пневмология и фтизиатрия	Урология
Česko	Pneumologie a ftizeologie	Urologie
Danmark	Intern medicin: lungesygdomme	Urologi
Deutschland	— Pneumologie —Innere Medizin und Pneumologie (1)	Urologie
Eesti	Pulmonologia	Urologia
Ελλάς	Φυματιολογία- Πνευμονολογία	Ουρολογία
España	Neumología	Urología
France	Pneumologie	Chirurgie urologique
Hrvatska	Pulmologija	Urologija
Ireland	Respiratory medicine	Urology
Italia	Malattie dell'apparato respiratorio	Urologia
Κύπρος	Πνευμονολογία — Φυματιολογία	Ουρολογία
Latvija	Ftizio pneimonoloģija	Uroloģija
Lietuva	Pulmologija	Urologija
Luxembourg	Pneumologie	Urologie
Magyarország	Tüdőgyógyászat	Urológia

Malta	Medicina Respiratorja	Urologija
Nederland	Longziekten en tuberculose	Urologie
Österreich	— Lungenkrankheiten —Innere Medizin und Pneumologie (2)	Urologie
Polska	Choroby płuc	Urologia
Portugal	Pneumologia	Urologia
România	Pneumologie	Urologie
Slovenija	Pnevmologija	Urologija
Slovensko	Pneumológia a ftizeológia	Urológia
Suomi/Finland	Keuhkosairaudet ja allergologia/ Lungsjukdomar och allergologi	Urologia/Urologi
Sverige	Lungsjukdomar (pneumologi)	Urologi
United Kingdom	Respiratory medicine (3)	Urology (4)

- . (1) Since July 2011.
- . (2) Since June 2015.
- . (3) Issued before 01.1.2021.
- . (4) Issued before 01.1.2021.

	<b>Orthopaedics</b>	<b>Pathological anatomy</b>
	<b>Minimum period of training: 5 years</b>	<b>Minimum period of training: 4 years</b>
<b>Country</b>	<b>Title</b>	<b>Title</b>
Belgique/België/ Belgien	Chirurgie orthopédique/ Orthopedische heelkunde	Anatomie pathologique/Pathologische anatomic
България	Ортопедия и травматология	Обща и клинична патология
Česko	Ortopedie	Patologie
Danmark	Ortopædisk kirurgi	Patologisk anatomi og cytology



Deutschland	— Orthopädie (und Unfallchirurgie) —Orthopädie und Unfallchirurgie (1)	Pathologie
Eesti	Ortopeedia	Patoloogia
Ελλάς	Ορθοπαιδική	Παθολογική Ανατομική
España	Cirugía ortopédica y traumatología	Anatomía patológica
France	Chirurgie orthopédique et traumatologie	Anatomie et cytologie pathologiques
Hrvatska	Ortopedija i traumatologija	Patologija Patologija i citologija (2)
Ireland	Trauma and orthopaedic surgery	Histopathology
Italia	Ortopedia e traumatologia	Anatomia patologica
Κύπρος	Ορθοπαιδική	Παθολογοανατομία — Ιστολογία
Latvija	Traumatoloģija un ortopēdija	Patoloģija
Lietuva	Ortopedija traumatologija	Patologija
Luxembourg	Orthopédie	Anatomie pathologique
Magyarország	Ortopédia és traumatológia	Patológia
Malta	Kirurgija Ortopedika	Istopatoloģija
Nederland	Orthopedie	Pathologie
Österreich	— Orthopädie und Orthopädische Chirurgie —Orthopädie und Traumatologie (3)	—Pathologie —Klinische Pathologie und Molekularpathologie (4) —Klinische Pathologie und Neuropathologie
Polska	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu	Patomorfologia
Portugal	Ortopedia	Anatomia patologica
România	Ortopedie și traumatologie	Anatomie patologică

Slovenija	— Ortopedska kirurgija; Travmatologija	Patologija
Slovensko	Ortopédia	Patologická anatómia
Suomi/Finland	Ortopedia ja traumatologia/ Ortopedi och traumatologi	Patologia/Patologi
Sverige	Ortopedi	Klinisk patologi
United Kingdom	Trauma and orthopaedic surgery (5)	Histopathology (6)

- . (1) Since May 2006.
- . (2) Since 03.11.2015.
- . (3) Since June 2015.
- . (4) Since June 2015.
- . (5) Issued before 01.01.2021.
- . (6) Issued before 01.01.2021.

	<b>Neurology</b>	<b>Psychiatry</b>
	<b>Minimum period of training: 4 years</b>	<b>Minimum period of training: 4 years</b>
<b>Country</b>	<b>Title</b>	<b>Title</b>
Belgique/België/ Belgien	Neurologie	Psychiatrie, particulièrement de l'adulte/Psychiatrie, meer bepaald in de volwassenpsychiatrie
България	Нервни болести	Психиатрия
Česko	Neurologie	Psychiatrie
Danmark	Neurologi	Psykiatri
Deutschland	Neurologie	Psychiatrie und Psychotherapie
Eesti	Neuroloogia	Psühhiaatria
Ελλάς	Νευρολογία	Ψυχιατρική
España	Neurología	Psiquiatría
France	Neurologie	Psychiatrie
Hrvatska	Neurologija	Psihijatrija
Ireland	Neurology	Psychiatry

Italia	Neurologia	Psichiatria
Κύπρος	Νευρολογία	Ψυχιατρική
Latvija	Neiroloģija	Psihiatrija
Lietuva	Neurologija	Psichiatrija
Luxembourg	Neurologie	Psychiatrie
Magyarország	Neurológia	Pszichiátria
Malta	Newroloģija	Psikjatrija
Nederland	Neurologie	Psychiatrie
Österreich	Neurologie	Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin
Polska	Neurologia	Psychiatria
Portugal	Neurologia	Psiquiatria
România	Neurologie	Psihiatric
Slovenija	Nevrologija	Psihiatrija
Slovensko	Neurológia	Psychiatria
Suomi/Finland	Neurologia/Neurologi	Psykiatria/Psykiatri
Sverige	Neurologi	Psykiatri
United Kingdom	Neurology (1)	General psychiatry (2)

- . (1) Issued before 01.01.2021.
- . (2) Issued before 01.01.2021.

	<b>Diagnostic radiology</b>	<b>Radiotherapy</b>
	<b>Minimum period of training: 4 years</b>	<b>Minimum period of training: 4 years</b>
<b>Country</b>	<b>Title</b>	<b>Title</b>
Belgique/België/ Belgien	Radiodiagnostic/Röntgendiagnose	Radiothérapie-oncologie/ Radiotherapie-oncologie
България	Образна диагностика	Лъчелечение
Česko	Radiologie a zobrazovací metody	Radiační onkologie

Danmark	Radiologi	Klinisk Onkologi
Deutschland	(Diagnostische) Radiologie	Strahlentherapie
Eesti	Radioloogia	Onkoloogia
Ελλάς	Ακτινοδιαγνωστική	Ακτινοθεραπευτική - Ογκολογία
España	Radiodiagnóstico	Oncología radioterápica
France	Radiodiagnostic et imagerie médicale	Oncologie option oncologie radiothérapique
Hrvatska	Klinička radiologija	Onkologija i radioterapija
Ireland	Radiology	Radiation oncology
Italia	Radiodiagnostica	Radioterapia
Κύπρος	Ακτινολογία	Ακτινοθεραπευτική Ογκολογία
Latvija	Diagnostiskā radioloģija	Terapeitiskā radioloģija
Lietuva	Radiologija	Onkologija radioterapija
Luxembourg	Radiodiagnostic	Radiothérapie
Magyarország	Radiológia	Sugárterápia
Malta	Radjoloġija	Onkoloġija u Radjoterapija
Nederland	Radiologie	Radiotherapie
Österreich	Radiologie	Strahlentherapie- Radioonkologie
Polska	Radiologia i diagnostyka obrazowa	Radioterapia onkologiczna
Portugal	Radiodiagnóstico	Radioterapia Radioncologia
România	Radiologie-imagistică medicală	Radioterapie
Slovenija	Radiologija	Radioterapija in onkologija
Slovensko	Rádiológia	Radiačná onkológia
Suomi/Finland	Radiologia/Radiologi	Syöpätaudit/Cancersjukdomar
Sverige	Medicinsk radiologi Radiologi (1)	Tumörsjukdomar (allmän onkologi) Onkologi (2)

United Kingdom	Clinical radiology (3)	Clinical oncology (4)
----------------	------------------------	-----------------------

- . (1) Since May 2015
- . (2) Since September 2008.
- . (3) Issued before 01.01.2021.
- . (4) Issued before 01.01.2021.

	<b>Plastic Surgery</b>	<b>Clinical biology</b>
	<b>Minimum period of training: 5 years</b>	<b>Minimum period of training: 4 years</b>
<b>Country</b>	<b>Title</b>	<b>Title</b>
Belgique/België/ Belgien	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique/Plastische, reconstructieve en esthetische heekunde	Biologie clinique/Klinische biologie
България	Пластично-възстановителна и естетична хирургия	Клинична лаборатория
Česko	Plastická chirurgie	
Danmark	Plastikkirurgi	
Deutschland	— Plastische (und Ästhetische) Chirurgie — Plastische und Ästhetische Chirurgie (1)	Laboratoriumsmedizin (2)
Eesti	Plastikaja rekonstruktiivkirurgia	Laborimeditiin
Ελλάς	Πλαστική Χειρουργική	Ιατρική βιοπαθολογία (3)
España	Cirugía plástica, estética y reparadora	Análisis clínicos
France	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique	Biologie médicale
Hrvatska	Plastična, rekonstrukcijska i estetska kirurgija	
Ireland	Plastic, reconstructive and aesthetic surgery	
Italia	Chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica	Patologia clinica Patologia clinica e biochimica clinica (4)

Κύπρος	Πλαστική Χειρουργική	
Latvija	Plastiskā ķirurģija	
Lietuva	Plastinė ir rekonstrukcinė chirurgija	Laboratorinė medicina
Luxembourg	Chirurgie plastique	Biologie clinique
Magyarország	—Plasztikai (égési) sebészet — Plasztikai és égés-sebészet (5)	Orvosi laboratóriumi diagnosztika
Malta	Kirurgija Plastika	
Nederland	Plastische chirurgie	
Österreich	Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie (6)	Medizinische Biologie
Polska	Chirurgia plastyczna	Diagnostyka laboratoryjna
Portugal	Cirurgia plástica, estética e reconstrutiva	Patologia clínica
România	Chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă	Medicină de laborator
Slovenija	Plastična, rekonstrukcijska in estetska kirurgija	
Slovensko	Plastická chirurgia	Laboratórna medicína
Suomi/Finland	Plastiikkakirurgia/Plastikkirurgi	
Sverige	Plastikkirurgi	
United Kingdom	Plastic surgery (7)	

- . (1) Since 2006.
- . (2) Since 2012.
- . (3) Date of repeal in terms of Article 27(3): 30.12.1994.
- . (4) Since June 2015.
- . (5) Since 2012.
- . (6) Since June 2015.
- . (7) Issued before 01.01.2021.

	<b>Microbiology-bacteriology</b>	<b>Biological chemistry</b>
	<b>Minimum period of training: 4 years</b>	<b>Minimum period of training: 4 years</b>
<b>Country</b>	<b>Title</b>	<b>Title</b>
Belgique/België/ Belgien		
България	Микробиология	Биохимия
Česko	Lékařská mikrobiologie	Klinická biochemie
Danmark	Klinisk mikrobiologi	Klinisk biokemi
Deutschland	—Mikrobiologie (Virologie) und Infektionsepidemiologie —Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie (1)	Laboratoriumsmedizin (2)
Eesti		
Ελλάς	—Ιατρική Βιοπαθολογία —Μικροβιολογία	Ιατρική βιοπαθολογία (3)
España	Microbiología y parasitología	Bioquímica clínica
France		
Hrvatska	Klinička mikrobiologija	
Ireland	Microbiology	Chemical pathology
Italia	Microbiologia e virologia	Biochimica clinica (4) Biochimica (5)
Κύπρος	Μικροβιολογία	
Latvija	Mikrobioloģija	
Lietuva		
Luxembourg	Microbiologie	Chimie biologique
Magyarország	Orvosi mikrobiológia	
Malta	Mikrobijoloġija	Patoloġija Kimika
Nederland	Medische microbiologie	Klinische chemie (6)

Österreich	—Hygiene und Mikrobiologie —Klinische Mikrobiologie und Hygiene (7) —Klinische Mikrobiologie und Virologie (8)	Medizinische und Chemische Labordiagnostik
Polska	Mikrobiologia lekarska	
Portugal		
România		
Slovenija	Klinična mikrobiologija	Medicinska biokemija
Slovensko	Klinická mikrobiológia	Klinická biochémia
Suomi/Finland	Kliininen mikrobiologia/Klinisk mikrobiologi	Kliininen kemia/Klinisk kemi
Sverige	Klinisk bakteriologi Klinisk mikrobiologi (9)	Klinisk kemi
United Kingdom	Medical microbiology and virology (10)	Chemical pathology (11)

- . (1) Since May 2006.
- . (2) Until 2012.
- . (3) Date of repeal in terms of Article 27(3): 30.12.1994.
- . (4) Date of repeal in terms of Article 27(3): 03.06.2015.
- . (5) Since 03.06.2015.
- . (6) Date of repeal in terms of Article 27(3): 04.04.2000.
- . (7) Since June 2015.
- . (8) Since June 2015.
- . (9) Since May 2015.
- . (10) Until 11.10.2018
- . (11) Issued before 01.01.2021.



	<b>Immunology</b>	<b>Thoracic surgery</b>
	<b>Minimum period of training: 4 years</b>	<b>Minimum period of training: 5 years</b>
<b>Country</b>	<b>Title</b>	<b>Title</b>
Belgique/België/ Belgien		Chirurgie thoracique/Heelkunde op de thorax (1)
България	Клинична имунология	Гръдна хирургия Кардиохирургия
Česko	Alergologie a klinická imunologie	Hrudní chirurgie
Danmark	Klinisk immunologi	Thoraxkirurgi
Deutschland		Thoraxchirurgie
Eesti		Torakaalkirurgia
Ελλάς		Χειρουργική Θώρακος
España	Inmunología	Cirugía torácica
France	Médecine interne et immunologie (2)	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
Hrvatska	Alergologija i klinička imunologija	Specijalist kardiotorakalna kirurgija (3)
Ireland	Immunology (clinical and laboratory)	Cardiothoracic surgery
Italia		—Chirurgia toracica —Cardiochirurgia
Κύπρος	Ανοσολογία	Χειρουργική Θώρακος
Latvija	Imunoloģija	Torakālā ķirurģija Sirds ķirurģs
Lietuva		Krūtinės chirurgija
Luxembourg	Immunologie	Chirurgie thoracique
Magyarország	Allergológia és klinikai immunológia	Mellkasebészet
Malta	Immunoloġija	Kirurġija Kardjo-Toraċika
Nederland		Cardio-thoracale chirurgie

Österreich	—Immunologie —Klinische Immunologie (4)	Thoraxchirurgie
Polska	Immunologia kliniczna	Chirurgia klatki piersiowej
Portugal		Cirurgia cardiorácica
România		Chirurgie toracică
Slovenija		Torakalna kirurgija
Slovensko	Klinická imunológia a alergológia	Hrudníková chirurgia
Suomi/Finland		Sydän-ja rintaelinkirurgia/Hjärt-och thoraxkirurgi
Sverige	Klinisk immunologi (5)	Thoraxkirurgi
United Kingdom	Immunology (6) (7)	Cardo-thoracic surgery (8)

- . (1) Date of repeal within the meaning of Article 27(3): 01.01.1983.
- . (2) Since 2017.
- . (3) Since September 2011.
- . (4) Since June 2015
- . (5) Date of repeal in terms of Article 27(3): 14.6.2017.
- . (6) Until 11.10.2018
- . (7) Issued before 01.01.2021
- . (8) Issued before 01.01.2021

	<b>Paediatric surgery</b>	<b>Vascular surgery</b>
	<b>Minimum period of training: 5 years</b>	<b>Minimum period of training: 5 years</b>
<b>Country</b>	<b>Title</b>	<b>Title</b>
Belgique/België/ Belgien		Chirurgie des vaisseaux/ Bloedvatenheelkunde (1)
България	Детска хирургия	Съдова хирургия
Česko	Dětská chirurgie	Cévní chirurgie
Danmark		Karkirurgi
Deutschland	Kinderchirurgie	Gefäßchirurgie
Eesti	Lastekirurgia	Kardiovaskulaarkirurgia
Ελλάς	Χειρουργική Παιδών	Αγγειοχειρουργική

España	Cirurgía pediátrica	Angiología y cirugía vascular
France	Chirurgie infantile	Chirurgie vasculaire
Hrvatska	Dječja kirurgija	Vaskularna kirurgija
Ireland	Paediatric surgery	Vascular surgery (2)
Italia	Chirurgia pediatrica	Chirurgia vascolare
Κύπρος	Χειρουργική Παιδών	Χειρουργική Αγγείων
Latvija	Bērnu ķirurģija	Asinsvadu ķirurģija
Lietuva	Vaiķu chirurģija	Kraujagysliu chirurģija
Luxembourg	Chirurgie pédiatrique	Chirurgie vasculaire
Magyarország	Gyermeksebészet	Érsebészet
Malta	Kirurgija Pedjatrika	Kirurgija Vaskolari
Nederland		
Österreich	Kinder- und Jugendchirurgie	Allgemeinchirurgie und Gefäßchirurgie
Polska	Chirurgia dziecięca	Chirurgia naczyniowa
Portugal	Cirurgia pediátrica	Angologia/Cirurgia vascular
România	Chirurgie pediatrică	Chirurgie vasculară
Slovenija	Otroška kirurgija	Kardiovaskularna kirurgija
Slovensko	Detská chirurgia	Cievna chirurgia
Suomi/Finland	Lastenkirurgia/Barnkirurgi	Verisuonikirurgia/Kärlkirurgi
Sverige	Barn- och ungdomskirurgi	Kärlkirurgi
United Kingdom	Paediatric surgery (3)	Vascular surgery (4)

- . (1) Date of repeal in terms of Article 27(3): 01.01.1983.
- . (2) Since June 2017.
- . (3) Issued before 01.01.2021.
- . (4) Issued before 01.01.2021.

	<b>Cardiology</b>	<b>Gastro-enterology</b>
	<b>Minimum period of training: 4 years</b>	<b>Minimum period of training: 4 years</b>
<b>Country</b>	<b>Title</b>	<b>Title</b>
Belgique/België/ Belgien	Cardiologie	Gastro-entérologie/Gastro- enterologie
България	Кардиология	Гастроентерология
Česko	Kardiologie	Gastroenterologie
Danmark	Intern medicin: kardiologi	Intern medicin: gastroenterology og hepatologi
Deutschland	—Innere Medizin und Schwerpunkt Kardiologie —Innere Medizin und Kardiologie (1)	—Innere Medizin und Schwerpunkt Gastroenterologie —Innere Medizin und Gastroenterologie (2)
Eesti	Kardioloogia	Gastroenteroloogia
Ελλάς	Καρδιολογία	Γαστρεντερολογία
España	Cardiología	Aparato digestivo
France	Cardiologie et maladies vasculaires	Gastro-entérologie et hépatologie
Hrvatska	Kardiologija	Gastroenterologija
Ireland	Cardiology	Gastro-enterology
Italia	Malattie dell'apparato cardiovascolare	Gastroenterologia Malattie dell'apparato digerente (3)
Κύπρος	Καρδιολογία	Γαστρεντερολογία
Latvija	Kardioloģija	Gastroenteroloģija
Lietuva	Kardiologija	Gastroenterologija
Luxembourg	Cardiologie et angiologie	Gastro-enterologie
Magyarország	Kardiológia	Gasztroenterológia
Malta	Kardjoloġija	Gastroenteroloġija

Nederland	Cardiologie	Maag-darm-leverziekten
Österreich	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Gastroenterologie und Hepatologie
Polska	Kardiologia	Gastroenterologia
Portugal	Cardiologia	Gastroenterologia
România	Cardiologie	Gastroenterologie
Slovenija	Kardiologija in vaskularna medicina	Gastroenterologija
Slovensko	Kardiologija	Gastroenterologija
Suomi/Finland	Kardiologia/Kardiologi	Gastroenterologia/ Gastroenterologi
Sverige	Kardiologi	Medicinsk gastroenterologi och hepatologi
United Kingdom	Cardiology (4)	Gastroenterology (5)

- . (1) Since October 2009.
- . (2) Since October 2009.
- . (3) Since June 2015.
- . (4) Issued before 01.01.2021.
- . (5) Issued before 01.01.2021.

	<b>Rheumatology</b>	<b>General Haematology</b>
	<b>Minimum period of training: 4 years</b>	<b>Minimum period of training: 3 years</b>
Country	Title	Title
Belgique/België/ Belgien	Rhumathologie/reumatologie	
България	Ревматология	Клинична хематология
Česko	Revmatologie	Hematologie a transfúzní lékařství
Danmark	Intern medicin: reumatologi	Intern medicin: hæmatologi

Deutschland	—Innere Medizin und Schwerpunkt Rheumatologie —Innere Medizin und Rheumatologie (1)	—Innere Medizin und Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie —Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie (2)
Eesti	Reumatoloogia	Hematoloogia
Ελλάς	Ρευματολογία	Αιματολογία
España	Reumatología	Hematología y hemoterapia
France	Rhumatologie	Hématologie (3)
Hrvatska	Reumatologija	Hematologija
Ireland	Rheumatology	Haematology (clinical and laboratory)
Italia	Reumatologia	Ematologia
Κύπρος	Ρευματολογία	Αιματολογία
Latvija	Reimatoloģija	Hematoloģija
Lietuva	Reumatologija	Hematologija
Luxembourg	Rhumatologie	Hématologie
Magyarország	Reumatológia	Hematológia
Malta	Rewmatoloģija	Ematoloģija
Nederland	Reumatologie	
Österreich	Innere Medizin und Rheumatologie	Innere Medizin und Hämatologie und internistische Onkologie
Polska	Reumatologia	Hematologia
Portugal	Reumatologia	Imuno-hemoterapia
România	Reumatologie	Hematologie
Slovenija	Revmatologija	Hematologija
Slovensko	Reumatológia	Hematológia a transfúziológia
Suomi/Finland	Reumatologia/Reumatologi	Kliininen hematologia/Klinisk hematologi

Sverige	Reumatologi	Hematologi
United Kingdom	Rheumatology (4)	Haematology (5)

- . (1) Since October 2009.
- . (2) Since October 2009.
- . (3) Since 2017.
- . (4) Issued before 01.01.2021.
- . (5) Issued before 01.01.2021.

	Endocrinology	Physiotherapy
	Minimum period of training: 3 years	Minimum period of training: 3 years
Country	Title	Title
Belgique/ België/Belgien		Médecine physique et réadaptation/ Fysische geneeskunde en revalidatie
България	Ендокринология и болести на обмяната	Физикална и рехабилитационна медицина
Česko	Diabetologie a endokrinologie	Rehabilitační a fyzikální medicína
Danmark	Intern medicin: endokrinologi	
Deutschland	—Innere Medizin und Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie —Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie (1)	Physikalische und Rehabilitative Medizin
Eesti	Endokrinoloogia	Taastusravi ja füsiaatria
Ελλάς	Ενδοκρινολογία	Φυσική Ιατρική και Αποκατάσταση
España	Endocrinología y nutrición	Medicina física y rehabilitación
France	Endocrinologie — diabète — maladies métaboliques	Médecine physique et de réadaptation
Hrvatska	Endokrinologija i dijabetologija	Fizikalna medicina i rehabilitacija
Ireland	Endocrinology and diabetes mellitus	

Italia	Endocrinologia e malattie del ricambio Endocrinologia e malattie del metabolismo (2)	Medicina fisica e riabilitazione Medicina fisica e riabilitativa (3)
Κύπρος	Ενδοκρινολογία	Φυσική Ιατρική και Αποκατάσταση
Latvija	Endokrinoloģija	Rehabilitoloģija Fiziskā rehabilitācija Fizikālā medicīna
Lietuva	Endokrinologija	Fizinė medicina ir reabilitacija
Luxembourg	Endocrinologie, maladies du métabolisme et de la nutrition	Rééducation et réadaptation fonctionnelles
Magyarország	—Endokrinológia —Endokrinológia és anyagcsere-betegségek (4)	—Fizikális medicina és rehabilitációs orvoslás —Rehabilitációs medicina (5)
Malta	Endokrinoloģija u Dijabete	Medicina ta' Rijabilitazzjoni (6)
Nederland		Revalidatiegeneeskunde
Österreich	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation
Polska	Endokrynologia	Rehabilitacja medyczna
Portugal	Endocrinologia/Nutrição	Medicina física e de reabilitação
România	Endocrinologie	Reabilitare Medicală
Slovenija		Fizikalna in rehabilitacijska medicina
Slovensko	Endokrinológia	Fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia
Suomi/Finland	Endokrinologia/Endokrinologi	Fysiatria/Fysiatri
Sverige	Endokrina sjukdomar Endokrinologi och diabetologi (7)	Rehabiliteringsmedicin
United Kingdom	Endocrinology and diabetes mellitus (8)	

- . (1) Since October 2009.
- . (2) Since February 2015.
- . (3) Since February 2015.
- . (4) Since 2012.
- . (5) Since 2016.
- . (6) Since 2011.



- (7) Since September 2008.
- (8) Issued before 01.01.2021.

	<b>Neuropsychiatry</b>	<b>Dermato-venereology</b>
	<b>Minimum period of training: 5 years</b>	<b>Minimum period of training: 3 years</b>
Country	Title	Title
Belgique/ België/Belgien	Neuropsychiatrie (9)	Dermato-vénérologie/Dermato-venereologie
България		Кожни и венерически болести
Česko		Dermatovenerologie
Danmark		Dermato-venerologi
Deutschland	Nervenheilkunde (Neurologie und Psychiatrie)	Haut — und Geschlechtskrankheiten
Eesti		Dermatoveneroloogia
Ελλάς	Νευρολογία — Ψυχιατρική	Δερματολογία — Αφροδισιολογία
España		Dermatología médico-quirúrgica y venereología
France	Neuropsychiatrie (10)	Dermatologie et vénéréologie
Hrvatska		Dermatologija i venerologija
Ireland		
Italia	Neuropsichiatria (11)	Dermatologia e venereologia
Κύπρος	Νευρολογία — Ψυχιατρική	Δερματολογία — Αφροδισιολογία
Latvija		Dermatoloģija un veneroloģija
Lietuva		Dermatovenerologija
Luxembourg	Neuropsychiatrie (12)	Dermato-vénérologie
Magyarország		Bőrgyógyászat
Malta		Dermato-venerejoloġija
Nederland	Zenuw — en zielsiekten (13)	Dermatologie en venerologie

Österreich	Neurologie und Psychiatrie (14)	Haut- und Geschlechtskrankheiten
Polska		Dermatologia i wenerologia
Portugal		Dermatovenereologia
România		Dermatovenerologie
Slovenija		Dermatovenerologija
Slovensko	Neuropsychiatria	Dermatovenerológia
Suomi/Finland		Ihotaudit ja allergologia/Hudsjukdomar och allergologi
Sverige		Hud- och könssjukdomar
United Kingdom		

- . (9) Date of repeal in terms of Article 27(3): 1.8.1987 except for persons who commenced training prior to that date.
- . (10) Date of repeal in terms of Article 27(3): 31.12.1971.
- . (11) Date of repeal in terms of Article 27(3): 31.10.1999.
- . (12) Evidence of qualifications is no longer awarded for training commenced after 05.03.1982.
- . (13) Date of repeal in terms of Article 27(3): 09.07.1984.
- . (14) Date of repeal in terms of Article 27(3): 31.03.2004.

	<b>Radiology</b>	<b>Child psychiatry</b>
	<b>Minimum period of training: 4 years</b>	<b>Minimum period of training: 4 years</b>
<b>Country</b>	<b>Title</b>	<b>Title</b>
Belgique/België/ Belgien		Psychiatrie, particulièrement en psychiatrie infanto-juvénile/ Psychiatrie, meer bepaald in de kinder- en jeugdpsychiatrie
България	Радиобиология	Детска психиатрия
Česko		Dětská a dorostová psychiatrie
Danmark		Børne- og ungdomspsykiatri
Deutschland	Radiologie	Kinder — und Jugendpsychiatrie und —psychotherapie
Eesti		
Ελλάς	Ακτινολογία — Ραδιολογία	Παιδοψυχιατρική
España	Electroradiología (1)	
France	Electro-radiologie (2)	Pédopsychiatrie (3)
Hrvatska	Klinička radiologija	Dječja i adolescentna psihijatrija
Ireland		Child and adolescent psychiatry
Italia	Radiologia (4)	Neuropsichiatria infantile
Κύπρος		Παιδοψυχιατρική
Latvija		Bērnu psihiatrija
Lietuva		Vaikų ir paauglių psichiatrija
Luxembourg	Électroradiologie (5)	Psychiatrie infantile
Magyarország	Radiológia	Gyermek- és ifjúsági pszichiátria
Malta		
Nederland	Radiologie (6)	

Österreich	Radiologie (7)	—Kinder- und Jugendpsychiatrie —Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin (8)
Polska		Psychiatria dzieci i młodzieży
Portugal	Radiologia	Psiquiatria da infância e da adolescência
România		Psihiatrie pediatrică
Slovenija	Radiologija	Otroška in mladostniška psihiatrija
Slovensko		Detská psychiatria
Suomi/Finland		Lastenpsykiatria/Barnpsykiatri
Sverige		Barn- och ungdomspsykiatri
United Kingdom		Child and adolescent psychiatry (9)

- . (1) Date of repeal in terms of Article 27(3): 01.02.1984.
- . (2) Date of repeal in terms of Article 27(3): 03.12.1971.
- . (3) Date of repeal in terms of Article 27(3): 01.01.1991.
- . (4) Date of repeal in terms of Article 27(3): 31.10.1993.
- . (5) Evidence of qualifications is no longer required for training commenced after 05.03.1982.
- . (6) Date of repeal in terms of Article 27(3): 08.07.1984.
- . (7) Date of repeal in terms of Article 27(3): 31.03.2004.
- . (8) Since June 2015.
- . (9) Issued before 01.01.2021.

	<b>Geriatrics</b>	<b>Renal diseases</b>
	<b>Minimum period of training: 4 years</b>	<b>Minimum period of training: 4 years</b>
<b>Country</b>	<b>Title</b>	<b>Title</b>
Belgique/ België/Belgien	Gériatrie/Geriatrie (1)	
България	Гериатрична медицина	Нефрология
Česko	Geriatric	Nefrologie
Danmark	Intern medicin: geriatric	Intern medicin: nefrologi

Deutschland		—Innere Medizin und Schwerpunkt Nephrologie —Innere Medizin und Nephrologie (2)
Eesti		Nefroloogia
Ελλάς		Νεφρολογία
España	Geriatría	Nefrología
France	Gériatrie (3)	Néphrologie
Hrvatska	Gerijatrija	Nefrologija
Ireland	Geriatric medicine	Nephrology
Italia	Geriatría	Nefrologia
Κύπρος	Γηριατρική	Νεφρολογία
Latvija		Nefroloģija
Lietuva	Geriatrija	Nefrologija
Luxembourg	Gériatrie	Néphrologie
Magyarország	Geriatría	Nefrológia
Malta	Ġerjatrija	Nefroloġija
Nederland	Klinische geriatrie	
Österreich		Innere Medizin und Nephrologie
Polska	Geriatría	Nefrologia
Portugal		Nefrologia
România	Geriatric și gerontologie	Nefrologie
Slovenija		Nefrologija
Slovensko	Geriatría	Nefrológia
Suomi/Finland	Geriatría/Geriatri	Nefrologia/Nefrologi
Sverige	Geriatrik	Medicinska njuersjukdomar (nefrologi) Njurmedicin (4)

United Kingdom	Geriatric medicine (5)	Renal medicine (6)
----------------	------------------------	--------------------

- . (1) Since 2005.
- . (2) Since October 2009.
- . (3) Since 2017.
- . (4) Since May 2015.
- . (5) Issued before 01.01.2021.
- . (6) Issued before 01.01.2021.

	Communicable diseases	Community medicine
	Minimum period of training: 4 years	Minimum period of training: 4 years
Country	Title	Title
Belgique/ België/Belgien		
България	Инфекциозни болести	Социална медицина и здравен мениджмънт комунална хигиена
Česko	Infekční lékařství	Hygiena a epidemiologie
Danmark	Intern medicin: infektionsmedicin	Samfundsmedicin
Deutschland		Öffentliches Gesundheitswesen
Eesti	Infektsioonhaigused	
Ελλάς		Κοινωνική Ιατρική
España		Medicina preventiva y salud pública
France	Maladies infectieuses et tropicales (1)	Santé publique et médecine sociale
Hrvatska	Infektologija	Javnozdravstvena medicina
Ireland	Infectious diseases	Public health medicine
Italia	Malattie infettive Malattie infettive e tropicali (2)	Igiene e medicina preventiva
Κύπρος	Λοιμώδη Νοσήματα (3)	—Υγειονολογία
		—Κοινοτική Ιατρική

Latvija	Infektoloģija	
Lietuva	Infektologija	
Luxembourg	Maladies contagieuses	Santé publique
Magyarország	Infektológia	Megelőző orvostan és népegészségtan
Malta	Mard Infettiv	Saħħa Pubblika
Nederland		Maatschappij en gezondheid
Österreich	Innere Medizin und Infektiologie	— Sozialmedizin — Public Health (4)
Polska	Choroby zakaźne	Zdrowie publiczne, epidemiologia
Portugal	Doenças infecciosas	Saúde pública
România	Boli infecțioase	Sănătate publică și management
Slovenija	Infektologija	Javno zdravje
Slovensko	Infektológia	Verejné zdravotníctvo
Suomi/Finland	Infektiosairaudet/Infektionssjukdomar	Terveystiete/Infektionssjukdomar
Sverige	Infektionssjukdomar	Socialmedicin
United Kingdom	Infectious diseases (5)	Public health medicine (6)

- . (1) Since 2017.
- . (2) Since February 2015.
- . (3) Date of repeal in terms of Article 27(3): 08.12.2016.
- . (4) Since June 2015.
- . (5) Issued before 01.01.2021.
- . (6) Issued before 01.01.2021.

	<b>Pharmacology</b>	<b>Occupational Medicine</b>
	<b>Minimum period of training: 4 years</b>	<b>Minimum period of training: 4 years</b>
<b>Country</b>	<b>Title</b>	<b>Title</b>
Belgique/België/ Belgien		Médecine du travail/ Arbeitsgeneeskunde
България	Клинична фармакология и терапия Фармакология	Трудова медицина
Česko	Klinická farmakologie	Pracovní lékařství
Danmark	Klinisk farmakologi	Arbejdsmedicin
Deutschland	Pharmakologie und Toxikologie	Arbeitsmedizin
Eesti		
Ελλάς		Ιατρική της Εργασίας
España	Farmacología clínica	Medicina del trabajo (1)
France		Médecine du travail
Hrvatska	Klinička farmakologija s toksikologijom	Medicina rada i športa
Ireland	Clinical pharmacology and therapeutics Pharmaceutical Medicine (2)	Occupational medicine
Italia	Farmacologia Farmacologia e tossicologia clinica (3)	Medicina del lavoro
Κύπρος		Ιατρική της Εργασίας
Latvija		Arodslimības
Lietuva		Darbo medicina
Luxembourg		Médecine du travail
Magyarország	Klinikai farmakológia	Foglalkozás-orvostan (üzemorvostan)



Malta	Farmakologija Klinika u t- Terapewtika	Mediçina Okkupazzjonali
Nederland		—Arbeid en gezondheid, bedrijfsgeneeskunde —Arbeid en gezondheid, verzekeringsgeneeskunde
Österreich	Pharmakologie und Toxikologie	—Arbeitsmedizin —Arbeitsmedizin und angewandte Physiologie (4)
Polska	Farmakologia kliniczna	Medycyna pracy
Portugal		Medicina do trabalho
România	Farmacologie clinică	Medicina muncii
Slovenija		Medicina dela, prometa in športa
Slovensko	Klinická farmakológia	Pracovné lekárstvo
Suomi/Finland	Kliininen farmakologia ja lääkehoito/ Klinisk farmakologi och läkemedelsbehandling	Työterveyshuolto/ Företagshälsövård
Sverige	Klinisk farmakologi	Yrkes- och miljömedicin Arbets- och miljömedicin (5)
United Kingdom	Clinical pharmacology and therapeutics (6)	Occupational medicine (7)

- . (1) Since May 2009.
- . (2) Since July 2017.
- . (3) Since February 2015.
- . (4) Since June 2015.
- . (5) Since September 2008.
- . (6) Issued before 01.01.2021.
- . (7) Issued before 01.01.2021.

	<b>Allergology</b>	<b>Nuclear Medicine</b>
	<b>Minimum period of training: 3 years</b>	<b>Minimum period of training: 4 years</b>
<b>Country</b>	<b>Title</b>	<b>Title</b>
Belgique/België/ Belgien		Médecine nucléaire/Nucleaire geneeskunde
България	Клинична алергология	Нуклеарна медицина
Česko	Alergologie a klinická imunologie	Nukleární medicína
Danmark		Klinisk fysiologi og nuklearmedicin
Deutschland		Nuklearmedizin
Eesti		
Ελλάς	Αλλεργιολογία	Πυρηνική Ιατρική
España	Alergología	Medicina nuclear
France	Allergologie (1)	Médecine nucléaire
Hrvatska	Alergologija i klinička imunologija	Nuklearna medicina
Ireland		
Italia	Allergologia ed immunologia clinica	Medicina nucleare
Κύπρος	Αλλεργιολογία	Πυρηνική Ιατρική
Latvija	Alergoģija	
Lietuva	Alergologija ir klinikinė imunologija	
Luxembourg		Médecine nucléaire
Magyarország	Allergológia és klinikai immunológia	Nukleáris medicina
Malta		Medicina Nukleari
Nederland	Allergologie (2)	Nucleaire geneeskunde
Österreich		Nuklearmedizin
Polska	Alergologia	Medycyna nuklearna

Portugal	Imuno-alergologia	Medicina nuclear
România	Alergologie și imunologie clinică	Medicină nucleară
Slovenija	Alergologije in klinične imunologije (odrasli) (3)	Nuklearna medicina
Slovensko	Klinická imunológia a alergológia	Nukleárna medicína
Suomi/Finland		Kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede/Klinisk fysiologi och nukleärmedicin
Sverige	Allergisjukdomar	Nukleärmedicin Nuklearmedicin (4)
United Kingdom		Nuclear medicine (5)

- . (1) Since 2017.
- . (2) Date of repeal in terms of Article 27(3): 12.08.1996.
- . (3) Since 2018.
- . (4) Since September 2008.
- . (5) Issued before 01.01.2021.

	<b>Maxillo-facial surgery (basic medical training)</b>	<b>Biological haematology</b>
	<b>Minimum period of training: 5 years</b>	<b>Minimum period of training: 4 years</b>
<b>Country</b>	<b>Title</b>	<b>Title</b>
Belgique/België/ Belgien		
България	Лицево-челюстна хирургия	Трансфузионна хематология
Česko	Maxilofaciální chirurgie	
Danmark		
Deutschland		
Eesti		
Ελλάς		
España	Cirugía oral y maxilofacial	

France	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie	Hématologie
Hrvatska	Maksilofacijalna kirurgija	
Ireland		
Italia	Chirurgia maxillo-facciale	
Κύπρος		
Latvija	Mutes, sejas un žokļu ķirurģija	
Lietuva	Veido ir žandikaulių chirurgija	
Luxembourg	Chirurgie maxillo-faciale	Hématologie biologique
Magyarország	Szájsebészet (1)	
Malta		
Nederland		
Österreich	Mund— Kiefer — und Gesichtschirurgie (2)	
Polska	Chirurgia szczekowo-twarzowa	
Portugal	Cirurgia maxilo-facial	Hematologia clinica
România		
Slovenija	Maxilofacialna kirurgija	
Slovensko	Maxilofaciálna chirurgia	
Suomi/Finland		
Sverige		
United Kingdom		

- . (1) Date of repeal in terms of Article 27(3): 30.09.2007.
- . (2) Date of repeal in terms of Article 27(3): 28.02.2013.

	<b>Stomatology</b>	<b>Dermatology</b>
	<b>Period of training: 3 years</b>	<b>Period of training: 4 years</b>
<b>Country</b>	<b>Title</b>	<b>Title</b>
Belgique/België/ Belgien		
България		
Česko		
Danmark		
Deutschland		
Eesti		
Ελλάς		
España	Estomatología	
France	Stomatologie	
Hrvatska		
Ireland		Dermatology
Italia	Odontostomatologia (1)	
Κύπρος		
Latvija		
Lietuva		
Luxembourg	Stomatologie	
Magyarország		
Malta		Dermatoloġija
Nederland		
Österreich		
Polska		
Portugal	Estomatologia	

România		
Slovenija		
Slovensko		
Suomi/Finland		
Sverige		
United Kingdom		Dermatology (2)

- . (1) Date of repeal in terms of Article 27(3): 31.12.1994.
- . (2) Issued before 01.01.2021.

	Venerology	Tropical Medicine
	Period of training: 4 years	Period of training: 4 years
Country	Title	Title
Belgique/België/ Belgien		
България		
Česko		
Danmark		
Deutschland		
Eesti		
Ελλάς		
España		
France		
Hrvatska		
Ireland	Genito-urinary medicine	Tropical medicine
Italia		Medicina tropicale (1)
Κύπρος		
Latvija		
Lietuva		

Luxembourg		
Magyarország		Trópusi betegségek
Malta	Medicina Uro-ġenitali	
Nederland		
Österreich		—Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin —Klinische Immunologie und Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin (2)
Polska		Medycyna transportu
Portugal		Medicina tropical
România		
Slovenija		
Slovensko		Tropická medicína
Suomi/Finland		
Sverige		
United Kingdom	Genito-urinary medicine (3)	Tropical medicine (4)

- . (1) Since 03.06.2020.
- . (2) Since June 2015.
- . (3) Issued before 01.01.2021.
- . (4) Issued before 01.01.2021.

	<b>Gastro-enterological surgery</b>	<b>Accident and emergency medicine</b>
	<b>Minimum period of training: 5 years</b>	<b>Minimum period of training: 5 years</b>
<b>Country</b>	<b>Title</b>	<b>Title</b>
Belgique/België/ Belgien	Chirurgie abdominale/Heelkunde op het abdomen (1)	
България	Гастроентерологична хирургия (2)	Спешна медицина
Česko		—Traumatologie —Urgentní medicína
Danmark		Akutmedicin (3)
Deutschland	Visceralchirurgie	
Eesti		Erakorralise meditsiini eriarst (4)
Ελλάς		
España		
France	Chirurgie viscérale et digestive	
Hrvatska	Abdominalna kirurgija	Hitna medicina
Ireland		Emergency medicine
Italia	Chirurgia dell'apparato digerente (5)	Medicina d'emergenza-urgenza (6)
Κύπρος		
Latvija		
Lietuva	Abdominalinė chirurgija	
Luxembourg	Chirurgie gastro-entérologique	
Magyarország		Oxyológia és sürgősségi orvostan
Malta		Medicina tal-Accidenti u l- Emergenza Medicina tal-Emergenza (7)



Nederland		
Österreich		
Polska		Medycyna ratunkowa
Portugal		
România		Medicină de urgență
Slovenija	Abdominalna kirurgija	Urgentna medicina
Slovensko	Gastroenterologická chirurgia	—Úrazová chirurgia —Urgentná medicína
Suomi/Finland	Gastroenterologinen kirurgia/ Gastroenterologisk kirurgi	Akuuttilääketiede/Akutmedicin
Sverige		Akutsjukvård
United Kingdom		Emergency medicine (8)

- . (1) Date of repeal in terms of Article 27(3): 01.01.1983.
- . (2) Until 14.09.2010.
- . (3) Since February 2018.
- . (4) Since September 2016.
- . (5) Date of repeal in terms of Article 27(3): 03.06.2015.
- . (6) Since 17.02.2006.
- . (7) Since 21.11.2003.
- . (8) Issued before 01.01.2021.

	<b>Clinical neurophysiology</b>	<b>Dental, oral and maxillo-facial surgery (basic medical and dental training) (1)</b>
	<b>Minimum period of training: 4 years</b>	<b>Minimum period of training: 4 years</b>
<b>Country</b>	<b>Title</b>	<b>Title</b>
Belgique/België/ Belgien		Stomatologie et chirurgie orale et maxillo-faciale/Stomatologie en mond-, kaak-en aangezichts chirurgie
България		Дентална, орална и лицево-челюстна хирургия
Česko		

Danmark	.	
Deutschland		—Mund-, Kiefer-und Gesichtschirurgie —Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (2)
Eesti		
Ελλάς		Στοματική και Γναθοπροσωπική Χειρουργική (3)
España	Neurofisiología clínica	
France		
Hrvatska		
Ireland	Clinical neurophysiology	Oral and maxillo-facial surgery
Italia		
Κύπρος		Στοματο-Γναθο-Προσωποχειρουργική
Latvija	Neirofiziologs (4)	
Lietuva		
Luxembourg		Chirurgie dentaire, orale et maxillo- faciale
Magyarország		Arc-állcsont-szájsebészet
Malta	Newrofiżjoloġija Klinika	Kirurgija tal-ghadam tal-wieċ
Nederland		
Österreich		Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Polska		
Portugal		
România		Chirurgie Orală și Maxilo-facială (5)
Slovenija		
Slovensko		
Suomi/Finland	Kliininen neurofysiologia/ Klinisk neurofysiologi	Suu- ja leukakirurgia/Oral och maxillofacial kirurgi
Sverige	Klinisk neurofysiologi	

United Kingdom	Clinical neurophysiology (6)	Oral and maxillo-facial surgery (7)
----------------	---------------------------------	-------------------------------------

- . (1) Training leading to the award of evidence of formal qualifications as a specialist in dental, oral and maxillo-facial surgery (basic medical and dental training) assumes completion and validation of basic medical studies (Article 24) and, in addition, completion and validation of basic dental studies (Article 34).
- . (2) Since 2006.
- . (3) Since 10.07.2014.
- . (4) Since 2020/2021
- . (5) Since 2009.
- . (6) Issued before 01.01.2021.
- . (7) Issued before 01.01.2021.

	Medical oncology	Medical genetics
	Minimum period of training: 5 years	Minimum period of training: 4 years
Country	Title	Title
Belgique/België/ Belgien	Oncologie médicale/ Medische oncologie	Klinische genetica/génétique clinique (1)
България	Медицинска онкология	Медицинска генетика
Česko	Klinická onkologie	Lékařská genetika
Danmark		Klinisk genetik
Deutschland		Humangenetik
Eesti		Meditsiinigenetika
Ελλάς	Παθολογική Ογκολογία	
España	Oncología Médica	
France	Oncologie	Génétique médicale
Hrvatska		
Ireland	Medical oncology	Clinical genetics
Italia	Oncologia medica	Genetica medica
Κύπρος	Ακτινοθεραπευτική Ογκολογία	

Latvija	Onkoloģija ķīmijterapija	Medicīnas ģenētika
Lietuva	Chemoterapinė onkologija	Genetika
Luxembourg	Oncologie médicale	Médecine génétique
Magyarország	Klinikai onkológia	Klinikai genetika
Malta		Ġenetika Klinika/Medika
Nederland		Klinische genetica
Österreich		Medizinische Genetik
Polska	Onkologia kliniczna	Genetyka kliniczna
Portugal	Oncologia médica	Genética médica
România	Oncologie medicală	Genetică medicală
Slovenija	Internistična onkologija	Klinična genetika
Slovensko	Klinická onkológia	Lekárska genetika
Suomi/Finland		Perinnöllisyyslääketiede/Medicinsk genetik
Sverige	Onkologi	Klinisk genetik
United Kingdom	Medical oncology (2)	Clinical genetics (3)

- . (1) Since 2017.
- . (2) Issued before 01.01.2021.
- . (3) Issued before 01.01.2021.

	<b>Cardiac Surgery</b>
	<b>Minimum period of training: 5 years</b>
<b>Country</b>	<b>Title</b>
Belgique/België/Belgien	
България	лекар - специалист по Кардиохирургия
Česko	Kardiochirurg
Danmark	
Deutschland	Herzchirurgie (1)

Eesti	Kardiokirurg (2)
Ελλάς	
España	Cirugía Cardiovascular
France	
Hrvatska	Kardiorakalne kirurgije
Ireland	
Italia	Cardiochirurgia (3)
Κύπρος	
Latvija	Sirds ķirurģs
Lietuva	Gydytojo širdies chirurgo
Luxembourg	
Magyarország	Szívsebész szakorvos
Malta	
Nederland	
Österreich	Herzchirurgie (4)
Polska	Kardiochirurgia
Portugal	
România	
Slovenija	
Slovensko	Kardiochirurg
Suomi/Finland	
Sverige	
United Kingdom	

- . (1) Since 2012/2013.
- . (2) Since 2014/2015.
- . (3) Since 2015/2016.
- . (4) Since 2007/2008.

## Part I d

## Qualifications and professional titles of general medical practice

## 5.1.4 Evidence of formal qualifications of general practitioners

Country	Evidence of formal qualifications	Professional title	Reference date
België/Belgique/Belgien	Bijzondere beroepstitel van huisarts/Titre professionnel particulier de médecin généraliste	Huisarts/Médecin généraliste	31.12.1994
България	Свидетелство за призната специалност по Обща медицина	Лекар-специалист по Обща медицина	1.1.2007
Česko	Diplom o specializaci všeobecné praktické lékařství	Všeobecný praktický lékař	1.5.2004
Danmark	Bevis for tilladelse til at betegne sig som speciallæge i almen medicin	Alment praktiserende læge/Speciallæge i almen medicin	31.12.1994
Deutschland	Zeugnis über die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin	Facharzt/Fachärztin für Allgemeinmedizin	31.12.1994
Eesti	Residentuuri lõpetamist tõendav tunnistus Diplom peremeditsiini erialal	Perearst	1.5.2004
Ελλάς	Τίτλος ιατρικής ειδικότητας γενικής ιατρικής	Ιατρός με ειδικότητα γενικής ιατρικής	31.12.1994
España	Título de especialista en medicina familiar y comunitaria	Especialista en medicina familiar y comunitaria	31.12.1994

France	Diplômes d'études spécialisées de médecine générale accompagnés du diplôme d'Etat de docteur en médecine	Médecin qualifié en médecine générale	31.12.1994
Hrvatska	Diploma o specijalističkom usavršavanju	specijalist obiteljske medicine	1.7.2013
Ireland	Certificate of specific qualifications in general medical practice	General medical practitioner	31.12.1994
Italia	—Attestato di formazione specifica in medicina generale —Diploma di formazione specifica in medicina generale	Medico di medicina generale	31.12.1994
Κύπρος	Τίτλος Ειδικότητας Γενικής Ιατρικής	Ιατρός Γενικής Ιατρικής	1.5.2004
Latvija	Ģimenes ārsta sertifikāts	Ģimenes (vispārējās prakses) ārsts	1.5.2004
Lietuva	1.Šeimos gydytojo rezidentūros pažymėjimas	Šeimos medicinos gydytojas	1.5.2004
	2.Rezidentūros pažymėjimas (šeimos gydytojo profesinė kvalifikacija)	Šeimos gydytojas	
Luxembourg	Diplôme de formation spécifique en médecine générale	Médecin généraliste	31.12.1994
Magyarország	Háziorvostan szakorvosa bizonyítvány	Háziorvostan szakorvosa	1.5.2004
Malta	Ċertifikat ta' Speċjalista Mediku fil-Mediċina tal-Familja	Tabib Speċjalista fil-Mediċina tal-Familja	1.5.2004

Nederland	Certificaat van inschrijving in een specialistenregister van huisartsen	Huisarts	31.12.1994
	Diploma geneeskundig specialist	Huisarts	
Österreich	Diplom über die besondere Ausbildung in der Allgemeinmedizin	Arzt für Allgemeinmedizin	31.12.1994
Polska	Dyplom uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej	Specjalista w dziedzinie medycyny rodzinnej	1.5.2004
Portugal	Título de especialista em medicina geral e familiar	Especialista em medicina geral e familiar	31.12.1994
România	Certificat de medic specialist medicină de familie	Medic specialist medicină de familie	1.1.2007
Slovenija	Potrtilo o opravljenem specialističnem izpitu iz družinske medicine	Specialist družinske medicine/ Specialistka družinske medicine	1.5.2004
Slovensko	Diplom o špecializácii v odbore "všeobecné lekárstvo"	Všeobecný lekár	1.5.2004
Suomi/Finland	Todistus yleislääketieteen erityiskoulutuksesta/ Bevis om särskild allmänläkarutbildning	Yleislääketieteen erityiskoulutuksen suorittanut laillistettu lääkäri/ Legitimerad läkare som har fullgjort särskild allmänläkarutbildning	1.1.1994
Sverige	Bevis om specialistkompetens i allmänmedicin	Specialist i allmänmedicin	31.12.1994



---

United Kingdom	Certificate of completion of training (1)	General practitioner	31.12.1994
----------------	--	----------------------	------------

. (1) Issued before 01.01.2021.

## Part II a

## Basic qualifications in dentistry

## 5.3.2. Evidence of basic formal qualifications of dental practitioners

Country	Evidence of formal qualifications	Body awarding the evidence of qualifications	Certificate accompanying the evidence of qualifications	Professional Title	Reference Date
België/Belgique/ Belgien	Diploma van tandarts/Diplôme licencié en science dentaire	—De universiteiten/ Les universités —De bevoegde Examencommissie van de Vlaamse Gemeenschap/ Le Jury compétent d'enseignement de la Communauté française		Licentiaat in de tandheelkunde /Licencié en science dentaire	28.1.1980
България	Диплома за висше образование на образователно-квалификационна степен "Магистър" по "Дентална медицина" с професионална квалификация "Магистър-лекар по дентална медицина"	Университет		Лекар по дентална медицина	1.1.2007
Česko	Diplom o ukončení studia ve studijním programu zubní lékařství (doktor zubního lékařství, MDDr.)	Lékařská fakulta univerzity v České republice		Zubní lékař	1.5.2004
Danmark	Bevis for kandidatuddannelsen i odontologi (cand.odont.)	Universitet	1.Autorisation som tandlæge 2.Tilladelse til selvstændigt virke som tandlæge	Tandlæge	28.1.1980

Deutschland	Zeugnis über die Zahnärztliche Prüfung	Zuständige Behörden		Zahnarzt	28.1.1980
Eesti	Hambaarstikraad Degree in Dentistry (DD) Diplom hambaarstiteaduse õppekava läbimise kohta	Tartu Ülikool		Hambaarst	1.5.2004
Ελλάς	Πτυχίο Οδοντιατρικής	Πανεπιστήμιο		Οδοντίατρος ή χειρουργός οδοντίατρος	1.1.1981
España	Título de Licenciado en Odontología	El rector de una universidad		Licenciado en Odontología	1.1.1986
	Título de Graduado/a en Odontología	El rector de una Universidad		Graduado/a en Odontología	1.1.1986
France	Diplôme d'Etat de docteur en chirurgie dentaire	Universités		Chirurgien-dentiste	28.1.1980
	Diplôme de formation approfondie en sciences odontologiques		Certificat de synthèse clinique et thérapeutique		
Hrvatska	Diploma 'doktor dentalne medicine/ doktorica dentalne medicine'	Fakulteti sveučilišta u Republici Hrvatskoj		doktor dentalne medicine/ doktorica dentalne medicine	1.7.2013
Ireland	—Bachelor in Dental Science (B.Dent.Sc.)	—Universities		—Dentist	28.1.1980
	—Bachelor of Dental Surgery (BDS)	—Royal College of Surgeons in Ireland		—Dental practitioner	
	—Licentiate in Dental Surgery (LDS)			—Dental surgeon	

Italia	Diploma di laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria	Università	Diploma di abilitazione all'esercizio della professione di odontoiatra	Odontoiatra	28.1.1980
Κύπρος	Πιστοποιητικό Εγγραφής Οδοντίατρου	Οδοντιατρικό Συμβούλιο		Οδοντίατρος	1.5.2004
Latvija	Zobārsta diploms	Universitātes tipa augstskola	Sertifikāts — kompetentas iestādes izsniegts dokuments, kas apliecina, ka persona ir nokārtojusi sertifikācijas eksāmenu zobārstniecībā	Zobārsts	1.5.2004
Lietuva	1. Aukštojo mokslo diplomas, nurodantis suteiktą gydytojo odontologo kvalifikaciją	Universitetas	1. Internatūros pažymėjimas, nurodantis suteiktą gydytojo odontologo profesinę kvalifikaciją	Gydytojas odontologas	1.5.2004
	2. Magistro diplomas (odontologijos magistro kvalifikacinis laipsnis ir gydytojo odontologo kvalifikacija)		2. Internatūros pažymėjimas (gydytojo odontologo profesinė kvalifikacija)		
Luxembourg	Diplôme d'Etat de docteur en médecine dentaire	Jury d'examen d'Etat		Médecin-dentiste	28.1.1980
Magyarország	Okleveles fogorvos doktor oklevél (doctor medicinae dentariae, dr. med. dent)	Egyetem		Fogorvos	1.5.2004
Malta	Lawrja fil- Kirurgija Dentali	Universita' ta Malta		Kirurgu Dentali	1.5.2004

Nederland	Universitair getuigschrift van een met goed gevolg afgelegd tandartsexamen	Faculteit Tandheelkunde		Tandarts	28.1.1980
	Masterexamen tandheelkunde (1)				
Österreich	Bescheid über die Verleihung des akademischen Grades 'Doktor der Zahnheilkunde'	—Medizinische Universität		Zahnarzt	1.1.1994
		—Medizinische Fakultät der Universität			
Polska	Dyplom ukończenia studiów wyższych na kierunku lekarsko- dentystycznym lekarskim z tytułem 'lekarz dentysta'	Szkoły wyższe	Świadectwo złożenia Lekarsko — Dentystycznego o Egzaminu Państwowego (2) Świadectwo złożenia Lekarsko- Dentystycznego o Egzaminu Końcowego (3) Zaświadczenie o ukończeniu stażu podyplo- mowego (4)	Lekarz dentysta	1.5.2004
Portugal	- Carta de curso de licenciatura em medicina dentária	- Faculdades - Institutos Superiores		Médico dentista	1.1.1986
	- Mestrado integrado em medicina dentária				24.3.2006
România	Diplomă de licență de medic dentist	—Universități		Medic dentist  Doctor-medic stomatolog (7)	1.10.2003
	Diploma de licență și master (5)	—Ministerul Educației Naționale (6)			

Slovenija	Diploma, s katero se podeljuje strokovni naslov 'doktor dentalne medicine/doktorica dentalne medicine'	- Univerza	Potrdilo o opravljenem strokovnem izpitu za poklic doktor dentalne medicine/doktorica dentalne medicine	Doktor dentalne medicine/ Doktorica dentalne medicine	1.5.2004
Slovensko	DIPLOM zubné lekárstvo doktor zubného lekárstva ('MDDr.')	Univerzita		Zubný lekár	1.5.2004
Suomi/Finland	Hammaslääketieteen lisensiaatin tutkinto/ Odontologie licentiatexamen	—Helsingin yliopisto/ Helsingfors universitet	Sosiaali- ja terveystalantolupa- ja valvontaviraston päätös käytännön palvelun hyväksymisestä/Beslut av Tillstånds- och tillsynsverket för social och hälsovården om godkännande av praktisk tjänstgöring	Hammaslääkäri/Tandläkare	1.1.1994
		—Oulun yliopisto			
		—Itä-Suomen yliopisto			
		—Turun yliopisto			
Sverige	Tandläkarexamen	Universitet eller högskola	Bevis om legitimation som tandläkare, utfärdat av Socialstyrelsen	Tandläkare	1.1.1994
United Kingdom	-Bachelor of Dental Surgery (BDS or B.Ch.D) (8)	-Universities		Dentist	28.1.1980
	-Licentiate in Dental Surgery (9)				

- . (1) Since 2002/2003.
- . (2) Until 2012.
- . (3) Since 2013.

- . (4) The evidence of formal qualifications should also be accompanied by a certificate of completion of the post-graduate internship ("staż podyplomowy") except for persons who did not start the internship before 20.10.2016 and applied between 2.10.2016 and 28.2.2017 for the right to pursue the profession of dentist.
- . (5) Since 01.10.2011.
- . (6) Since 01.10.2011.
- . (7) Since 01.09.2017.
- . (8) Issued before 01.01.2021.
- . (9) Issued before 01.01.2021.

### Part II b

#### Qualifications in specialised dentistry

##### 5.3.3 Evidence of formal qualifications of specialised dentists

Orthodontics			
Country	Evidence of formal qualifications	Body awarding the evidence of qualifications	Reference date
België/Belgique/Belgien	Titre professionnel particulier de dentiste spécialiste en orthodontie/ Bijzondere beroepstitel van tandarts specialist in de orthodontie	Ministre de la Santé publique/Minister bevoegd voor Volksgezondheid	27.1.2005
България	Свидетелство за призната специалност по "Ортодонтия"	Факултет по дентална медицина към Медицински университет	1.1.2007
Česko	Diplom o specializaci (v oboru ortodontie)	1. Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví 2. Ministerstvo zdravotnictví	19.7.2007
Danmark	Bevis for tilladelse til at betegne sig som specialtandlæge i ortodonti	Sundhedsstyrelsen Styrelsen for Patientsikkerhed	28.1.1980
Deutschland	Fachzahnärztliche Anerkennung für Kieferorthopädie	Landeszahnärztekammer	28.1.1980

Eesti	Residentuuri lõputunnistus ortodontia erialal Ortodontia residentuuri lõpetamist tõendav tunnistus	Tartu Ülikool	1.5.2004
Ελλάς	Τίτλος Οδοντιατρικής ειδικότητας της Ορθοδοντικής	—Περιφέρεια —Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση —Νομαρχία	1.1.1981
España			
France	Titre de spécialiste en orthodontie	Conseil National de l'Ordre des chirurgiens dentistes	28.1.1980
Hrvatska			
Ireland	Certificate of specialist dentist in orthodontics	Competent authority recognised for this purpose by the competent minister	28.1.1980
Italia	Diploma di specialista in Ortognatodonzia	Università	21.5.2005
Κύπρος	Πιστοποιητικό Αναγνώρισης του Ειδικού Οδοντιάτρου στην Ορθοδοντική	Οδοντιατρικό Συμβούλιο	1.5.2004
Latvija	"Sertifikāts"— kompetentas iestādes izsniegts dokuments, kas apliecina, ka persona ir nokārtojusi sertifikācijas eksāmenu ortodontijā	Latvijas Ārstu biedrība	1.5.2004



Lietuva	1.Rezidentūros pažymėjimas, nurodantis suteiktą gydytojo ortodonto profesinę kvalifikaciją	Universitetas	1.5.2004
	2.Rezidentūros pažymėjimas (gydytojo ortodonto profesinė kvalifikacija)		
Luxembourg			
Magyarország	Fogszabályozás szakorvosa bizonyítvány	Nemzeti Vizsgabizottság	1.5.2004
Malta	Ċertifikat ta' speċjalista dentali fl-Ortodonzja	Kumitat ta' Approvazzjoni dwar Speċjalisti	1.5.2004
Nederland	Bewijs van inschrijving als orthodontist in het Specialistenregister (1)  Diploma Tandheelkundig Specialist (2)	Registratiecommissie Tandheelkundige Specialismen (RTS) van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde	28.1.1980
Österreich			
Polska	Dyplom uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie ortodoncji	Centrum Egzaminów Medycznych	1.5.2004
Portugal	Título de Especialista em Ortodontia	Ordem dos Médicos Dentistas (OMD)	4.6.2008
România	Certificatul de specialist în Ortodonție și Ortopedie dento-facială	Ministerul Sănătății	17.12.2008

Slovenija	Potrdilo o opravljenem specialističnem izpitu iz čeljustne in zobne ortopedije	1.Ministrstvo za zdravje	1.5.2004
		2.Zdravniška zbornica Slovenije	
Slovensko	Diplom o specializaciji v specializačnom odbore čeljustná ortopédia	Univerzita	17.12.2008
Suomi/Finland	Erikoishammaslääkäri n tutkinto, hampaiston oikomishoito/ Specialtand-läkarexamen, tandreglering	Yliopisto	1.1.1994
Sverige	Bevis om specialistkompetens i ortodonti	Socialstyrelsen	1.1.1994
United Kingdom	Certificate of Completion of specialist training in orthodontics (3)	Competent authority recognised for this purpose	28.1.1980.'

- . (1) Until 31.12.2020.
- . (2) Since 01.01.2021.
- . (3) Issued before 01.01.2021.

Oral surgery			
Country	Evidence of formal qualifications	Body awarding the evidence of qualifications	Reference date
België/Belgique/ Belgien			
България	Свидетелство за призната специалност по "Орална хирургия"	Факултет по дентална медицина към Медицински университет	1.1.2007
Česko	Diplom o specializaci (v oboru orální a maxilofaciální chirurgie)	1.Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví 2. Ministerstvo zdravotnictví	19.7.2007

Danmark	Bevis for tilladelse til at betegne sig som specialtandlæge i tand-, mund- og kæbekirurgi	Sundhedsstyrelsen Styrelsen for Patientsikkerhed	28.1.1980
Deutschland	Fachzahnärztliche Anerkennung für Oralchirurgie/ Mundchirurgie	Landeszahnärztekammer	28.1.1980
Eesti			
Ελλάς	Τίτλος Οδοντιατρικής ειδικότητας της Γναθοχειρουργικής (up to 31.12.2002)	—Περιφέρεια —Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση — Νομαρχία	1.1.2003
España			
France	Diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale	Universités	31.3.2011
Hrvatska			
Ireland	Certificate of specialist dentist in oral surgery	Competent authority recognised for this purpose by the competent minister	28.1.1980
Italia	Diploma di specialista in Chirurgia Orale	Università	21.5.2005
Κύπρος	Πιστοποιητικό Αναγνώρισης του Ειδικού Οδοντίατρου στην Στοματική Χειρουργική	Οδοντιατρικό Συμβούλιο	1.5.2004
Latvija			
Lietuva	1. Rezidentūros pažymėjimas, nurodantis suteiktą burnos chirurgo profesinę kvalifikaciją 2. Rezidentūros pažymėjimas (burnos chirurgo profesinė kvalifikacija)	Universitetas	1.5.2004
Luxembourg			

Magyarország	Dento-alveoláris sebészet szakorvosa bizonyítvány	Nemzeti Vizsgabizottság	1.5.2004
Malta	Ċertifikat ta' speċjalista dentali fil-Kirurgija tal-halq	Kumitat ta' Approvazzjoni dwar Speċjalisti	1.5.2004
Nederland	Bewijs van inschrijving als kaakchirurg in het Specialistenregister (1)  Diploma Tandheelkundig Specialist (2)	Registratiecommissie Tandheelkundige Specialismen (RTS) van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde	28.1.1980
Österreich			
Polska	Dyplom uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie chirurgii stomatologicznej	Centrum Egzaminów Medycznych	1.5.2004
Portugal	Título de Especialista em Cirurgia Oral	Ordem dos Médicos Dentistas (OMD)	4.6.2008
România	Certificatul de specialist în Chirurgie dento-alveolară	Ministerul Sănătății	17.12.2008
Slovenija	Potrdilo o opravljenem specialističnem izpitu iz oralne kirurgije	1.Ministrstvo za zdravje	1.5.2004
		2.Zdravniška zbornica Slovenije	
Slovensko	Diplom o špecializácii v špecializačnom odbore maxilofaciálna chirurgia	Univerzita	17.12.2008
Suomi/Finland	Erikoishammaslääkäarin tutkinto, suu-ja leukakirurgia/ Specialtandläkarexamen, oral och maxillofacial kirurgi	Yliopisto	1.1.1994
Sverige	Bevis om specialistkompetens i oral kirurgi	Socialstyrelsen	1.1.1994

United Kingdom	Certificate of completion of specialist training in oral surgery (3)	Competent authority recognised for this purpose	28.1.1980
----------------	--	---	-----------

- . (1) Until 31.12.2020.
- . (2) Since 01.01.2021.0
- . (3) Issued before 01.01.2021.

### Part III

#### Basic qualifications in pharmacy

##### 5.6.2. Evidence of formal qualifications of pharmacists

Country	Evidence of formal qualifications	Body awarding the evidence of qualifications	Professional title	Reference date
België/Belgique/ Belgien	Diploma van apotheker/Diplôme de pharmacien	—De universiteiten/ Les universities —De bevoegde Examencommissie van de Vlaamse Gemeenschap/Le Jury compétent d'enseignement de la Communauté française		1.10.1987
България	Диплома за висше образование на образователно-квалификационна степен "Магистър" по "Фармация" с професионална квалификация "Магистър-фармацевт"	Университет		1.1.2007
Česko	Diplom o ukončení studia ve studijním programu farmacie (magistr, Mgr.)	Farmaceutická fakulta univerzity v České republice		1.5.2004
Danmark	Bevis for kandidatuddannelsen i farmaci (cand.pharm.)	Det Farmaceutiske Fakultet, Københavns Universitet		1.10.1987
	Bevis for kandidatuddannelsen i farmaci (cand.pharm.)	Syddansk Universitet		

Deutschland	Zeugnis über die Staatliche Pharmazeutische Prüfung	Zuständige Behörden		1.10.1987
Eesti	-Diplom proviisori õppekava läbimisest -Farmaatsiamagister Master of Science in Pharmacy (MSc)	Tartu Ülikool		1.5.2004
Ελλάς	Άδεια άσκησης φαρμακευτικού επαγγέλματος	—Περιφέρεια —Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση		1.10.1987
España	Título de Licenciado en Farmacia	—Ministerio de Educación y Cultura		1.10.1987
		—El rector de una universidad		
	Título de Graduado/a en Farmacia	—El rector de una Universidad		1.1.1986
France	—Diplôme d'Etat de pharmacien —Diplôme d'Etat de docteur en pharmacie	Universités		1.10.1987
Hrvatska	Diploma 'magistar farmacije/magistra farmacije'	—Farmaceutsko-biokemijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu —Medicinski fakultet Sveučilišta u Splitu —Kemijsko-tehnološki fakultet Sveučilišta u Splitu		1.7.2013

Ireland	1.Certificate of Registered Pharmaceutical Chemist(1) Certificate of Registration as a Pharmacist (2)	1.Cumann Cógaiseoirí na hEireann (Pharmaceutical Society of Ireland)		1.10.1987
	2.A degree in Pharmacy recognised by the Pharmaceutical Society of Ireland (3)	2.Universities delivering degrees in pharmacy recognised by the Pharmaceutical Society of Ireland	2.Notification from the Pharmaceutical Society of Ireland that the person named therein is the holder of a qualification appropriate for practicing as a pharmacist	
Italia	Diploma o certificato di abilitazione all'esercizio della professione di farmacista ottenuto in seguito ad un esame di Stato	Università		1.11.1993
Κύπρος				
Latvija	Farmaceita diploms	Universitātes tipa augstskola		1.5.2004
Lietuva	1.Aukštojo mokslo diplomas, nurodantis suteiktą vaistininko profesinę kvalifikaciją 2.Magistro diplomas (farmacijos magistro kvalifikacinis laipsnis ir vaistininko profesinė kvalifikacija)	Universitetas		1.5.2004
Luxembourg	Diplôme d'Etat de pharmacien	Jury d'examen d'Etat + visa du ministre de l'éducation nationale		1.10.1987
Magyarország	Okleveles gyógyszerész oklevél (magister pharmaciae, abbrev: mag. Pharm)	Egyetem		1.5.2004
Malta	Lawrja fil-farmacija	Universita' ta' Malta		1.5.2004

Nederland	Getuigschrift van met goed gevolg afgelegd apothekersexamen	Faculteit Farmacie		1.10.1987
	Master of Science Farmacie (4)			
Österreich	Staatliches Apothekerdiplom	Österreichische Apothekerkammer		1.10.1994
Polska	Dyplom ukończenia studiów wyższych na kierunku farmacja z tytułem magistra farmacia	Szkdy wyższe		1.5.2004
Portugal	1. Licenciatura em Farmácia 2. Carta de curso de licenciatura em Ciências Farmacêuticas	Instituição de Ensino Superior Universitário		1.10.1987
	3. Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas			1.1.2007
România	Diplomă de licență de farmacist Diploma de licență și master (5)	Universități Ministerul Educației Nationale		1.1.2007
Slovenija	Diploma, s katero se podeljuje strokovni naziv 'magister farmacije/magistra farmacije'	Univerza	Potrdilo o opravljenem strokovnem izpitu za poklic magister farmacije/magistra farmacije	1.5.2004
Slovensko	DIPLOM farmácia magister ('Mgr.')	Univerzita		1.5.2004
Suomi/Finland	Proviisorin tutkinto/ Provisorexamen	Yliopisto		1.10.1994
Sverige	Apotekarexamen	Universitet och högskolor		1.10.1994



United Kingdom	1.Certificate of Registered Pharmacist (6) (7)			1.10.1987
	2.A degree in pharmacy approved by either the General Pharmaceutical Council (formerly Royal Pharmaceutical Society of Great Britain) or the Pharmaceutical Society of Northern Ireland (8) (9)	Universities delivering pharmacy degrees approved by the General Pharmaceutical Council (formerly Royal Pharmaceutical Society of Great Britain) or the Pharmaceutical Society of Northern Ireland	Notification from the General Pharmaceutical Council or Pharmaceutical Society of Northern Ireland confirming successful completion of the approved pharmacy degree, 12 months practical training and a pass of the registration assessment.	

- . (1) This evidence of formal qualification entitles the holder to automatic recognition when it is issued to the nationals of Member States who obtained qualification in Ireland.
- . (2) This evidence of formal qualification entitles the holder to automatic recognition when it is issued to the nationals of Member States who obtained qualification in Ireland.
- . (3) This information on the evidence of qualifications was included to ensure that graduates trained in Ireland would be entitled to automatic recognition without the need for actual registration in Ireland. In such cases, the accompanying certificate testifies the completion of all qualifications requirements.
- . (4) Since 01.09.2012
- . (5) Since 10 January 2011.
- . (6) This evidence of formal qualification entitles the holder to automatic recognition of their qualification when it is issued to the nationals of Member States who obtained qualification in the United Kingdom.
- . (7) Issued before 01.01.2021.
- . (8) This information on the evidence of qualifications was included to ensure that graduates trained in the United Kingdom would be entitled to automatic recognition of their qualification without the need for actual registration. In such cases, the accompanying certificate testifies the completion of all qualifications requirements.
- . (9) Issued before 01.01.2021.

**Part IV**  
**Basic qualifications in midwifery**  
**5.5.2 Evidence of formal qualifications of midwives**

Country	Evidence of formal qualifications	Body awarding the evidence of qualifications	Professional Title	Reference Date
België/Belgique/ Belgien	Diploma van vroedvrouw/Diplôme d'accoucheuse	— De erkende opleidingsinstututen/ Les établissements d'enseignement — De bevoegde Examencommissie van de Vlaamse Gemeenschap/Le Jury compétent d'enseignement de la Communauté française	Vroedvrouw/ Accoucheuse	23.1.1983
България	Диплома за висше образование на образователно-квалификационна степен "Бакалавър" с професионална квалификация "Акушерка"	Университет	Акушерка	1.1.2007

Česko	1. Diplom o ukončení studia ve studijním programu ošetrovatelství ve studijním oboru porodní asistentka (bakalář, Bc.)	1. Vysoká škola zřízená nebo uznaná státem	Porodní asistentka	1.5.2004
	2. Diplom o ukončení studia ve studijním programu porodní asistence ve studijním oboru porodní asistentka (bakalář, Bc.)	2. Vysoká škola zřízená nebo uznaná státem		
	3. Diplom o ukončení studia ve studijním oboru diplomovaná porodní asistentka (diplomovaný specialista, DiS.)	3. Vyšší odborná škola zřízená nebo uznaná státem		
Danmark	Bevis for uddannelsen til professionsbachelor i jordemoderkundskab	Professionshøjskole	Jordemoder	23.1.1983
Deutschland	Zeugnis über die staatliche Prüfung für Hebammen und Entbindungspfleger	Staatlicher Prüfungsausschuss	—Hebamme — Entbindungspfleger	23.1.1983
Eesti	Diplom ämmaemandaerialal	Tallinna Meditsiinikool	Ämmaemand	1.5.2004
		Tartu Meditsiinikool		
	Ämmaemanda diplomnew	Tallinna Tervishoiu Kõrgkool		
		Tartu Tervishoiu Kõrgkool		

Ελλάς	1.Πτυχίο Τμήματος Μαιευτικής Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Τ.Ε.Ι.)	1.Τεχνολογικά Εκπαιδευτικά Ιδρύματα (Τ.Ε.Ι.)	—Μαία	23.1.1983
	2.Πτυχίο του Τμήματος Μαιών της Ανωτέρας Σχολής Στελεχών Υγείας και Κοινων. Πρόνοιας (ΚΑΤΕΕ)	2.ΚΑΤΕΕ Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων	—Μαιευτής	
	3.Πτυχίο Μαιίας Ανωτέρας Σχολής Μαιών		3.Πτυχίο Μαιίας Ανωτέρας Σχολής Μαιών	
España	Título de matrona	Ministerio de Educación y Cultura	Matrona	1.1.1986
	Título de asistente obstétrico (matrona)		Asistente obstétrico	
	Título de enfermería obstétrica-ginecológica			
France	Diplôme d'Etat de sage-femme	L'Etat Universite	Sage-femme	23.1.1983
Hrvatska	Svjedodžba 'prvostupnik (baccalaureus) primaljstva/sveučilišna prvostupnica (baccalaurea) primaljstva'	Medicinski fakulteti sveučilišta u Republici Hrvatskoj	Prvostupnik (baccalaureus) Primaljstva/ Prvostupnica (baccalaurea) primaljstva	1.7.2013
		Sveučilišta u Republici Hrvatskoj		
		Veleučilišta i visoke škole u Republici Hrvatskoj		

Ireland	1. Certificate in Midwifery (1)	1. An Bórd Altranais (The Nursing Board) [sal-1 ta' Ottubru 2012]; Bórd Altranais agus Cnáimhseachais na hEireann (The Nursing and Midwifery Board of Ireland, NMBI) [from 2 October 2012].	Registered Midwife (RM)	23.1.1983
	2. B.Sc. in Midwifery approved by the NMBI (2)	2. A third-level Institution delivering a Midwifery education programme approved by the NMBI		
	3. Higher/Post-graduate Diploma in Midwifery approved by the NMBI (3)	3. Third-level Institution delivering Higher/Post-graduate Diploma in Midwifery approved by the NMBI		
Italia	1. Diploma d'ostetrica (4)	1. Scuole riconosciute dallo Stato (5)	Ostetrica (6)	23.1.1983
	2. Laurea in ostetricia (7)	2. Università (8)		
Κύπρος	Δίπλωμα μεταβασικό πρόγραμμα Μαιευτικής	Νοσηλευτική Σχολή	Εγγεγραμμένη Μαία	1.5.2004
Latvija	Diploms par vecmātes kvalifikācijas iegūšanu	Māsu skolas	Vecmāte	1.5.2004
Lietuva	1. Aukštojo mokslo diplomas, nurodantis suteiktą bendrosios praktikos slaugytojo profesinę kvalifikaciją, ir profesinės kvalifikacijos pažymėjimas, nurodantis suteiktą akušerio profesinę kvalifikaciją — Pažymėjimas, liudijantis akušerio profesinę praktiką	1. Universitetas	Akušeris	1.5.2004

	2. Aukštojo mokslo diplomas (neuniversitetinės studijos), nurodantis suteiktą bendrosios praktikos slaugytojo profesinę kvalifikaciją, ir profesinės kvalifikacijos pažymėjimas, nurodantis suteiktą akušerio profesinę kvalifikaciją — Pažymėjimas, liudijantis akušerio profesinę praktiką	2. Kolegija		
	3. Aukštojo mokslo diplomas (neuniversitetinės studijos), nurodantis suteiktą akušerio profesinę kvalifikaciją	3. Kolegija		
	4. Bakalauro diplomas (slaugos bakalauro kvalifikacinis laipsnis ir bendrosios praktikos augytojo profesinė kvalifikacija) Ir Profesinės kvalifikacijos pažymėjimas (akušerio profesinė kvalifikacija)	4. Universitetas		
	5. Profesinio bakalauro diplomas (slaugos profesinio bakalauro kvalifikacinis laipsnis ir bendrosios praktikos slaugytojo profesinė kvalifikacija) Ir Profesinės kvalifikacijos pažymėjimas (akušerio profesinė kvalifikacija)	5. Kolegija		

	6. Profesinio bakalauras diplomas (akušerijos profesinio bakalauras kvalifikacinis laipsnis ir akušerijos profesinė kvalifikacija)	6. Kolegija		
Luxembourg	Diplôme de sage-femme (9)	Ministère de l'éducation nationale, de la formation professionnelle et des sports	Sage-femme	23.1.1983
	Brevet de Technicien Supérieur – Spécialité: Sage-femme (10)	Lycée Technique pour Professions de Santé		
Magyarország	1. Szülésznő bizonyítvány	1. Iskola/főiskola	Szülésznő	1.5.2004
	2. Szülésznő oklevél	2. Felsőoktatási intézmény		
Malta	Lawrja jew diploma fl-Istudji tal-Qwiebel	Universita' ta' Malta	Qabla	1.5.2004
Nederland	Diploma van verloskundige	Door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport erkende opleidingsinstellingen	Verloskundige	23.1.1983
	Diploma Tandheelkundig Specialist			
Österreich	1. Hebammen-Diplom	1. Hebammenakademie Bundeshebammenlehranstalt	Hebamme	1.1.1994
	2. Diplom über den Abschluss des Fachhochschul-Bachelorstudiengangs 'Hebamme'	2. Fachhochschulrat		

Polska	—Dyplom ukończenia studiów wyższych na kierunku położnictwo z tytułem ‘magister położnictwa’ — Dyplom ukończenia studiów wyższych zawodowych na kierunku/specjalności położnictwo z tytułem ‘licencjat położnictwa’	Institucja prowadząca kształcenie na poziomie wyższym uznana przez właściwe władze (Higher education institution recognised by the competent authorities)	Połóżna	1.5.2004
Portugal	1. Diploma de enfermeiro especialista em enfermagem de saúde materna e obstétrica	1. Ecolas de Enfermagem	Enfermeiro especialista em enfermagem de saúde materna e obstétrica	1.1.1986
	2. Diploma/carta de curso de estudos superiores especializados em enfermagem de saúde materna e obstétrica	2. Escolas Superiores de Enfermagem		
	3. Diploma (do curso de pós-licenciatura) de especialização em enfermagem de saúde materna e obstétrica 4. Diploma do curso de mestrado em enfermagem de saúde materna e obstétrica	3. — Escolas Superiores de Enfermagem — Escolas Superiores de Saúde 4.— Escolas Superiores de Enfermagem — Escolas Superiores de Saúde		
România	Diplomă de licență de moașă	Universități	Moașă	1.1.2007
Slovenija	Diploma, s katero se podeljuje strokovni naslov ‘diplomirana babica/diplomirani babičar’	1. Univerza 2. Visoka strokovna šola	diplomirana babica/ diplomirani babičar	1.5.2004
Slovensko	1. DIPLOM pôrodná asistancia ‘bakalár’ (‘Bc.’)	1. Vysoká škola/ Univerzita	Pôrodná asistentka	1.5.2004
	2. DIPLOM diplomovaná pôrodná asistentka	2. Stredná zdravotnícka škola		



Suomi/Finland	1. Kätilön tutkinto/ barnmorskeexamen	1. Terveystieteiden laitokset/ hälsövärdsläroanstalter	Kätilö/ Barnmorska	1.1.1994
	2. Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulut -tutkinto, kätilö (AMK)/ yrkeshögskoleexamen inom hälsövärd och det sociala området, barnmorska (YH)	2. Ammattikorkeakoulut /Yrkeshögskolor		
Sverige	Barnmorskeexamen	Universitet eller högskola	Barnmorska	1.1.1994
United Kingdom	A qualification approved by the Nursing and Midwifery Council or its predecessor bodies as attesting to the completion of training as required for midwives by Article 40 and the standard of proficiency as required for registration as a Registered Midwife in its register (11) (12)	Education institution approved by the Nursing and Midwifery Council or its predecessor bodies	Registered Midwife	23.1.1983

- (1) This evidence of formal qualification entitles the holder to automatic recognition when it is issued to the nationals of Member States who obtained qualification in Ireland.
- (2) This information on the evidence of qualifications was included to ensure that graduates trained in Ireland would be entitled to automatic recognition without the need for actual registration in Ireland, such registration not being part of the qualification process.
- (3) This information on the evidence of qualifications was included to ensure that graduates trained in Ireland would be entitled to automatic recognition without the need for actual registration in Ireland, such registration not being part of the qualification process
- (4) Valid until 2001.
- (5) Valid until 2001.
- (6) Valid until 2001.
- (7) Since 2001/2002.
- (8) Since 2001/2002.
- (9) Until 14.09.2012.
- (10) Since 15.09.2012.
- (11) This information on the evidence of qualifications was included to ensure that graduates trained in the United Kingdom would be entitled to automatic recognition of their qualification without the need for actual registration, such registration not being part of the qualification process.

(12) Issued before 01.01.2021.

### Part V

#### Basic qualifications in nursing (general care)

#### 5.2.2 Evidence of formal qualifications of nurses responsible for general care

Country	Proof of professional qualification	Body awarding the evidence of qualifications	Professional title	Date of reference
België/Belgique/ Belgien	—Diploma gegradueerde verpleger/verpleegster/ Diplôme d'infirmier(ère) gradué(e)/Diplom eines (einer) graduierten Krankenpflegers (- pflegerin)	—De erkende opleidingsinstituten/ Les établissements d'enseignement reconnus/Die anerkannten Ausbildungsanstalten	— Hospitalier(ère)/ Verpleegassistent (e)	29.6.1979
България	Диплома за висше образование на образователно-квалификационна степен "Бакалавър" с професионална квалификация "Медицинска сестра"	Университет	Медицинска сестра	1.1.2007
Česko	Diplom o ukončení studia ve studijním programu ošetrovatelství ve studijním oboru všeobecná sestra (bakalář, Bc.)	Vysoká škola zřízená nebo uznaná státem	—Všeobecná sestra	1.5.2004
	Diplom o ukončení studia ve studijním programu Všeobecné ošetrovatelství (1) Diplom o ukončení studia ve studijním oboru diplomovaná všeobecná sestra (diplomovaný specialista, DiS.), accompanied by the following certificate: - Vysvědčení o absolutoriu			
Danmark	Bevis for uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje	Professionshøjskole	Sygeplejerske	29.6.1979

Deutschland	Zeugnis über die staatliche Prüfung in der Krankenpflege	Staatlicher Prüfungsausschuss	Gesundheits- und Krankenpflegeri n/Gesundheits- und Krankenpfleger	29.6.1979
Eesti	1. Diplom õe erialal	1. Tallinna Meditsiinikool Tartu Meditsiinikool Kohtla-Järve Meditsiinikool	õde	1.5.2004
	2. Õe põhikoolituse diplom	2. Tallinna Tervishoiu Kõrgkool		
	3. Õe põhiõpe diplom	3. Tartu Tervishoiu Kõrgkool		
Ελλάς	1. Πτυχίο Νοσηλευτικής Παν/μίου Αθηνών	1. Πανεπιστήμιο Αθηνών	Διπλωματούχος ή πτυχιούχος νοσοκόμος, νοσηλεύτης ή νοσηλεύτρια	1.1.1981
	2. Πτυχίο Νοσηλευτικής Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Τ.Ε.Ι.)	2. Τεχνολογικά Εκπαιδευτικά Ιδρύματα Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων		
	3. Πτυχίο Αξιοματικών Νοσηλευτικής	3. Υπουργείο Εθνικής Άμυνας		
	4. Πτυχίο Αδελφών Νοσοκόμων πρώην Ανωτέρων Σχολών Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας	4. Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας		
	5. Πτυχίο Αδελφών Νοσοκόμων και Επισκεπτριών πρώην Ανωτέρων Σχολών Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας	5. Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας		
	6. Πτυχίο Τμήματος Νοσηλευτικής	6. ΚΑΤΕΕ Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων		
	7. Πτυχίο Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστήμιου Πελοποννήσου	7. Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου		
España	Título de Diplomado universitario en Enfermería	—Ministerio de Educación y Cultura	Enfermero/a diplomado/a	1.1.1986
		—El rector de una Universidad		
	Título de Graduado/a en Enfermería	—El rector de una Universidad		

France	—Diplôme d'Etat d'infirmier(ère) —Diplôme d'Etat d'infirmier(ère) délivré en vertu du décret no 99-1147 du 29 décembre 1999	Le ministère de la santé	Infirmier(ère)	29.6.1979
Hrvatska	1.Svjedodžba "medicinska sestra opće njege/medicinski tehničar opće njege"	1.Srednje strukovne škole koje izvide program za stjecanje kvalifikacije "medicinska sestra opće njege/ medicinski tehničar opće njege"	1.medicinska sestra opće njege/medicinski tehničar opće njege	1.7.2013
	2.Svjedodžba "prvostupnik (baccalaureus) sestrištva/ prvostupnica (baccalaurea) sestrištva"	2.Medicinski fakulteti sveučilišta u Republici Hrvatskoj Sveučilišta u Republici Hrvatskoj Veleučilišta u Republici Hrvatskoj	2.prvostupnik (baccalaureus) sestrištva/ prvostupnica (baccalaurea) sestrištva	
Ireland	1.Certificate of Registered General Nurse (2)	1.An Bórd Altranais (The Nursing Board) [up to 1.10.2012]; Bórd Altranais agus Cnáimhseachais na hÉireann (The Nursing and Midwifery Board of Ireland) [from 2.10.2012]	Registered General Nurse (RGN)	29.6.1979
	2.B.Sc. in Nursing Studies (General) approved by the NMBI (3)	2.Third-level Institution delivering the B.Sc. in Nursing Studies approved by the NMBI [as of September 2002]		
	3.B.Sc. in Children's and General (Integrated) Nursing approved by the NMBI (4)	3.Third-level Institution delivering the B.Sc. in Children's and General (Integrated) Nursing approved by the NMBI [as of September 2006]		
Italia	1.Diploma di infermiere professionale (5)	1.Scuole riconosciute dallo Stato (6)	1.Infermiere professionale (7)	29.6.1979
	2.Diploma di laurea in infermieristica (8)	2.Università (9)	2.Infermiere (10)	

Κύπρος	Δίπλωμα Γενικής Νοσηλευτικής	Νοσηλευτική Σχολή	Εγγεγραμμένος Νοσηλευτής	1.5.2004
	Πτυχίο Νοσηλευτικής Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου	Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου	Νοσηλευτής(τρι α) Γενικής Νοσηλευτικής	
	Πτυχίο Νοσηλευτικής Ευρωπαϊκού Πανεπιστημίου Κύπρου	Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου		
	Πτυχίο Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Λευκωσίας - BSc in Nursing	Πανεπιστήμιο Λευκωσίας University of Nicosia		

- . (1) Since 2018/2019.
- . (2) This evidence of formal qualification entitles the holder to automatic recognition when it is issued to the nationals of Member States who obtained qualifications in Ireland.
- . (3) This information on the evidence of qualifications was included to ensure that graduates trained in Ireland would be entitled to automatic recognition without the need for actual registration in Ireland, such registration not being part of the qualification process.
- . (4) This information on the evidence of qualifications was included to ensure that graduates trained in Ireland would be entitled to automatic recognition without the need for actual registration in Ireland, such registration not being part of the qualification process.
- . (5) Valid until 2001.
- . (6) Valid until 2001.
- . (7) Valid until 2001.
- . (8) As of 2001/2002.
- . (9) As of 2001/2002.
- . (10) As Of 2001/2002.

	Πτυχίο Γενικής Νοσηλευτικής	Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Frederick		
Latvija	1.Diploms par māsas kvalifikācijas iegūšanu	1.Māsu skolas	Māsa	1.5.2004
	2.Māsas diploms	2.Universitātes tipa augstskola pamatojoties uz Valsts eksāmenu komisijas lēmumu		

Lietuva	1. Aukštojo mokslo diplomas, nurodantis suteiktą bendrosios praktikos slaugytojo profesinę kvalifikaciją	1. Universitetas	Bendrosios praktikos slaugytojas	1.5.2004
	2. Aukštojo mokslo diplomas (neuniversitetinė s studijos), nurodantis suteiktą bendrosios praktikos slaugytojo profesinę kvalifikaciją	2. Kolegija		
	3. Bakalauro diplomas (slaugos bakalauro kvalifikacinis laipsnis ir bendrosios praktikos slaugytojo profesinė kvalifikacija)	3. Universitetas		
	4. Profesinio bakalauro diplomas (slaugos profesinio bakalauro kvalifikacinis laipsnis ir bendrosios praktikos slaugytojo profesinė kvalifikacija)	4. Kolegija		
Luxembourg	— Diplôme d'Etat d'infirmier	Ministère de l'éducation nationale, de la formation professionnelle et des sports	Infirmier	29.6.1979
	— Diplôme d'Etat d'infirmier hospitalier gradué			

	—Brevet de Technicien Supérieur – Spécialité: Infirmier responsable en soins généraux (1)	Lycée Technique pour Professions de Santé		
Magyarország	1.Ápoló bizonyítvány	1.Szakképző iskola	Ápoló	1.5.2004
	2.Ápoló oklevél	2.Felsőoktatási intézmény		
	3.Okleveles ápoló oklevél	3.Felsőoktatási intézmény		
Malta	Lawrja jew diploma fl-istudji tal-infermerija	Universita 'ta' Malta	Infermier Registrat tal-Ewwel Livell	1.5.2004
Nederland	1.Diploma's verpleger A, verpleegster A, verpleegkundige A	1.Door een van overheidswege benoemde examencommissie	Verpleegkundige	29.6.1979
	2.Diploma verpleegkundige MBOV (Middelbare Beroepsopleiding Verpleegkundige)	2.Door een van overheidswege benoemde examencommissie		
	3.Diploma verpleegkundige HBOV (Hogere Beroepsopleiding Verpleegkundige)	3.Door een van overheidswege benoemde examencommissie		
	4.Diploma beroepsonderwijs verpleegkundige — Kwalificatieniveau 4	4.Door een van overheidswege aangewezen opleidingsinstelling		
	5.Diploma hogere beroepsopleiding verpleegkundige — Kwalificatieniveau 5	5.Door een van overheidswege aangewezen opleidingsinstelling		

Österreich	1.Diplom über die Ausbildung in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege	1.Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege	—Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester	1.1.1994
	2.Diplom als "Diplomierte Krankenschwester, Diplomierter Krankenpfleger"	2.Allgemeine Krankenpflegeschule	—Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger	
	3.Diplom über den Abschluss des Fachhochschul-Bachelorstudiengangs "Gesundheits- und Krankenpflege"	3.Fachhochschulrat /Fachhochschule		
Polska	—Dyplom ukończenia studiów wyższych na kierunku pielęgniarstwo z tytułem "magister pielęgniarstwa"	Institucja prowadząca kształcenie na poziomie wyższym uznana przez właściwe władze	Pielegniarka	1.5.2004
	—Dyplom ukończenia studiów wyższych zawodowych na kierunku/ specjalności pielęgniarstwo z tytułem "licencjat pielęgniarstwa"			
Portugal	1.Diploma do curso de enfermagem geral	1.Escolas de Enfermagem	Enfermeiro	1.1.1986
	2.Diploma/carta de curso de bacharelato em enfermagem	2.Escolas Superiores de Enfermagem		
	3.Diploma/Carta de curso de licenciatura em enfermagem	3.Escolas Superiores de Enfermagem; Escolas Superiores de Saúde		



România	1.Diplomă de absolvire de asistent medical generalist cu studii superioare de scurtă durată	1.Universități	Asistent medical generalist	1.1.2007
	2.Diplomă de licență de asistent medical generalist cu studii superioare de lungă durată	2.Universități		
	3.Certificat de competențe profesionale (de asistent medical generalist)	3.Ministerul Educației Naționale		
	4.Certificat de calificare nivel 5			
	5.Certificat de calificare profesională nivel 5			
Slovenija	Diploma, s katero se podeljuje strokovni naslov "diplomirana medicinska sestra/ diplomirani zdravstvenik"	1.Univerza	Diplomirana medicinska sestra/ Diplomirani zdravstvenik	1.5.2004
		2.Visoka strokovna šola		
Slovensko	1.DIPLOM ošetrovatel'stvo "magister" ("Mgr.")	1.Vysoká škola/ Univerzita	Sestra	1.5.2004
	2.DIPLOM ošetrovatel'stvo "bakalár" ("Bc.")	2.Vysoká škola/ Univerzita		
	3.DIPLOM diplomovaná všeobecná sestra	3.Stredná zdravotnícka škola		

Suomi/Finland	1.Sairaanhoitajan tutkinto/ Sjukskötarexamen	1.Terveystieteiden oppilaitokset/ Hälsövärdsläroanstalter	Sairaanhoitaja/ Sjukskötare	1.1.1994
	2.Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto, sairaanhoitaja (AMK)/ Yrkeshögskoleexamen inom hälsövärd och det sociala området, sjukskötare (YH)	2.Ammattikorkeakoulut/ Yrkeshögskolor		
Sverige	Sjuksköterskeexamen	Universitet eller högskola	Sjuksköterska	1.1.1994
United Kingdom	A qualification approved by the Nursing and Midwifery Council or one of its predecessor bodies as attesting to the completion of training required for general nurses by Article 31 and the standard of proficiency as required for registration as a Registered Nurse — Adult in its register (2) (3)	Education institutions approved by the Nursing and Midwifery Council or one of its predecessor bodies	Registered Nurse — Adult	29.6.1979

- . (1) Since 15.09.2012.
- . (2) This information on the evidence of qualifications replaces previous entries for the UK in order to ensure that graduates trained in the United Kingdom would be entitled to automatic recognition of their qualification without the need for actual registration, such registration not being part of the qualification process.
- . (3) Issued before 01.01.2021.

*Substituted by:*  
*L.N. 253 of 2004;*  
*L.N. 376 of 2005.*  
*Amended by:*  
*L.N. 442 of 2011;*  
*L.N. 399 of 2014;*  
*L.N. 390 of 2018.*

## THIRD SCHEDULE

(Article 28)

## Professions Complementary to Medicine

- Acupuncture
  - Audiologists
  - Dietetics
  - Physiotherapy
  - Dental Hygiene
  - Chiropractic
  - Nutrition
  - Optometry
  - Orthoptics
  - Osteopathy
  - Speech Language Pathology
  - Clinical Perfusion
  - Podiatry
  - Radiography
  - Environmental Health
  - Dental Technology
  - Occupational Therapy
  - Medical Laboratory Science
  - Medical Physicists
  - Nutritional Therapists
-

FOURTH SCHEDULE  
(Article 30)  
Professional Associations  
Part I

*Amended by:*  
*III. 2004.31;*  
*L.N. 342 of 2004;*  
*L.N. 147 of 2006;*  
*L.N. 27 of 2008;*  
*L.N. 140 of 2008;*  
*L.N. 159 of 2011;*  
*L.N. 413 of 2014;*  
*L.N. 20 of 2017;*  
*L.N. 23 of 2018;*  
*L.N. 390 of 2018;*  
*L.N. 229 of 2019;*  
*L.N. 303 of 2021;*  
*L.N. 233 of 2022;*  
*L.N. 106 of 2023;*  
*L.N. 223 of 2023.*

1. A professional association means an organization consisting wholly of health care professionals and which fulfills the following conditions for recognition:
  - (a) all members and officials of the executive committee or similar organ thereof are elected following fair and regular elections;
  - (b) it is regulated by a statute which is available to the public in general;
  - (c) it actively participates in post-graduate education and continuing professional development;
  - (d) it has a minimum of fifteen full members registered with the relevant Council:

Provided that in respect of medical practitioners the fifteen full members have to be registered as specialists with the relevant Council;
  - (e) it represents any one or more of the specialities listed in the Fifth Schedule or as may be prescribed;
  - (f) with regard to those specialities listed in item A of the Fifth Schedule, follows the guidelines issued from time to time by the European Union of Medical Specialists or the Union of European General Practitioners, as applicable.
2. If a specialist association ceases to fulfil the above criteria, it shall no longer be entitled to be represented on the Specialist Accreditation Committee.
3. For the purposes of the foregoing provisions of this Part, an association which wishes to be recognised by the Minister shall make an application to this effect, in writing, to the Superintendent of Public Health.
4. An association which is recognised shall, not later than the end of the first quarter of the year reported upon, prepare, and submit to the Superintendent of Public Health, an annual activity report for the year.
5. For the purposes of the foregoing provision, any professional association which is in default in submitting an annual activity report to the Superintendent of Public Health as aforesaid, shall not be entitled to be represented on the relevant Specialist Accreditation Committee, until such time as it remains in default.
6. The associations listed in Part II shall be deemed to be recognised for the purposes of this Schedule.

## Part II

*- Medical Practitioners*

Association of Anaesthesiologists of Malta  
Association of Emergency Physicians of Malta  
Association of Orthopaedic and Trauma Surgeons of Malta  
Association of Physicians of Malta  
Association of Surgeons of Malta  
Geriatric Medicine Society of Malta  
Malta Association of Ophthalmologists  
Malta Association of Public Health Medicine  
Malta College of Family Doctors  
Malta College of Obstetricians and Gynaecologists  
Malta College of Pathologists  
Maltese Association of Dermatologists and Venereologists  
Malta Association of Otorhinolaryngologists-Head and Neck Surgeons and Allied Specialities  
Malta Association of Radiologists and Nuclear Medicine Physicians  
Maltese Association of Psychiatrists  
Maltese Cardiac Society  
Maltese Paediatric Association  
Medical Association of Malta

*- Dental Surgeons*

Dental Association of Malta  
Malta College of Dental Surgeons

*- Pharmacists*

Malta Association of Hospital Pharmacists  
Malta Chamber of Pharmacists

*- Nurses and Midwives*

Malta Union of Midwives and Nurses  
Malta Midwives Association  
Maltese Association of Psychiatric Nurses  
Maltese Emergency Nurses' Association  
Association of Nurses and Midwives in Advance Practice  
Malta Association of Gastroenterology Nurses and Associates

*- Professions Complementary to Medicine*

Association of Podiatrists of Malta  
Association of Speech-Language Pathologists  
Malta Association of Dental Hygienists  
Malta Association of Medical Physics  
Malta Association of Physiotherapists  
Malta Dental Technologists Association

Malta Environmental Health Officers Association  
Maltese Association of Occupational Therapists  
Society of Medical Radiographers  
Malta Association of Biomedical Scientists  
Malta Association of Audiologists

---

FIFTH SCHEDULE  
(Article 31)  
Specialist Registers

*Amended by:*  
*III. 2004.32;*  
*L.N. 206 of 2011;*  
*L.N. 373 of 2011;*  
*L.N. 292 of 2015;*  
*L.N. 23 of 2018;*  
*L.N. 59 of 2018;*  
*L.N. 390 of 2018;*  
*L.N. 233 of 2022.*

A. MEDICAL PRACTITIONERS

The specialities in respect of which the Specialist Accreditation Committee for medical practitioners shall issue certificates of completion of specialist training shall be the following:

1. Anaesthetics and Intensive Care Medicine
2. Audiology/Phoniatriy
3. Baromedicine
4. Cardio-thoracic Surgery
5. Cardiology
6. Chemical Pathology
7. Clinical/Medical Genetics
8. Clinical Neurophysiology
9. Clinical Pharmacology and Therapeutics
10. Dermato-Venereology
11. Dermatology
12. Emergency Medicine
13. Endocrinology and Diabetes
14. Family Medicine
15. Forensic Medicine
16. Gastroenterology
17. General/Internal Medicine
18. General Surgery
19. Genito-Urinary Medicine
20. Geriatrics
21. Haematology
22. Histopathology including Cytopathology

23. Immunology
24. Infectious Disease
25. Microbiology/Bacteriology
26. Neonatology
27. Nephrology
28. Neurology
29. Neurosurgery
30. Nuclear Medicine
31. Obstetrics and Gynaecology
32. Occupational Medicine
33. Oncology and radiotherapy
34. Ophthalmology
35. Oral and maxillo-facial surgery
36. Orthopaedic Surgery
37. Otorhinolaryngology - Head and Neck Surgery
38. Paediatric Surgery
39. Paediatrics
  - i. Community Paediatrics
  - ii. Paediatric Cardiology
  - iii. Paediatric Endocrinology and Diabetes
  - iv. Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition
  - v. Paediatric Infectious Diseases and Immunology
  - vi. Paediatric Nephrology
  - vii. Paediatric Neurology
  - viii. Paediatric Oncology
  - ix. Paediatric Respiratory Medicine
40. Palliative Medicine
41. Plastic Surgery
42. Psychiatry
43. Public Health Medicine
44. Radiology
45. Rehabilitation Medicine
46. Respiratory Medicine
47. Rheumatology
48. Sports and Exercise Medicine
49. Urology
50. Vascular Surgery
51. Virology

**B. DENTAL SURGEONS**

The specialities in respect of which the Specialist Accreditation Committee for

dental surgeons shall issue certificates of completion of specialist training shall be the following:

1. Oral Surgery
2. Orthodontics

#### C. NURSES

The specialities in respect of which the Specialist Accreditation Committee for nurses shall issue certificates of completion of specialist training shall be the following:

1. Accident and Emergency
2. Anaesthesia and Pain Management
3. Critical and intensive care
4. Forensic
5. Genetics
6. Geriatrics
7. Infection Control
8. Intellectual disability
9. Medicine\*
10. Nuclear Medical Imaging
11. Oncology
12. Palliative
13. Paediatrics
14. Primary and community health
15. Public Health
16. Psychiatry
17. Rehabilitation
18. Surgery\*

#### D. MIDWIVES

The specialities in respect of which the Specialist Accreditation Committee for midwives shall issue certificates of completion of specialist training shall be the following:

---

\*to include sub-specialities as directed by the Specialist Accreditation Committee



1. Neonatal
  2. Obstetrics
  3. Perinatal mental health
  4. Primary and community care
  5. Public health
  6. Reproductive health
- 

SIXTH SCHEDULE  
(Article 43)

*Added by:*  
*L.N. 27 of 2008.*  
*Amended by:*  
*XXXIV. 2016.30;*  
*L.N. 219 of 2022.*

Acquired rights

1. The provision of article 43 shall apply to evidence of formal qualifications as doctor giving access to the professional activities of doctor with basic training and specialised doctor, as nurse responsible for general care, as dental practitioner, as specialised dental practitioner, as midwife and as pharmacist, obtained in the territory of the former German Democratic Republic, which does not satisfy all the minimum training requirements laid down under national law if such evidence certifies successful completion of training which began before:

- (a) 3 October 1990 for doctors with basic training, nurses responsible for general care, dental practitioners with basic training, specialised dental practitioners, midwives and pharmacists, and
- (b) 3 April 1992 for specialised doctors.

(2) The evidence of formal qualifications referred to in the preceding article confers on the holder the right to pursue professional activities throughout German territory under the same conditions as evidence of formal qualifications issued by the competent German authorities referred to in Second Schedule.

(3) Without prejudice to the provisions of article 37(1), each relevant Council shall recognise evidence of formal qualifications as doctor giving access to the professional activities of doctor with basic training and specialised doctor, as nurse responsible for general care, as midwife, as pharmacist held by nationals of Member States and issued by the former Czechoslovakia, or whose training commenced, for the Czech Republic and Slovakia, before 1 January 1993, where the authorities of either of the two aforementioned Member States attest that such evidence of formal qualifications has the same legal validity within their territory as the evidence of formal qualifications which they issue and, as regards access to the professional activities of doctor with basic training, specialised doctor, nurse responsible for general care, midwife and pharmacist with respect to the activities referred to in Article 45(2), and the pursuit of such activities. Such an attestation must be accompanied by a certificate issued by those same authorities stating that such persons have effectively and lawfully been engaged in the activities in question within their territory for at least three consecutive years during the five years prior to the date of issue of the certificate.

(4) Each relevant Council shall recognise evidence of formal qualifications as

doctor giving access to the professional activities of doctor with basic training and specialised doctor, as nurse responsible for general care, as dental practitioner, as specialised dental practitioner, as midwife and as pharmacist held by nationals of the Member States and issued by the former Soviet Union, or whose training commenced -

- (i) for Estonia, before 20 August 1991,
- (ii) for Latvia, before 21 August 1991,
- (iii) for Lithuania, before 11 March 1990,

where the authorities of any of the three aforementioned Member States attest that such evidence has the same legal validity within their territory as the evidence which they issue and, as regards access to the professional activities of doctor with basic training, specialised doctor, nurse responsible for general care, dental practitioner, specialised dental practitioner, midwife, pharmacist with respect to the activities referred to in article 45(2), and the pursuit of such activities. Such an attestation must be accompanied by a certificate issued by those same authorities stating that such persons have effectively and lawfully been engaged in the activities in question within their territory for at least three consecutive years during the five years prior to the date of issue of the certificate.

(5) Each Member State shall recognise evidence of formal qualifications as doctor giving access to the professional activities of doctor with basic training and specialised doctor, as nurse responsible for general care, as dental practitioner, as specialised dental practitioner, as midwife and as pharmacist held by nationals of the Member States and issued by the former Yugoslavia, or whose training commenced, for Slovenia, before 25 June 1991, and for Croatia, before the 8 October 1991, where the authorities of the aforementioned Member State attest that such evidence has the same legal validity within their territory as the evidence which they issue and, as regards access to the professional activities of doctor with basic training, specialised doctor, nurse responsible for general care, dental practitioner, specialised dental practitioner, midwife, and pharmacist with respect to the activities referred to in article 45(2), and the pursuit of such activities. Such an attestation must be accompanied by a certificate issued by those same authorities stating that such persons have effectively and lawfully been engaged in the activities in question within their territory for at least three consecutive years during the five years prior to the date of issue of the certificate.

(6) Each relevant Council shall recognise as sufficient proof for Member State nationals whose evidence of formal qualifications as a doctor, nurse responsible for general care, dental practitioner, midwife and pharmacist does not correspond to the titles given for that Member State in the Second Schedule, evidence of formal qualifications issued by those Member States accompanied by a certificate issued by the competent authorities or bodies.

(7) The certificate referred to in the preceding sub-article shall state that the evidence of formal qualifications certifies successful completion of training in accordance with Articles 24, 25, 28, 31, 34, 35, 38, 40 and 44 of [Directive 2005/36](#) respectively and is treated by the Member State which issued it in the same way as the qualifications whose titles are listed in the Second Schedule.

(8) (a) The Medical Council may require of specialised doctors whose part-time specialist medical training was governed by legislative, regulatory and administrative provisions in force as of 20 June 1975 and who began their specialist training no later than 31 December 1983 that their evidence of formal qualifications be accompanied by a certificate stating that they have been effectively and lawfully

engaged in the relevant activities for at least three consecutive years during the five years preceding the award of that certificate.

(b) The Medical Council shall recognise the qualification of specialised doctors awarded in Spain to doctors who completed their specialist training before 1 January 1995, even if that training does not satisfy the minimum training requirements provided for in [Directive 2005/36 EC](#), in so far as that qualification is accompanied by a certificate issued by the competent Spanish authorities and attesting that the person concerned has passed the examination in specific professional competence held in the context of exceptional measures concerning recognition laid down in Royal Decree 1497/99, with a view to ascertaining that the person concerned possesses a level of knowledge and skill comparable to that of doctors who possess a qualification as a specialised doctor defined for Spain in Part Ia and Ib the Second Schedule.

(c) The Medical Council shall recognise the qualifications of specialised doctors awarded in Italy, and listed in parts 1b and 1c of Schedule 2, to doctors who started their specialist training after 31 December 1983 and before 1 January 1991, even if the training concerned does not satisfy all the training requirements set out in [Directive 2005/36 EC](#), in so far as the qualification is accompanied by a certificate issued by the competent Italian authorities stating that the doctor concerned has effectively and lawfully been engaged, in Italy, in the activities of a medical specialist in the same specialist area concerned, for at least seven consecutive years during the ten years preceding the award of the certificate.

Acquired rights specific to nurses.

- (a) Where the general rules of acquired rights apply to nurses responsible for general care, the activities referred to in Article 23 of [Directive 2005/36 EC](#) must have included full responsibility for the planning, organisation and administration of nursing care delivered to the patient.
- (b) The relevant Council shall recognise evidence of formal qualifications in nursing that:
  - (i) were awarded in Poland, to nurses who completed training before 1 May 2004, which did not comply with the minimum training requirements laid down in Article 31 of Directive 2005/36/EC; and
  - (ii) are attested by the diploma ‘bachelor’ which was obtained on the basis of a special upgrading programme contained in:
    - Article 11 of the Act of 20 April 2004 on the amendment of the Act on professions of nurse and midwife and on some other legal acts (Official Journal of the Republic of Poland of 2004 No. 92, pos. 885 and of 2007, No. 176, pos. 1237) and the Regulation of the Minister of Health of 11 May 2004 on the detailed conditions of delivering studies for nurses and midwives, who hold a certificate of secondary school (final examination - ‘matura’) and are graduates of medical lyceum and medical vocational schools teaching in a profession of a nurse and a midwife (Official Journal of the Republic of Poland of 2004 No. 110, pos. 1170 and of 2010 No. 65, pos. 420); or
    - Article 52.3 point 2 of the Act of 15 July 2011 on professions of nurse and midwife (Official Journal of the Republic of Poland of 2011 No. 174, pos. 1039) and the Regulation of the Minister of Health of 14 June 2012 on the detailed conditions

of delivering higher education courses for nurses and midwives who hold a certificate of secondary school (final examination - 'matura') and are graduates of a medical secondary school or a post-secondary school teaching in a profession of a nurse and a midwife (Official Journal of the Republic of Poland of 2012, pos. 770), for the purpose of verifying that the nurse concerned has a level of knowledge and competence comparable to that of nurses holding the qualifications listed for Poland in the Second Schedule.

As regards the Romanian qualification of nurse responsible for general care, only the following acquired rights provisions shall apply: in the case of nationals of Member States who were trained as a nurse responsible for general care in Romania and whose training does not satisfy the minimum training requirements laid down in Article 31 Directive 2005/36/EC, the relevant Council shall recognise the following evidence of formal qualifications as a nurse responsible for general care as being sufficient proof, provided that that evidence is accompanied by a certificate stating that those Member State nationals have effectively and lawfully been engaged in the activities of a nurse responsible for general care in Romania, including taking full responsibility for the planning, organisation and carrying out of the nursing care of patients, for a period of at least three consecutive years during the five years prior to the date of issue of the certificate:

- (i) *Certificat de competențe profesionale de asistent medical generalist* with post-secondary education obtained from a *școală postliceală*, attesting to training started before 1 January 2007;
- (ii) *Diplomă de absolvire de asistent medical generalist* with short-time higher education studies, attesting to training started before 1 October 2003;
- (iii) *Diplomă de licență de asistent medical generalist* with long-time higher education studies, attesting to training started before 1 October 2003.

Acquired rights specific to dental practitioners.

1. (a) The Medical Council shall, for the purposes of the pursuit of the professional activities of dental practitioners under the qualifications listed in Part IIA of the Second Schedule, recognise evidence of formal qualifications as a doctor issued in Italy, Spain, Austria, the Czech Republic, Slovakia and Romania to persons who began their medical training on or before the reference date stated in that Annex for the Member State concerned, accompanied by a certificate issued by the competent authorities of that Member State.

The certificate must show that the two following conditions are met:

- (i) that the persons in question have been effectively, lawfully and principally engaged in that Member State in the activities referred to in Article 36 of the aforementioned Directive for at least three consecutive years during the five years preceding the award of the certificate;
- (ii) that those persons are authorised to pursue the said activities under the same conditions as holders of evidence of formal qualifications listed for that Member State in Part II a of the Second Schedule:

Provided that persons who have successfully completed at least three years of study, certified by the competent authorities in the Member State concerned as being

equivalent to the training referred to in Article 34 of the [Professional Qualifications Directive](#), shall be exempt from the three-year practical work experience referred to in the sub-paragraph (i) above.

(b) With regard to the Czech Republic and Slovakia, evidence of formal qualifications obtained in the former Czechoslovakia shall be accorded the same level of recognition as Czech and Slovak evidence of formal qualifications and under the same conditions as set out in the preceding sub-paragraphs.

(c) The Medical Council shall recognise evidence of formal qualifications as a doctor issued in Italy to persons who began their university medical training after 28 January 1980 and no later than 31 December 1984, accompanied by a certificate issued by the competent Italian authorities.

(d) The certificate must show that the three following conditions are met:

- (i) that the persons in question passed the relevant aptitude test held by the competent Italian authorities with a view to establishing that those persons possess a level of knowledge and skills comparable to that of persons possessing evidence of formal qualifications listed for Italy in Part II a of the Second Schedule;
- (ii) that they have been effectively, lawfully and principally engaged in the activities referred to in Article 36 of the aforementioned Directive in Italy for at least three consecutive years during the five years preceding the award of the certificate;
- (iii) that they are authorised to engage in or are effectively, lawfully and principally engaged in the activities referred to in Article 36 of the [Professional Qualifications Directive](#), under the same conditions as the holders of evidence of formal qualifications listed for Italy in Part II a of the Second Schedule:

Provided that persons who have completed at least three years of study certified by competent authorities as being equivalent to the training referred to in Article 34 of the Professional Qualifications Directive shall be exempt from the aptitude test and those persons who have begun their university medical training after the 31st December, 1984 shall be treated the same way provided that the three years of study began before 31 December 1994.

- (e)
  - (i) The Medical Council shall recognise, from the date of accession of Romania, and for the carrying out of the activities of dental practitioner, the diplomas, certificates and other evidence of formal qualifications in medicine awarded in Romania to persons who began their university training before 1 October, 2003, accompanied by a certificate issued by the competent Romanian authorities certifying that these persons have effectively, lawfully and principally been engaged in Romania in the activities specified under this Act for at least three consecutive years during the five years prior to the issue of the certificate and that these persons are authorised to carry out these activities under the same conditions as holders of the diploma referred to in the Second Schedule to this Act.
  - (ii) However the requirement of three years experience shall be waived in the case of persons who have successfully completed at least three years of study which are certified by the competent authorities as being equivalent to the training referred to in Article 1 of [Directive 78/687/EEC](#).
- (f) As regards evidence of formal qualifications of dental practitioners, the

relevant Council shall recognise such evidence pursuant to Article 21 of Directive 2005/36/EC in cases where the applicants began their training on or before 18 January 2016.

(g) The relevant Council shall recognise evidence of formal qualifications as a doctor issued in Spain to professionals who began their university medical training between 1 January 1986 and 31 December 1997, accompanied by a certificate issued by the Spanish competent authorities, provided the certificate confirms that the following conditions have been met:

- (i) the professional in question has successfully completed at least three years of study, certified by the Spanish competent authorities as being equivalent to the training referred to in Article 34 of [Directive 2005/36 EC](#);
- (ii) the professional in question was effectively, lawfully and principally engaged in the activities referred to in Article 36 of [Directive 2005/36 EC](#) in Spain for at least three consecutive years during the five years preceding the award of the certificate;
- (iii) the professional in question is authorised to engage in or is effectively, lawfully and principally engaged in the activities referred to in Article 36 of [Directive 2005/36 EC](#), under the same conditions as the holders of evidence of formal qualifications listed for Spain in Part IIa of the Second Schedule.

Acquired rights specific to midwives.

1. (a) The relevant Council shall, in the case of nationals of Member States whose evidence of formal qualifications as a midwife satisfies all the minimum training requirements laid down in Article 40 of [Directive 2005/36EC](#) but, by virtue of Article 41 of the same Directive, is not recognised unless it is accompanied by a certificate of professional practice referred to in Article 41(2) of that Directive, recognise as sufficient proof evidence of formal qualifications issued by those Member States before the reference date referred to in Part IV of the Second Schedule, accompanied by a certificate stating that those nationals have been effectively and lawfully engaged in the activities in question for at least two consecutive years during the five years preceding the award of the certificate.

(b) The conditions laid down in the preceding sub-paragraph shall apply to the nationals of Member States whose evidence of formal qualifications as a midwife certifies completion of training received in the territory of the former German Democratic Republic and satisfying all the minimum training requirements laid down in Article 40 of [Directive 2005/36 EC](#) but where the evidence of formal qualifications, by virtue of Article 41 of Directive 2005/36 EC, is not recognised unless it is accompanied by the certificate of professional experience referred to in Article 41(2) of [Directive 2005/36 EC](#), where it attests a course of training which began before 3 October 1990.

(c) As regards evidence of formal qualifications of midwives, the relevant Council shall recognise automatically those qualifications where the applicant started the training before 18 January 2016, and the admission requirement for such training was 10 years of general education or an equivalent level for route I, or completed training as a nurse responsible for general care as attested by evidence of formal qualification referred to in Part V of the Second Schedule before starting a midwifery training falling under route II.

(d) The relevant Council shall recognise evidence of formal qualifications in midwifery that:

- (i) were awarded in Poland, to midwives who completed training before 1 May 2004, which did not comply with the minimum training requirements laid down in Article 40 of [Directive 2005/36 EC](#); and
- (ii) are attested by the diploma 'bachelor' which was obtained on the basis of a special upgrading programme contained in:
  - Article 11 of the Act of 20 April 2004 on the amendment of the Act on professions of nurse and midwife and on some other legal acts (Official Journal of the Republic of Poland of 2004 No. 92, pos. 885 and of 2007 No. 176, pos. 1237) and the Regulation of the Minister of Health of 11 May 2004 on the detailed conditions of delivering studies for nurses and midwives, who hold a certificate of secondary school (final examination - 'matura') and are graduates of medical lyceum and medical vocational schools teaching in a profession of a nurse and a midwife (Official Journal of the Republic of Poland of 2004 No. 110, pos. 1170 and of 2010 No. 65, pos. 420); or
  - Article 53.3 point 3 of the Act of 15 July 2011 on professions of nurse and midwife (Official Journal of the Republic of Poland of 2011 No. 174, pos. 1039) and the Regulation of the Minister of Health of 14 June 2012 on the detailed conditions of delivering higher education courses for nurses and midwives who hold a certificate of secondary school (final examination - 'matura') and are graduates of a medical secondary school or a post-secondary school teaching in a profession of a nurse and a midwife (Official Journal of the Republic of Poland of 2012, pos. 770), for the purpose of verifying that the midwife concerned has a level of knowledge and competence comparable to that of midwives holding the qualifications listed for Poland in part IV of the Second Schedule.

(e) The Council shall recognise evidence of formal qualifications in midwifery awarded in Poland, to midwives who completed training before 1 May 2004, which did not comply with the minimum training requirements laid down in Article 40 of the [Professional Qualifications Directive](#), attested by the diploma "bachelor" which has been obtained on the basis of a special upgrading programme contained in Article 11 of the Act of 20 April 2004 on the amendment of the Act on professions of nurse and midwife and on some other legal acts (Official Journal of the Republic of Poland of 30 April 2004 No 92, pos. 885), and the Regulation of the Minister of Health of 11 May 2004 on the detailed conditions of delivering studies for nurses and midwives, who hold a certificate of secondary school (final examination - matura) and are graduates of medical lyceum and medical vocational schools teaching in a profession of a nurse and a midwife (Official Journal of the Republic of Poland of 13 May 2004 No 110, pos 1170), with the aim of verifying that the person concerned has a level of knowledge and competence comparable to that of midwives holding the qualifications which, in the case of Poland, are defined in Part IV of the Second Schedule.

(2) In the case of nationals of Member States whose evidence of formal qualifications as a midwife (asistent medical obstetrica-ginecologie/obstetrics-gynaecology nurse) were awarded by Romania before the date of accession and which do not satisfy the minimum training requirements laid down by Article 40 of the [Professional Qualifications Directive](#), the Council shall recognise the said evidence of formal qualifications as being sufficient proof for the purposes of carrying out the activities of midwife, if they are accompanied by a certificate

stating that those Member State nationals have effectively and lawfully been engaged in the activities of midwife in Romania, for at least five consecutive years during the seven years prior to the issue of the certificate.

---

SEVENTH SCHEDULE

(Article 42)

*Added by:*  
*L.N. 27 of 2008.*  
*Amended by:*  
*XXXIV. 2016.31.*

The documents and certificates which a relevant Council may request are the following:

- (a) proof of the nationality of the person concerned;
- (b) copies of the attestations of professional competence or of the evidence of formal qualifications giving access to the profession in question, and an attestation of the professional experience of the person concerned where applicable;
- (c) information concerning the training to the extent necessary in order to determine the existence of potential substantial differences with the required national training, as laid down by this Act. Where it is impossible for the applicant to provide this information, the relevant Council shall address the competent authority or any other relevant body in the home Member State;
- (d)
  - (i) where the relevant Council requires of persons wishing to take up a regulated profession proof that they are of good character or repute or that they have not been declared bankrupt, or suspends or prohibits the pursuit of that profession in the event of serious professional misconduct or a criminal offence, that Council shall accept as sufficient evidence, in respect of nationals of Member States wishing to pursue that profession in its territory, the production of documents issued by competent authorities in the home Member State or the Member State from which the foreign national comes, showing that those requirements are met. Those authorities must provide the documents required within a period of two months;
  - (ii) where the competent authorities of the home Member State or of the Member State from which the foreign national comes do not issue the documents referred to in the first sub-paragraph, such documents shall be replaced by a declaration on oath or, in States where there is no provision for declaration on oath, by a solemn declaration - made by the person concerned before a competent judicial or administrative authority or, where appropriate, a notary or qualified professional body of the home Member State or the Member State from which the person comes; such authority or notary shall issue a certificate attesting the authenticity of the declaration on oath or solemn declaration;
- (e) where the relevant Council requires of its own nationals wishing to take up a regulated profession, a document relating to the physical or mental health of the applicant, that Council shall accept as sufficient evidence thereof the presentation of the document required in the home Member



State. Where the home Member State does not issue such a document, the Council shall accept a certificate issued by a competent authority in that State. In that case, the competent authorities of the home Member State must provide the document required within a period of two months;

- (f) the relevant Councils may prescribe that, in addition to evidence of formal qualifications, the person who satisfies the conditions of training required must provide a certificate from the competent authorities of his home Member State stating that this evidence of formal qualifications is that covered herein;
  - (g) where the relevant Council so requires for its own nationals, an attestation confirming the absence of temporary or final suspensions from exercising the profession or of criminal convictions.
-

# VERSION TRADUCIDA

## CAPÍTULO 464

## LEY DE PROFESIONES DE ATENCIÓN MÉDICA

Regular el ejercicio de profesiones sanitarias en Malta.

21 de noviembre de 2003

LEY [XII de 2003](#), modificada por la Ley [III de 2004](#); Avisos Legales [253, 342 de 2004](#); Acto [XIII de 2005](#); Avisos Legales [376 de 2005, 147 de 2006, 427 de 2007, 27, 140, 177 de 2008, 159, 206, 373, 442 de 2011, 234 de 2013, 399, 413 de 2014, 292 de 2015](#); Leyes [XXXIV de 2016 y XVIII de 2022](#); Aviso Legal [20 de 2017, 23 de 2018, 59 de 2018, 390 de 2018, 229 de 2019 303 de 2021 219 y 233 de 2022 y 106 y 223 de 2023](#).

## DISPOSICIÓN DEL ACTO

		Artículos
Parte I	Preliminar	dieciséis
Parte II	Médicos y cirujanos dentistas	7 - 12
Parte III	Farmacéuticos y Técnicos de Farmacia	13 - 18
Parte IV	Enfermeras y parteras	19 - 24
Parte V	Profesiones Complementarias a la Medicina	25 - 28
Parte VI	Especialistas	29 - 30
Parte VII	Acción disciplinaria, infracciones y supresión de nombres	31 - 41
Parte VIII	Registro de ciudadanos de los Estados miembros	42 - 44
Parte IX	Otras disposiciones	45 - 51
Parte X	Ahorro y otras disposiciones	52 - 53

## HORARIOS

Primer horario	Reglamento Interno y otras normas relativas a los Consejos y Especialistas Comités de Acreditación
Segundo horario	Cualificaciones reconocidas
Tercer horario	Profesiones Complementarias a la Medicina
Cuarto Horario	Asociaciones profesionales
Quinto Horario	Registros de especialistas
Sexto Horario	
Séptimo horario	

## PARTE I

## PRELIMINAR

Título corto.

1. El título abreviado de esta Ley es Ley de Profesionales Sanitarias.

Interpretación.  
Modificado por:  
III. 2004,12; LN  
27 de 2008; XXXIV.  
2016.15.

2. En esta Ley, a menos que el contexto requiera lo contrario:

"período de adaptación": el ejercicio de una profesión regulada en el Estado miembro de acogida bajo la responsabilidad de un miembro cualificado registrado de esa profesión, y dicho período de ejercicio supervisado podrá ir acompañado de formación continua;

"prueba de aptitud": una prueba de los conocimientos, habilidades y competencias profesionales del solicitante, realizada por los consejos pertinentes con el objetivo de evaluar la capacidad del solicitante para ejercer una profesión regulada en Malta;

"Consejo de Enfermeras y Parteras" significa el Consejo establecido por el artículo 21;

"Consejo para las Profesionales Complementarias a la Medicina" significa el Consejo establecido por el artículo 26;

"Créditos ECTS" significa el sistema de créditos para la educación superior utilizado en el Espacio Europeo de Educación Superior;

"Espacio Económico Europeo" significa el área compuesta por los estados parte del acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo, distintos de los estados miembros de la Unión Europea; y acuerdo sobre la Espacio Económico Europeo significa el acuerdo por el que se establece dicha zona del que Malta pasó a ser parte de conformidad con el Tratado;

"Tarjeta Profesional Europea": un certificado electrónico que acredita que el profesional ha reunido todas las condiciones necesarias para prestar servicios en un Estado miembro de acogida de forma temporal y ocasional o el reconocimiento de cualificaciones profesionales para su establecimiento en un Estado miembro de acogida;

"Unión Europea" significa la Unión Europea a que se refiere el Tratado;

"certificados de formación": diplomas, certificados y otros títulos expedidos por la autoridad competente de un Estado miembro designado con arreglo a disposiciones legislativas, reglamentarias o administrativas de dicho Estado miembro y que acrediten la finalización satisfactoria de una formación profesional obtenida principalmente en la Comunidad. Los títulos de formación expedidos por un tercer país se considerarán títulos de formación si su titular tiene tres años de experiencia profesional en la profesión de que se trate en el territorio del Estado miembro que reconoció dicho título de formación, certificado por dicho Estado miembro; "buena conducta" significa conducta aprobada por el Consejo correspondiente;

"profesión sanitaria" significa una profesión regulada por este Acto;

"profesional de la salud" significa una persona que está autorizada para

ejercer una profesión sanitaria de conformidad con las disposiciones de esta Ley;

"profesional jurídico" significa una persona que ha ejercido como abogado en Malta durante un período de, o períodos que sumen en conjunto no menos de siete años; "aprendizaje permanente": la educación general,

la educación y formación profesionales, la educación no formal y el aprendizaje informal realizados a lo largo de la vida, que dan lugar a una mejora de los conocimientos, las capacidades y las competencias, que pueden incluir la ética profesional;

"Consejo Médico", el Consejo establecido por el artículo 9;

"Estado miembro" significa un estado miembro de la Unión Europea, un estado dentro del Espacio Económico Europeo, Suiza o cualquier otro estado que el Ministro pueda prescribir;

"Ministro" significa el Ministro responsable de la salud; Se entiende

por "razones imperiosas de interés general" las razones reconocidas como tales en la jurisprudencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea;

"Consejo de Farmacia", significa el Consejo establecido por el artículo 15; "práctica"

con respecto a cualquier profesional de atención médica significa el inicio o ejercicio de la profesión respectiva e incluye la prestación de servicios; "prescrito" significa lo establecido mediante reglamento

de conformidad con las disposiciones de esta Ley;

"Estándares profesionales y éticos" incluyen estándares relacionados con la conducta general de un miembro de una profesión de atención médica, incluido el comportamiento de dicho miembro hacia su cliente o el paciente bajo su cuidado o atendido por él, durante o como consecuencia del ejercicio de su su profesión y el comportamiento de dicho miembro hacia otros miembros de su profesión y hacia miembros de otras profesiones sanitarias y hacia la sociedad; "profesional de medicina complementaria": un profesional de la salud cuyo nombre esté inscrito en los Registros de

Profesiones.

Complementaria a la Medicina a que se refiere el artículo 28;

"experiencia profesional" significa el ejercicio real y legal a tiempo completo o a tiempo parcial equivalente de la profesión en cuestión en un Estado miembro;

"prácticas profesionales": un período de ejercicio profesional realizado bajo supervisión, siempre que constituya una condición para el acceso a una profesión regulada, y que puede tener lugar durante o después de la finalización de una formación conducente a la obtención de un título; "persona calificada" tendrá el mismo significado

que el que le otorga la [Ley de Medicamentos](#); "educación y formación regladas": toda formación específicamente

orientada al ejercicio de una profesión determinada y que

Gorra. 458.

Comprende un curso o cursos complementados, en su caso, por una formación profesional, o por un período de prueba o ejercicio profesional.

La estructura y el nivel de la formación profesional, el período de prácticas o el ejercicio profesional estarán determinados por las disposiciones legales, reglamentarias o administrativas del Estado miembro de que se trate o supervisados o aprobados por la autoridad designada al efecto;

"Profesión regulada": una actividad profesional o un grupo de actividades profesionales cuyo acceso, cuyo ejercicio o una de sus modalidades de ejercicio está sujeto, directa o indirectamente, en virtud de disposiciones legislativas, reglamentarias o administrativas, a la posesión de cualificaciones profesionales específicas; en particular, constituirá un modo de ejercicio el uso de un título profesional limitado por disposiciones legislativas, reglamentarias o administrativas a los titulares de una determinada cualificación profesional;

"Consejo pertinente" significa:

- (a) en relación con los médicos y odontólogos cirujanos, el Consejo Médico;
- b) en relación con los farmacéuticos y técnicos de farmacia, el Consejo de Farmacia;
- c) en relación con las enfermeras y parteras, el Consejo de enfermeras y parteras; y
- d) en relación con las Profesiones Complementarias a Medicina, el Consejo de las Profesiones Complementaria a la Medicina;

"especialista" significa un profesional de atención médica cuyo nombre figura en la parte correspondiente del registro de especialistas que lleva el Consejo correspondiente de conformidad con esta Ley;

"Comité de Acreditación de Especialistas", un comité creado en virtud del artículo 30;

"tercer país" significa cualquier país que no sea un estado miembro; "el

Tratado" tiene el mismo significado que se le atribuye en el artículo 2 del [Acta de la Unión Europea](#).

Gorra. 460.

Ejercicio de una profesión sanitaria y utilización del título profesional.

Modificado por:  
III. 2004.13;  
LN 27 de 2008.

3. (1) Ninguna persona podrá ejercer una profesión sanitaria a menos que cumpla las condiciones para el inicio y ejercicio de esa profesión sanitaria en Malta, de conformidad con las disposiciones de la presente Ley.

(2) (a) Una persona sólo tendrá derecho a utilizar un título profesional si cumple las condiciones establecidas por el Consejo correspondiente para acceder y ejercer, en Malta, la profesión sanitaria a la que se refiere el título.

b) Los títulos a que se refiere el apartado a) son:

- (i) médico (ii) cirujano dentista
- (iii) partera (iv) enfermera
- (v) técnico de farmacia

(vi) farmacéutico.

(3) Los profesionales sanitarios registrados en cualquiera de los consejos pertinentes tendrán legalmente derecho a utilizar los títulos académicos que se les hayan conferido en el Estado miembro de origen, y posiblemente una forma abreviada de los mismos, en la lengua del Estado miembro de origen, siempre que dicho título va seguido del nombre y dirección del establecimiento o tribunal examinador que lo otorgó.

(4) En aquellos casos en los que un título académico del Estado miembro de origen pueda confundirse con un título que en Malta requiera una formación complementaria no adquirida por el profesional, el Consejo pertinente podrá exigir al profesional que utilice el título académico del Estado miembro de origen en la forma adecuada, según lo prescrito por el Consejo.

4. No será lícito que un profesional de la salud ejerza simultáneamente dos o más de las profesiones sanitarias:

Práctica concurrente.

Siempre que el Ministro pueda, previa recomendación del Consejo o Consejos pertinentes, prescribir las circunstancias en las que cualquier profesional de la salud puede ejercer más de una profesión de atención de la salud al mismo tiempo.

5. (1) Los profesionales de la salud estarán, en el ejercicio de su profesión, sujetos a una supervisión especial por parte del Consejo correspondiente.

Profesiones sanitarias sujetas a supervisión.

(2) A los efectos de esta Ley, "supervisión especial" significa la supervisión, por parte del Consejo correspondiente, de las normas profesionales y éticas prescritas por el Consejo correspondiente establecido en virtud de esta Ley, sobre el respectivo profesional de atención médica.

6. (1) El procedimiento y demás normas relativas a los Consejos establecidos en el Anexo Primero se aplicarán y serán seguidos por el Consejo Médico, el Consejo de Farmacia, los Consejos de Enfermeras y Matronas y el Consejo de Profesiones Complementarias a la Medicina y por cada uno de los Comités de Acreditación de Especialistas.

Procedimiento de los Consejos pertinentes.

(2) Salvo disposición en contrario en el Anexo Primero o en el Reglamento que pueda prescribirse, cada uno de los Consejos y Comités a que se refiere el apartado (1) podrá reglamentar sus propios procedimientos.

## PARTE II

### MÉDICOS Y CIRUJANOS DENTISTAS

7. (1) Ninguna persona podrá ejercer como médico a menos que posea una licencia para tal fin expedida por el Presidente de Malta.

Condiciones para ejercer como médico.

(2) Ninguna persona calificará para obtener una licencia para ejercer como médico a menos que:

a) es ciudadano de Malta o de un Estado miembro o tiene de otro modo el derecho o la autorización legal para trabajar en

Malta;

(b) tiene buena conducta; y (c) su nombre esté inscrito en el Registro Médico, en de conformidad con el artículo 11.

(3) Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 1, una persona que haya obtenido el título de Doctor en medicina y cirugía de la Universidad de Malta, o una persona a la que se le exija hacerlo en virtud de lo dispuesto en el artículo 11(1)(c), podrá ejercer como médico domiciliario o cirujano en un hospital gubernamental u otro hospital reconocido para tal fin por el Consejo Médico, y en el desempeño de las funciones que se le asignen en esa capacidad, dicha persona deberá, para todos los efectos de la ley, se considerará profesional médico.

(4) Con respecto a cualquier persona que ejerza la profesión médica según lo dispuesto en el subartículo (3), las funciones del Consejo Médico conforme al artículo 32 incluirán la facultad de imponer cualquier pena aplicable a los médicos y ordenar que dicha persona no ejerza la profesión médica ni siquiera como médico domiciliario y, o cirujano, en un hospital gubernamental u otro hospital reconocido por el Consejo Médico para el efecto, y que su nombre no será inscrito en el Registro Médico; y cuando se haya dictado dicha orden, tendrá, para los fines de esta Ley, efecto como si el nombre de dicha persona hubiera sido borrado de dicho Registro.

Condiciones  
para ejercer como  
cirujano dentista.

8. (1) Ninguna persona podrá ejercer como cirujano dentista a menos que posea una licencia a tal efecto expedida por el Presidente de Malta.

(2) Ninguna persona calificará para obtener una licencia para ejercer como dentista cirujano a menos

que: (a) sea ciudadano de Malta o de un Estado miembro o esté legalmente autorizado o autorizado para trabajar en Malta; (b) tiene buena

conducta; y c) su nombre esté inscrito

en el Registro de Cirujanos Dentistas a que se refiere el artículo 12.

El Consejo  
Médico.

9. Existirá un Consejo que se denominará Consejo Médico, que estará integrado por los siguientes miembros:

- (a) un Presidente designado por el Primer Ministro, entre profesionales del derecho;
- (b) un médico autorizado designado por la Primer ministro;
- (c) un médico autorizado designado por la Universidad de Malta;
- (d) un cirujano dentista autorizado designado por el Primer Ministro;
- (e) cinco médicos autorizados elegidos entre y por todos los médicos, de los cuales al menos uno debe ser un especialista hospitalario y otro un médico general;



- (f) dos cirujanos dentistas autorizados elegidos entre y por todos los cirujanos dentistas; y
- g) dos personas del público en general, que no sean profesionales de la salud, designadas por el Primer Ministro.

10. (1) Las funciones del Consejo Médico serán:

Funciones del  
Consejo Médico.  
Modificado por:  
III. 2004.14.

- (a) recomendar al Presidente de Malta la concesión de licencias a médicos y dentistas para ejercer su profesión;
- (b) recomendar al Presidente de Malta la retirada de las licencias con respecto a cualquier médico o dentista, de conformidad con la Parte VII de este Acto;
- (c) mantener, publicar y actualizar registros con respecto a las profesiones médicas y odontológicas, y registros de especialistas de las profesiones médicas y odontológicas, según se prescriba;
- (d) prescribir y mantener estándares profesionales y éticos para las profesiones médica y dental; e) informar al Estado miembro de origen o al Estado miembro Estado de donde procede un nacional extranjero, de cualquier asunto grave que haya ocurrido fuera de su territorio, antes del establecimiento de esa persona en Malta y que pueda afectar el inicio de la actividad de cualquiera de las profesiones reguladas por él en Malta;
- f) verificar la exactitud de los hechos que le comuniquen otros Estados miembros, determinar la naturaleza y el alcance de cualquier investigación que deba realizarse de conformidad con los mismos e informar a dichos Estados miembros de cualquier medida adoptada con respecto a los certificados o documentos expedidos por a ellos;
- g) garantizar la confidencialidad de la información transmitida a otros Estados miembros;
- h) transmitir a cualquier Estado miembro interesado toda la información sobre las medidas adoptadas con respecto a los profesionales sanitarios, así como sobre cualquier sanción penal impuesta a dichos profesionales; (i) cobrar dichas tarifas, a sus médicos y cirujanos dentales registrados, por el registro inicial y las tarifas de retención anuales posteriores, según se prescriba en consulta con aquellas asociaciones que representen a la mayoría de los médicos y cirujanos dentales respectivamente, y cualquier otro organismo que el Consejo considere apropiado;
- (j) a petición del Ministro, o de otro modo, asesorar al Ministro sobre cualquier asunto que afecte a las profesiones médica y dental; (k) realizar cualquier otra función que le pueda ser asignada por esta Ley o cualquier otra ley.

(2) El Consejo Médico podrá establecer comités con el fin de hacer cumplir las normas profesionales y éticas aplicables a las profesiones de atención médica reguladas por él y, en general, para desempeñar mejor sus funciones.

(3) Con sujeción a las normas establecidas para ello por el Consejo Médico o a cualquier norma que pueda prescribirse, cualquier comité establecido en virtud del apartado (2) podrá regular su propio procedimiento.

(4) El Consejo Médico publicará un informe anual de actividades, a más tardar al final del primer trimestre del año siguiente al final del año sobre el que se informa, que contendrá una declaración de las actividades realizadas o realizadas por el Consejo durante el año. .

Registro Médico.  
Modificado  
por: III.  
2004.15; LN 27 de 2008.

11. (1) El Consejo Médico llevará un registro, denominado en la presente Ley "el Registro Médico", en el que, previa solicitud a tal efecto por parte del interesado, se inscribirá el nombre de cualquier ciudadano de Malta. o de un Estado miembro o de una persona que se beneficie de lo dispuesto en el artículo 11 del [Reglamento 1612/68 CEE](#) o de una persona que haya estado establecida en un Estado miembro y que posea:

a) el título de Doctor en Medicina y Cirugía de la Universidad de Malta:

Disponiéndose que el Consejo Médico no ingresará dicho nombre a menos que el solicitante, al calificar para dicho título, haya trabajado como médico de cabecera o cirujano en un hospital gubernamental u otro hospital reconocido para ese propósito por el Consejo Médico por un período de un o dos años, según lo prescriba el Ministro; o (b) cualquiera de las calificaciones enumeradas en el Segundo Anexo,

Partes Ia, Ib, Ic, Id; o (c)

una cualificación reconocida a tal efecto por una Estado miembro, obtenido de un colegio universitario, o Escuela de Medicina:

Sin embargo, respecto de los solicitantes procedentes de terceros países, cuyas cualificaciones no hayan sido reconocidas en un Estado miembro, el Consejo Médico podrá, respecto de dichas cualificaciones, exigir al solicitante que se presente y supere una prueba de competencia profesional y lingüística, y podrá también exigir que se desempeñe como médico de cabecera y, o cirujano, en un hospital reconocido al efecto por el Consejo Médico, por el período, no superior a dos años, que prescriba el Ministro, y lo dispuesto en el artículo 7(3). y (4) se aplicará a una persona obligada en virtud de esta disposición a desempeñarse como médico o cirujano interno como si dicha persona fuera la persona a la que se hace referencia en esos subartículos.

(2) El Consejo Médico llevará un registro en el que, previa solicitud al efecto del interesado, se inscribirá, por un período no superior a dos años y sujeto a

a cualquier condición que el Consejo Médico considere necesaria, el nombre de cada persona, que no sea ciudadana de Malta ni de un Estado miembro, que posea el título de Doctor en Medicina y Cirugía de la Universidad de Malta o una cualificación enumerada en el Anexo Segundo Partes Ia, Ib, Ic, Id o cualquier otra cualificación reconocida al efecto por el Consejo Médico.

(3) El Consejo Médico llevará una lista de inscripción provisional en la que se inscribirá, previa solicitud a tal efecto por parte del interesado, el nombre de cada persona que posea el título de Doctor en Medicina y Cirugía de la Universidad de Malta, o una cualificación reconocida por el Consejo Médico obtenida de cualquier otra universidad, colegio o consejo médico, y que se desempeña como médico de cabecera o cirujano en un hospital reconocido por el Consejo Médico en los términos de esta Ley.

(4) El Consejo Médico podrá exigir a las autoridades competentes de un Estado miembro que confirmen la autenticidad de los diplomas, certificados y otros títulos de formación que pretendan ser expedidos en dichos Estados miembros, así como que confirmen que la persona en cuestión ha cumplido todos los requisitos de formación establecidos por esta Ley.

(5) El Consejo Médico mantendrá registros separados para cada una de las especialidades enumeradas en el Quinto Anexo.

12. (1) El Consejo Médico llevará un registro, denominado en la presente Ley "Registro de Cirujanos Dentales", en el que, previa solicitud a tal efecto por parte del interesado, se inscribirá el nombre de cualquier ciudadano de Malta, o de un Estado miembro, o de una persona que se beneficie de lo dispuesto en el artículo 11 del [Reglamento 1612/68 CEE](#) o de una persona establecida en un Estado miembro que posea: \_\_\_\_\_

Registro de Cirujanos  
Dentistas.  
Modificado por:  
III. 2004.16; LN  
27 de 2008;  
XVIII.2022.12.

(a) Licenciatura en Cirugía Dental de la Universidad de Malta, o; (b)

cualquiera de las cualificaciones enumeradas en el Anexo Segundo Parte IIa; o;

c) una cualificación reconocida a tal efecto por un Estado miembro, obtenido de una universidad, facultad o escuela de medicina:

Sin embargo, respecto de los solicitantes procedentes de terceros países cuyas cualificaciones no hayan sido reconocidas en un Estado miembro, el Consejo Médico podrá, respecto de dichas cualificaciones, exigir al solicitante que se presente y supere una prueba de competencia profesional y lingüística.

(2) El Consejo Médico llevará un registro en el que, previa solicitud al efecto del interesado, se inscribirá, por un período no superior a dos años y sujeto a cualquier condición que el Consejo considere necesaria, el nombre de toda persona, que no sea ciudadana de Malta ni ciudadana de un Estado miembro

Estado, quien posee el título de Licenciado en Cirugía Dental de la Universidad de Malta o una cualificación incluida en el Segundo Anexo, Parte IIa o cualquier otra cualificación reconocida por el Consejo Médico para el

objetivo.

(3) El Consejo Médico podrá exigir a las autoridades competentes de un Estado miembro que confirmen la autenticidad de los diplomas, certificados y otros títulos de formación expedidos en dicho Estado miembro, así como que confirmen que la persona interesada ha cumplido todos los requisitos de formación establecidos. por esta Ley.

(4) Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 1, el Consejo Médico llevará un registro en el que, previa solicitud al efecto del interesado, se inscribirá durante un período no superior a un año el nombre de cualquier ciudadano de Malta o de un Estado miembro que haya obtenido las cualificaciones enumeradas en los párrafos (a) o (b) o, salvo lo dispuesto en ellas, en el párrafo (c) del apartado 1, pero aún no haya obtenido tal cualificación.

(5) Para los efectos de esta Ley, las actividades profesionales del cirujano dentista incluirán la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de anomalías y enfermedades que afecten a los dientes, la boca, las mandíbulas y los tejidos adyacentes, teniendo debidamente en cuenta las disposiciones reglamentarias y las normas de ética profesional sobre las fechas de referencia a que se refiere la Parte IIa del Segundo Anexo.

(6) A los efectos de esta Ley, las actividades profesionales de cirujano dentista son las definidas en el inciso anterior y ejercidas conforme a las cualificaciones profesionales enumeradas en la Parte IIa del Anexo Segundo.

(7) La profesión de odontólogo se basará en la formación odontológica a que se refiere el apartado 1) y constituirá una profesión específica distinta de otras profesiones médicas generales o especializadas. El ejercicio de las actividades de odontólogo requiere la posesión de pruebas de las cualificaciones formales a que se refiere la Parte I1a del Anexo Segundo. Los titulares de tales títulos de formación serán tratados de la misma manera que aquellos a quienes se aplique el artículo 42A o el Anexo Sexto.

### PARTE III

#### FARMACÉUTICOS Y TÉCNICOS DE FARMACIA

Condiciones  
para ejercer  
como farmacéutico.  
Modificado por:  
LN 27 de 2008;  
XXXIV. 2016.16.

13. (1) Ninguna persona podrá ejercer la profesión de farmacéutico a menos que posea una licencia para tal fin expedida por el Presidente de Malta.

(2) Ninguna persona calificará para obtener una licencia para ejercer como farmacéutico a menos que:

a) es ciudadano de Malta o de un Estado miembro o está legalmente autorizado o autorizado para trabajar en Malta; (b) tiene buena conducta; c) su nombre

esté inscrito en el Registro de

Farmacéuticos a que se refiere el artículo 17.

(3) Las personas registradas como farmacéuticos tendrán acceso y

Ejercer al menos las siguientes actividades, sin perjuicio del requisito, en su caso, de experiencia profesional complementaria:

- a) preparación de la forma farmacéutica de los medicamentos; b) fabricación
- y ensayo de medicamentos; c) pruebas de medicamentos en un laboratorio para la pruebas de medicamentos;
- d) almacenamiento, conservación y distribución de medicamentos al por mayor;
- e) suministro, preparación, prueba, almacenamiento, distribución y dispensación de medicamentos seguros y eficaces de la calidad requerida en farmacias abiertas al público;
- f) preparación, prueba, almacenamiento y dispensación de medicamentos seguros y eficaces de la calidad requerida en los hospitales;
- g) suministro de información y asesoramiento sobre medicamentos como tales, incluido su uso adecuado; h) notificación de reacciones adversas de productos farmacéuticos a las autoridades competentes; (i) apoyo personalizado a los pacientes que administran su medicación;
- j) contribución a campañas de salud pública locales o nacionales.

(4) Si el acceso o el ejercicio de una de las actividades de un farmacéutico está supeditado a una experiencia profesional complementaria, además de la posesión de la prueba de calificaciones formales mencionada en el Segundo Anexo, Parte III, el Consejo reconocerá como prueba suficiente a este respecto, un certificado expedido por las autoridades competentes del Estado miembro de origen que acredite que el interesado ha ejercido dichas actividades en el Estado miembro de origen durante un período similar.

(5) El reconocimiento a que se refiere el apartado anterior no se aplicará respecto del período de experiencia profesional de dos años exigido por el Gran Ducado de Luxemburgo para la concesión de una concesión de farmacia pública estatal.

14. Ninguna persona podrá ejercer como técnico de farmacia a menos que:

- a) es ciudadano de Malta o de un Estado miembro o está legalmente autorizado o autorizado para trabajar en Malta; (b) tiene buena

conducta; y c) su nombre esté

inscrito en el Registro de Técnicos de Farmacia, a que se refiere el artículo 18.

Condiciones para ejercer como Técnico de Farmacia.

15. Habrá un Consejo que se llamará Farmacia Consejo, y que estará integrado por los siguientes miembros:

- (a) un Presidente designado por el Primer Ministro, de

El Consejo de Farmacia.  
Modificado por:  
LN 27 de 2008.

- entre los profesionales del derecho;
- (b) un farmacéutico autorizado designado por el Prime Ministro;
  - (c) un farmacéutico autorizado designado por la Universidad de Malta;
  - (d) cinco farmacéuticos autorizados elegidos entre y por todos los farmacéuticos autorizados;
  - (e) un técnico de farmacia registrado elegido entre todos los técnicos de farmacia registrados;
  - (f) dos personas calificadas registradas, una elegida entre todas las personas calificadas registradas y otra designada por el Primer Ministro, y que sólo estarán obligadas a asistir a las sesiones del Consejo cuando el asunto en discusión esté relacionado con su profesión; g) dos personas del público en general, que no sean profesionales de la salud, designadas por el Primer Ministro

Disponiéndose que, cuando el Consejo de Farmacia discuta sobre técnicos de farmacia o decida cualquier asunto relativo a un técnico de farmacia, también formarán parte del Consejo de Farmacia otros dos técnicos de farmacia, uno de los cuales será elegido entre todos los técnicos de farmacia y el otro designado por el Primer Ministro.

Funciones del  
Consejo de Farmacia.  
Modificado por:  
III. 2004.17;  
LN 27 de 2008.

16. (1) Las funciones del Consejo de Farmacia serán:

- (a) recomendar al Presidente de Malta la concesión de licencias a los farmacéuticos para ejercer su profesión; b) recomendar al Presidente de Malta la retirada de las licencias de cualquier farmacéutico de conformidad con el artículo 38;
- (c) llevar, publicar y actualizar los registros de la profesión farmacéutica y los registros de especialistas de la profesión farmacéutica que se establezcan, así como los registros de áreas especiales de práctica, que determine el Consejo de Farmacia; (d) prescribir y mantener estándares profesionales y éticos para farmacéuticos y técnicos de farmacia y personas calificadas;
- e) informar al Estado miembro de origen o al Estado miembro Estado del que procede un nacional extranjero, de cualquier asunto grave que haya ocurrido fuera de su territorio, antes de su establecimiento en Malta, y que pueda afectar al ejercicio de cualquiera de las profesiones reguladas por él en Malta;
- f) verificar la exactitud de los hechos que le hayan comunicado otros Estados miembros, determinar la naturaleza y el alcance de cualquier investigación que deba realizarse en virtud de los mismos e informar a dicho Estado miembro de cualquier medida adoptada con respecto a los certificados o documentos expedidos por

a ellos;

- g) garantizar la confidencialidad de la información transmitida a otros Estados miembros;
- h) transmitir a cualquier Estado miembro interesado toda la información relativa a las medidas adoptadas con respecto a un profesional sanitario, así como a cualquier sanción penal impuesta a dicho profesional; (i) cobrar dichas tarifas, a los farmacéuticos y técnicos de farmacia registrados, por el registro inicial y las tarifas de retención anuales posteriores, según se prescriba en consulta con dichas asociaciones, según corresponda; (j) a petición del Ministro o de otro modo, asesorar al Ministro sobre cualquier asunto que afecte a la profesión farmacéutica, ya sea por propia iniciativa o según le remita el Ministro.

(2) El Consejo de Farmacia podrá crear comités con el fin de hacer cumplir las normas profesionales y éticas aplicables a los farmacéuticos y técnicos de farmacia, y en general para desempeñar mejor sus funciones.

(3) Con sujeción a las normas establecidas para ello por el Consejo de Farmacia o a cualquier norma que pueda prescribirse, cualquier comité establecido en virtud del apartado (2) podrá regular su propio procedimiento.

(4) El Consejo de Farmacia publicará un informe anual de actividades, a más tardar al final del primer trimestre del año sobre el que se informa, que contendrá una declaración de las actividades realizadas o realizadas por el Consejo durante el año.

17. (1) El Consejo de Farmacia llevará un registro, denominado en la presente Ley "Registro de Farmacéuticos", en el que, previa solicitud a tal efecto por parte del interesado, se inscribirá el nombre de cualquier ciudadano de Malta. o de un Estado miembro o de una persona que se beneficie de lo dispuesto en el artículo 11 del [Reglamento 1612/68 CCE](#) o de una persona establecida en un Estado miembro que posea:

Registro de  
Farmacéuticos.  
Modificado por:  
III. 2004.18;  
LN 27 de 2008.

- (a) una licenciatura en farmacia de la Universidad de Malta; o (b) una calificación enumerada en la Parte III del Anexo Segundo; o (c) un título reconocido a tal efecto por un Estado miembro obtenido de una universidad, colegio o institución reconocida: siempre que, respecto de un solicitante procedente de un tercer país, cuyos títulos no hayan sido reconocidos en un Estado miembro, la Farmacia El Consejo podrá, respecto de dicha cualificación, exigir al solicitante que supere una prueba de competencia profesional y lingüística y también podrá exigir que el solicitante realice una formación complementaria en farmacia en un establecimiento farmacéutico reconocido a tal efecto por dicho Consejo.

(2) El Consejo de Farmacia, previa solicitud al efecto del interesado, llevará un registro en el que, durante un período

durante un período que no exceda de dos años y sujeto a cualquier condición que el Consejo de Farmacia considere necesaria, se ingresará el nombre de cada persona, que no sea ciudadana de Malta ni de un Estado miembro, que posea el título en Farmacia de la Universidad de Malta o una cualificación incluida en la Parte III del Segundo Anexo o cualquier otra cualificación reconocida por el Consejo de Farmacia.

(3) (a) El Consejo de Farmacia podrá exigir a las autoridades competentes de un Estado miembro que confirmen la autenticidad de los diplomas, certificados y otros títulos de formación expedidos en dicho Estado miembro, así como que confirmen que la persona en cuestión ha cumplido todos los requisitos de formación establecidos por la legislación nacional.

b) Los diplomas, certificados y otros títulos de formación en Farmacia expedidos a nacionales de los Estados miembros por los Estados miembros y que no cumplan todos los requisitos mínimos de formación establecidos por la legislación nacional se considerarán títulos que satisfacen estos requisitos si son prueba de una formación completada antes de la aplicación de [la Directiva 85/432/CEE](#), o son prueba de una formación que se completó después pero que se inició antes de la aplicación de dicha Directiva y, en cada caso, si van acompañadas de un certificado que acredite que su titular ha ejercido efectiva y legalmente la profesión de farmacéutico en un Estado miembro. Estado durante al menos tres años consecutivos durante los cinco años anteriores a la concesión del certificado y siempre que dicho acto y actividad estén regulados en ese Estado.

(4) Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 1, el Consejo de Farmacia llevará un registro en el que, previa solicitud al efecto del interesado, se inscribirán durante un período no superior a un año los nombres de cualquier ciudadano de Malta, o de un Estado miembro que haya obtenido las calificaciones enumeradas en los párrafos (a) o (b) o, sujeto a las disposiciones de la misma, en el párrafo (c) del subartículo (1), pero aún no haya obtenido tal calificación.

Registro de  
Técnicos de  
Farmacia.  
Modificado por:  
III. 2004.19.

18. (1) El Consejo de Farmacia llevará un registro, en la presente Ley denominado "Registro de Técnicos de Farmacia", en el que, previa solicitud al efecto por parte del interesado, se inscribirá el nombre de cualquier ciudadano de Malta, o de un Estado miembro que posea:

(a) la cualificación en el ejercicio de la profesión de técnico de farmacia que pueda prescribirse, obtenida de la Universidad de Malta o de una institución de formación reconocida por el Consejo de Farmacia; o (b) una cualificación equivalente obtenida de una Universidad,

Colegio o institución de formación dentro de un Estado miembro;  
o

c) cualquier otra cualificación reconocida por dicho Consejo:



Disponiéndose que el Consejo de Farmacia podrá, respecto de dicha calificación, exigir al solicitante la presentación y aprobación de una prueba de competencia profesional y lingüística.

(2) A los efectos del apartado (1)(b), las disposiciones de la [Ley de Reconocimiento Mutuo de Cualificaciones](#), y de las normas que se dicten en virtud del mismo, se aplicarán respecto de las cualificaciones de educación y formación, prueba de experiencia profesional, período de adaptación y prueba de aptitud.

Gorra. 451.

(3) El Consejo de Farmacia llevará un registro en el que, previa solicitud al efecto del interesado, se inscribirá, por un período no superior a dos años y sujeto a cualquier condición que el Consejo de Farmacia considere necesaria, el nombre de toda persona, que no sea ciudadana de Malta ni de un Estado miembro, que posea una de las cualificaciones descritas en el apartado 1, letras a), b) o c).

(4) Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 1, el Consejo de Farmacia llevará un registro en el que, previa solicitud a tal efecto del interesado, se inscribirán por un período no superior a un año los nombres de cualquier ciudadano de Malta o de un Estado miembro que haya obtenido las cualificaciones enumeradas en los párrafos (a) o (b) o, sujeto a las disposiciones de la misma, en el párrafo (c) del subartículo (1), pero aún no haya obtenido tal calificación.

18A. (1) El Consejo de Farmacia llevará un registro, denominado en la presente Ley "Registro de Personas Cualificadas", en el que, previa solicitud a tal efecto por parte del interesado, se inscribirá el nombre de cualquier ciudadano de Malta, o de un Estado miembro que posea:

Registro de  
Personas Cualificadas.  
Añadido  
por: LN 27 de 2008.

(a) la calificación en el ejercicio de la profesión de persona calificada que pueda prescribirse en la [Ley de Medicamentos](#) o regulaciones hechas [bajo](#) el mismo; o b) una calificación equivalente

Gorra. 458.

obtenida en una universidad, colegio o institución de formación de un Estado miembro.

(2) El Consejo de Farmacia llevará un registro en el que, previa solicitud al efecto del interesado, se inscribirá, por un período no superior a dos años y sujeto a cualquier condición que el Consejo de Farmacia considere necesaria, el nombre de toda persona, que no sea ciudadana de Malta o de un Estado miembro, que posea una de las cualificaciones descritas en el apartado 1), letras a) o b).

(3) Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 1, el Consejo de Farmacia llevará un registro en el que, previa solicitud al efecto del interesado, se inscribirá, por un período no superior a un año, el nombre de cualquier ciudadano de Malta o de un Estado miembro que haya obtenido las cualificaciones enumeradas en los apartados a) o b), pero que aún no haya obtenido dicha calificación.

## ENFERMERAS Y PARTERAS

Condiciones para  
ejercer la profesión de  
partera.  
Modificado por:  
LN 27 de 2008.

19. (1) Ninguna persona podrá ejercer la profesión de partera a menos que posea una licencia para tal fin expedida por el Presidente de Malta.

(2) Ninguna persona calificará para obtener una licencia para ejercer como partera a menos que -

- a) es ciudadano de Malta o de un Estado miembro y está legalmente autorizado o autorizado para trabajar en Malta; (b) tiene buena conducta; y c) esté inscrita
- en el Registro de Matronas, a que se refiere el artículo 23.

Condiciones para  
ejercer la profesión  
de enfermería.  
Modificado por:  
LN 27 de 2008.

20. (1) Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 2, Ninguna persona podrá ejercer la profesión de enfermería a menos que:

- a) es ciudadano de Malta o de un Estado miembro o está legalmente autorizado o autorizado para trabajar en Malta; (b) tiene buena conducta; y c) su nombre
- esté inscrito en cualquier parte del Registro de Enfermeros, a que se refiere el artículo 24.

(2) (a) Ningún enfermero registrado de segundo nivel podrá ejercer su profesión a menos que esté bajo la supervisión de un enfermero registrado de primer nivel o, en ausencia de un enfermero registrado de primer nivel, bajo la dirección de un médico.

(b) No será lícito que una persona cuyo nombre esté inscrito en una parte especial, pero no en la Parte I del Registro de Enfermeras, ejerza la profesión de enfermería excepto en el área especial respecto de la cual está registrada o como un enfermero registrado de segundo nivel fuera del área especial respecto de la cual está registrado.

(3) A los efectos de esta Ley, las actividades profesionales de las enfermeras responsables de cuidados generales serán aquellas actividades ejercidas con carácter profesional y mencionadas en la Parte V del Anexo Segundo.

El Consejo de  
Enfermeras y  
Matronas.

21. Existirá un Consejo que se denominará Consejo de Enfermeras y Matronas, que estará integrado por los siguientes miembros:

- (a) un Presidente designado por el Primer Ministro, de entre los profesionales del derecho;
- b) el Director de Servicios de Enfermería, de oficio; (c) una enfermera registrada de primer nivel designada por el Primer Ministro Ministro;
- d) una partera autorizada nombrada por el Primer Ministro; (e) cinco enfermeras tituladas elegidas entre todas las enfermeras, una de las cuales será una enfermera registrada de segundo nivel

enfermero y otro será un enfermero cuyo nombre esté inscrito en cualquiera de las partes especiales del Registro de enfermeras;

(f) dos parteras autorizadas elegidas entre y por todas las parteras; y

g) dos personas del público en general, que no sean profesionales de la salud, designadas por el Primer Ministro.

22. (1) Las funciones del Consejo de Enfermeras y Matronas serán:

Funciones del Consejo de Enfermeras y Matronas.

Modificado por: III. 2004.20.

(a) recomendar al Presidente de Malta la concesión de licencias a las parteras para ejercer su profesión; b) recomendar al Presidente

de Malta la retirada de las licencias de cualquier partera de conformidad con el artículo 38;

(c) llevar, publicar y actualizar registros respecto de las profesiones de enfermería y partería; y registros de especialistas de las profesiones de enfermería y partería que se prescriban, así como registros de áreas especiales de práctica que determine el Consejo de

enfermeras y parteras;

(d) prescribir y mantener estándares profesionales y éticos para las profesiones de enfermería y partería; e) informar al Estado miembro

de origen o al Estado miembro

Estado de donde procede el nacional extranjero, de cualquier asunto grave que haya ocurrido fuera de Malta, antes de su establecimiento en Malta, y que pueda afectar al ejercicio de cualquiera de las profesiones reguladas por él en Malta; f) verificar la exactitud de los hechos que le hayan comunicado otros Estados

miembros, decidir la naturaleza y el alcance de cualquier investigación que deba realizarse de conformidad con los mismos e informar a dicho Estado miembro de cualquier medida adoptada con respecto a los certificados o documentos expedidos por ellos ; g) garantizar la confidencialidad de toda la información transmitida a otros Estados

miembros;

h) transmitir a cualquier Estado miembro interesado toda la información relativa a las medidas adoptadas respecto de un profesional sanitario, así como a las sanciones penales impuestas a dicha profesión;

(i) cobrar dichas tarifas, a las enfermeras y parteras registradas, por el registro inicial y las tarifas de retención anuales posteriores, según se prescriba, en consulta con las asociaciones que correspondan; (j) a petición del Ministro o de otro modo, asesorar al

Ministro sobre cualquier asunto que afecte a las profesiones de enfermería y partería;

(k) realizar cualquier otra función que le pueda ser asignada por esta Ley o cualquier otra ley.

(2) El Consejo de Enfermeras y Parteras podrá crear comités con el fin de hacer cumplir las normas profesionales y éticas aplicables a las enfermeras y parteras y, en general, para desempeñar mejor sus funciones.

(3) Con sujeción a las normas establecidas para ello por el Consejo de Enfermeras y Parteras o a cualquier norma que pueda prescribirse, cualquier comité establecido en virtud del apartado (2) podrá regular su propio procedimiento.

(4) El Consejo de Enfermeras y Parteras publicará un informe anual de actividades, a más tardar al final del primer trimestre del año siguiente al final del año sobre el que se informa, que contendrá una declaración de las actividades realizadas o realizadas por el Consejo. para enfermeras y parteras durante el año.

Registro de  
Matronas.

Modificado por:  
III. 2004.22;  
XIII. 2005.81; LN  
27 de 2008; XXXIV.  
2016.17.

23. (1) El Consejo de Enfermeras y Matronas llevará un registro, denominado en la presente Ley "Registro de Matronas", en el que, previa solicitud a tal efecto por parte de la persona interesada, se inscribirá el nombre de cualquier ciudadano de Malta. , o de un Estado miembro o de una persona que se beneficie de lo dispuesto en el artículo 11 del [Reglamento 1612/68/CEE](#) o persona que haya estado establecida en un Estado miembro y cumpla uno de los siguientes criterios:

- a) el título o diploma en estudios de partería de la Universidad de Malta, o el título de partería equivalente otorgado por la Escuela de Enfermería; o
- (b)
  - i) formación a tiempo completo de al menos tres años como matrona, que podrá expresarse además con los créditos ECTS equivalentes, consistente en al menos 4.600 horas de formación teórica y práctica, representando al menos un tercio de la duración mínima formación clínica;
  - ii) formación de matrona a tiempo completo de al menos dos años, que podrá expresarse con los créditos ECTS equivalentes, consistentes en al menos 3.600 horas, supeditada a la posesión de un título acreditativo de formación de enfermero responsable de cuidados generales a que se refiere en la Parte V del Segundo Anexo;
  - iii) formación de matrona a tiempo completo de al menos 18 meses, que podrá expresarse además con los créditos ECTS equivalentes, consistentes en al menos 3.000 horas, supeditada a la posesión de un título de formación como enfermero responsable de cuidados generales mencionado en la Parte V del Segundo Anexo y seguido de un año de práctica profesional para el cual se haya emitido un certificado de conformidad con el párrafo (c); (c) el Consejo expedirá el certificado que certificará que el titular, después de obtener pruebas de sus calificaciones

formales como partera, ha ejercido satisfactoriamente todas las actividades de partera durante el período correspondiente en un hospital o establecimiento de atención sanitaria aprobado para ello. objetivo;

- d) un título de matrona reconocido a tal efecto por un Estado miembro, obtenido en cualquier otra universidad, colegio o escuela de matrona reconocido por un Estado miembro;
- e) en los casos en que los nacionales de los Estados miembros cuyos diplomas, certificados y otros títulos de formación como enfermero obstetricia-ginecólogo (asistent medical obstetrica-ginecologie) hayan sido expedidos por Rumanía antes de la fecha de adhesión y que no cumplan los requisitos mínimos requisitos de formación establecidos en el artículo 1 de [la Directiva 80/ 155/CEE](#), el Consejo competente reconocerá dichos diplomas, certificados y demás títulos de formación como prueba suficiente para el ejercicio de las actividades de matrona, si van acompañados de un certificado que acredite que los nacionales de los Estados miembros han sido contratados efectiva y legalmente en las actividades de partera en Rumania, durante al menos cinco años consecutivos durante los siete años anteriores a la expedición del certificado.

(2) Respecto de los solicitantes procedentes de terceros países, cuyas cualificaciones no hayan sido reconocidas en un Estado miembro, el Consejo podrá, respecto de dicha cualificación, exigir que el solicitante se presente y apruebe una prueba de competencia profesional y lingüística.

(3) El Consejo de Enfermeras y Parteras llevará un registro en el que, previa solicitud al efecto por parte del interesado, se inscribirá, por un período no superior a dos años y sujeto a cualquier condición que el Consejo de Enfermeras y Parteras lo considere necesario, el nombre de cada persona, que no sea ciudadana de Malta ni de un Estado miembro, que posea el título o diploma en estudios de partería otorgado por la Universidad de Malta, o la calificación equivalente otorgada por la Escuela de Enfermería o una calificación enumerada en la Parte IV del Segundo Anexo o cualquier otra calificación reconocida por el Consejo de Enfermeras y Parteras.

(4) Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 1, el Consejo de Enfermeras y Matronas llevará un registro en el que, previa solicitud al efecto por parte del interesado, se inscribirán durante un período no superior a un año. nombres de cualquier ciudadano de Malta o de un Estado miembro que haya obtenido las cualificaciones enumeradas en los párrafos (a) o (b) o (c) o, sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 2), en el párrafo (d) , pero aún no ha obtenido dicha calificación.

(5) Para los efectos de esta Ley, las actividades profesionales de una partera incluirán:

- (a) suministro de información sólida sobre planificación familiar y consejo;
- (b) diagnóstico de embarazos y seguimiento de embarazos normales; realizar los exámenes necesarios para el seguimiento del desarrollo de la normalidad

embarazos; c)

prescribir o asesorar sobre los exámenes necesarios para el diagnóstico lo más temprano posible de embarazos de riesgo;

d) provisión de programas de preparación para la paternidad y preparación completa para el parto, incluido asesoramiento sobre higiene y nutrición;

(e) cuidar y asistir a la madre durante el parto y monitorear el estado del feto en el útero por los medios clínicos y técnicos adecuados; f) realizar partos espontáneos, incluidas, cuando sea necesario,

episiotomías y, en casos urgentes, partos de nalgas;

g) reconocer los signos de advertencia de anomalías en la madre o el niño que requieran derivación a un médico y ayudar a este último cuando corresponda; tomar las medidas de emergencia necesarias en ausencia del médico, en particular la extracción manual de la placenta, seguida eventualmente de un examen manual del útero;

h) examinar y cuidar al recién nacido, tomar todas las iniciativas necesarias en caso de necesidad y realizar, cuando sea necesario, reanimación inmediata;

(i) cuidar y monitorear el progreso de la madre en el período postnatal y brindarle todos los consejos necesarios sobre el cuidado del niño para permitirle asegurar el progreso óptimo del recién nacido;

j) realizar tratamientos prescritos por médicos; k) elaborar los informes escritos necesarios.

Registro de Enfermeras.  
Modificado por:  
III. 2004,23; LN  
27 de 2008.

24. (1) El Consejo de Enfermeras y Parteras llevará un registro, en la presente Ley denominado "Registro de Enfermeras", que constará de las siguientes partes:

a) Parte I respecto de las enfermeras tituladas de primer nivel; b) la parte II respecto de las enfermeras tituladas de segundo nivel; y (c) Partes Especiales respecto de enfermeras capacitadas en las diferentes áreas especiales reconocidas por el Consejo de Enfermeras y Matronas.

(2) Se inscribirá en la Parte respectiva del Registro, previa solicitud a tal efecto por parte del interesado -

(a) en la Parte I de dicho Registro, el nombre de cualquier ciudadano de Malta, o Estado miembro, que posea: (i) el

título o diploma en enfermería otorgado por la Universidad de Malta, o el título de enfermería equivalente otorgado por la Escuela de Enfermería;

o

(ii) una calificación de enfermería según lo enumerado en la Parte V de la

Segundo Horario; o

- (iii) un título de enfermería, obtenido de cualquier otra universidad, facultad o escuela de enfermería reconocida por el Consejo de Enfermeras y Parteras:

Disponiéndose que dicho Consejo podrá, respecto de dicha calificación, exigir al solicitante la presentación y aprobación de una prueba de competencia profesional y lingüística; (b) en la Parte II de

dicho Registro el nombre de cada ciudadano de Malta o Estado miembro que:

- (i) posee el certificado en enfermería otorgado por la Universidad de Malta, o el título de enfermería equivalente otorgado por la Escuela de Enfermería;

o

- (ii) una cualificación de enfermería equivalente reconocida por dicho Consejo:

Disponiéndose que dicho Consejo podrá, respecto de dicha calificación, exigir al solicitante la presentación y aprobación de una prueba de competencia profesional y lingüística; (c) en las respectivas

Partes Especiales de dicho Registro, el nombre de cada ciudadano de Malta o Estado miembro que posea:

- (i) un título de enfermería en un área especial de enfermería otorgado por la Universidad de Malta o el título de enfermería equivalente otorgado por la Escuela de Enfermería; o

- ii) un título de enfermería equivalente, obtenido en una universidad, facultad o escuela de enfermería de un Estado miembro; o (iii) una calificación de enfermería

equivalente, obtenida de cualquier otra universidad, facultad o escuela de enfermería reconocida por el Consejo de Enfermeras y

Parteras:

Disponiéndose que para efectos del párrafo (c)(ii), se aplicarán las disposiciones del [Reconocimiento Mutuo de Ley de Cualificaciones](#), y de las normas que se dicten en virtud del mismo, en materia de educación y formación, cualificaciones, prueba de experiencia profesional, período de adaptación y prueba de aptitud, se aplicará:

Gorra. 451.

Disponiéndose además que dicho Consejo podrá, respecto de la calificación a que se refiere el párrafo (c)(iii), cuando lo considere apropiado, exigir que el solicitante se presente y apruebe una prueba de competencia profesional y lingüística.

(3) El Consejo de Enfermeras y Parteras llevará registros separados según lo descrito en el subartículo (2)(a), (b) y (c) en los que, previa solicitud a tal efecto por parte de la persona interesada, se inscribirá, por un período que no exceda de dos años y sujeto a cualquier condición que el Consejo de Enfermeras y Parteras considere

necesario, el nombre de cada persona, que no sea ciudadana de Malta ni ciudadana de un Estado miembro, que posea el título, diploma o cualificación descritos en cada uno de los párrafos del apartado 2).

(4) A los efectos de este artículo y del artículo 23, "Escuela de Enfermería" significa la Escuela de Enfermería establecida en virtud de la Ordenanza sobre escuelas aprobadas, ahora derogada.

(5) Sin perjuicio de lo dispuesto en los subartículos (1) y (2), el Consejo de Enfermeras y Parteras llevará registros como se describe en los subartículos (2)(a), (b) y (c) en los que se indican los siguientes una solicitud a tal efecto por parte del interesado, se consignarán respectivamente los nombres de cualquier ciudadano de Malta o de un Estado miembro que reúna las cualificaciones enumeradas en los subpárrafos (i) o (ii) o, sujeto a las disposiciones de la condición del mismo, el subpárrafo (iii) del párrafo (a), las calificaciones enumeradas en el subpárrafo (i) o sujetas a las disposiciones del mismo, el subpárrafo (ii) del párrafo (b), y la calificaciones enumeradas en los subpárrafos (i) o (ii) o, sujeto a las disposiciones de las mismas, el subpárrafo (iii) del párrafo (c) del subartículo (2), pero aún no han obtenido dichas calificaciones. .

(6) El Consejo podrá exigir a las autoridades competentes de los Estados miembros que confirmen la autenticidad de los títulos, certificados y otros títulos de formación expedidos en ese Estado miembro, así como una confirmación de que la persona interesada ha cumplido todos los requisitos de formación establecidos por las normas nacionales. ley.

## PARTE V

### PROFESIONES COMPLEMENTARIAS A LA MEDICINA

Condiciones  
para ejercer  
una Profesión  
Complementaria a la  
Medicina.

25. (1) Ninguna persona podrá ejercer ninguna de las profesiones complementarias a la medicina a menos que su nombre esté inscrito en el registro respectivo que lleva el Consejo de Profesiones Complementarias a la Medicina, de conformidad con las disposiciones de esta Ley.

(2) Ninguna persona calificará para ser registrada a menos que:

a) es ciudadano de Malta o de un Estado miembro o está legalmente autorizado o autorizado para trabajar en Malta; (b) tiene buena

conducta; y c) su nombre esté inscrito

en uno de los registros de las profesiones complementarias de la medicina a que se refiere el artículo 28.

Consejo para las  
Profesiones  
Complementarias a la  
Medicina.

26. (1) Habrá un Consejo que se denominará "Consejo para las Profesiones Complementarias a la Medicina", que estará integrado por los siguientes miembros:

(a) un Presidente designado por el Primer Ministro de entre los profesionales del derecho;

b) dos personas del público en general, que no sean profesionales de la salud, designadas por el Primer Ministro Ministro;



c) siete personas elegidas por y entre las profesiones reguladas por dicho Consejo:

Disponiéndose que, siempre que sea posible, ninguna profesión regulada por dicho Consejo estará representada por más de un miembro elegido conforme a este párrafo; d) tres personas

designadas por el Primer Ministro entre las profesiones reguladas por el Consejo:

Disponiéndose que ninguna profesión regulada por dicho Consejo estará representada por más de un miembro designado conforme a este párrafo, y siempre que una profesión regulada por el Consejo no estará representada por un miembro designado conforme a este párrafo si ya está representada por un miembro elegido conforme al párrafo (c).

(2) Cuando el Consejo de las Profesiones Complementarias a la Medicina se proponga discutir asuntos relacionados con una o más de las profesiones complementarias a la medicina no representadas en el Consejo, uno de los dos miembros del subcomité mencionado en el subartículo (4) también será miembro del Consejo de las Profesiones Complementarias a la Medicina y asistirá a todas las reuniones en las que se propongan asuntos relacionados con dicha profesión y participará pero no votará en ellas.

(3) En la primera reunión posterior a su constitución, dicho Consejo establecerá subcomités para cada una de las profesiones reguladas por él, los cuales discutirán y deliberarán sobre asuntos específicos pertenecientes a cada una de esas profesiones e informarán y asesorarán a las Consejo al respecto.

(4) Cada subcomité mencionado en el subartículo (3) estará integrado por los siguientes miembros:

(a) un Presidente designado por el Consejo de entre sus miembros, y que será una persona que no esté registrada como miembro de la profesión para la cual se crea el subcomité en particular; y (b) dos miembros designados por el Consejo y que serán personas

registradas como miembros de la profesión para la cual se crea el subcomité.

27. (1) Las funciones del Consejo de Profesiones Complementarias a la Medicina serán: (a) llevar, publicar y actualizar registros

respecto de las Profesiones Complementarias a la Medicina, y registros de especialistas de las Profesiones Complementarias a la Medicina que sean prescritos, así como los registros de áreas especiales de práctica que determine dicho Consejo;

(b) prescribir y mantener normas profesionales y éticas para las profesiones complementarias a la medicina; (c) cobrar dichas tarifas a los profesionales

registrados para el registro inicial y tarifas de retención anuales posteriores,

Funciones del Consejo de Profesiones Complementarias a la Medicina.

Modificado por: XIII. 2005.82; LN 27 de 2008.

según lo prescrito, en consulta con las asociaciones que correspondan;

(d) a petición del Ministro o de otro modo, asesorar al Ministro sobre cualquier asunto que afecte a las profesiones complementarias a la medicina;

(e) realizar cualquier otra función que le pueda ser asignada por esta Ley o cualquier otra ley.

(2) El Consejo de las Profesiones Complementarias a la Medicina podrá crear comités con el fin de hacer cumplir las normas profesionales y éticas aplicables a las profesiones reguladas por el Consejo, y en general para el mejor desempeño de sus funciones.

(3) Sin perjuicio de las normas que le establezca el Consejo de Profesiones Complementarias a la Medicina o de cualquier norma que pueda prescribirse, cualquier comité establecido en virtud del apartado (2) podrá regular su propio procedimiento.

(4) El Consejo de las Profesiones Complementarias a la Medicina publicará un informe anual de actividades, a más tardar al final del primer trimestre del año siguiente al final del año sobre el que se informa, que contendrá una declaración de las actividades realizadas o perseguidas por el Consejo de las Profesiones Complementarias a la Medicina durante el año.

Registros de Profesiones Complementarias a la Medicina.  
Modificado por: III. 2004.24.

28. (1) El Consejo de Profesiones Complementarias a la Medicina llevará registros separados, respecto de cada una de las profesiones complementarias a la Medicina enumeradas en el Anexo Tercero, que se denominarán Registros de Profesiones Complementarias a la Medicina, en los que, a continuación En una solicitud a tal efecto presentada por el interesado, se consignará el nombre de cualquier ciudadano de Malta o de un Estado miembro que posea:

(a) dicha calificación, según lo prescrito, obtenida de la Universidad de Malta, o de una institución de formación, o después de seguir un curso de formación organizado por el Departamento de Salud, en la profesión para la cual se lleva un Registro separado; o

b) un título obtenido en un Estado miembro y reconocido de conformidad con la Ley de reconocimiento mutuo de cualificaciones, o cualquier regulación hecha en virtud del mismo; o (c) una calificación en dicha profesión obtenida

de cualquier otra universidad, colegio o escuela reconocida por dicho Consejo:

Disponiéndose que a los efectos de dicha calificación, el citado Consejo podrá exigir que el interesado se presente y supere una prueba de competencia profesional y lingüística.

(2) El Consejo de Profesiones Complementarias a la Medicina llevará un registro separado para cada una de las profesiones enumeradas en el Anexo Tercero, en el que, previa solicitud al efecto por parte del interesado, se inscribirá, por un período no

Gorra. 451.

superior a dos años y sujeto a cualquier condición que el Consejo considere necesaria, el nombre de cada persona, que no sea ciudadana de Malta ni de un Estado miembro, que posea un título, diploma o calificación a que se refiere el subartículo (1)(a), (b) y (c).

(3) Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 1, el Consejo de Profesiones Complementarias a la Medicina llevará un registro separado para cada una de las profesiones enumeradas en el Anexo Tercero, en el que se inscribirá, previa solicitud a tal efecto por la persona interesada, los nombres de cualquier ciudadano de Malta o de un Estado miembro que haya obtenido las cualificaciones mencionadas en los párrafos (a) o (b) o, sujeto a las disposiciones del mismo, el párrafo (c) del sub-artículo (1), pero que aún no hayan obtenido dicha calificación.

## PARTE VI

### ESPECIALISTAS

29. (1) Ninguna persona podrá ejercer o pretender ser un especialista a menos que su nombre esté inscrito en el registro respectivo que lleva para el registro de especialistas el Consejo correspondiente:

Especialistas.  
Modificado por:  
XIII. 2005.77; LN  
27 de 2008.

Siempre que un dentista tenga derecho a ejercer en todos los campos de la odontología siempre que posea una licencia expedida a tal efecto por el Presidente de Malta y su nombre esté inscrito en el Registro Principal de Cirujanos Dentales del Consejo.

(2) No será lícito que ninguna persona asuma, por escrito o de otro modo, ningún título o uso, ni sea parte en el uso de cualquier descripción que implique que es especialista en cualquiera de las especialidades de las profesiones reguladas por esta Ley a menos que su nombre esté inscrito en el registro que lleva para la inscripción de especialistas el Consejo correspondiente.

(3) Un profesional sanitario que sea ciudadano de Malta o de un Estado miembro, o una persona legalmente facultada o autorizada para trabajar en Malta, y que cumpla las condiciones para el inicio y ejercicio de una especialidad en Malta, deberá tendrán derecho a utilizar su título o títulos legítimos profesionales y académicos, según el caso, y en su caso, la abreviatura de los mismos derivada de su país de origen o del país de donde procedan, en el idioma de dicho país.

(4) Cada Consejo pertinente llevará registros separados en los que se inscribirá, previa solicitud al efecto por parte del interesado, el nombre de cada profesional sanitario regulado por él que:

- (a) está en posesión de un certificado emitido por el Especialista Comité de Acreditación de la profesión correspondiente, que acredite haber completado la formación especializada prescrita para la especialidad que le sea prescrita; o (b) está en posesión de una calificación de especialista enumerada en Partes Ia y Ib del Anexo Segundo; o

(c) está en posesión de cualquier título de especialista reconocido por el Comité de Acreditación de Especialistas para la profesión correspondiente:

Siempre que el Comité de Acreditación de Especialistas considere en posesión de la cualificación en cuestión a cualquier profesional que, siendo ciudadano de Malta o de un Estado miembro, y cuyas cualificaciones en la especialidad no satisfagan las cualificaciones mínimas prescritas, pero que esté en posesión de un certificado expedido por la autoridad competente de un Estado miembro del que es ciudadano o del Estado miembro de procedencia que acredite que dicha persona ha ejercido el sector especializado de la profesión de que se trate durante un período que sea dicho período de formación que se prescribe para la especialidad.

Comités de Acreditación de Especialistas.  
Modificado por:  
XIII. 2005.78.

30. (1) Habrá un Comité de Acreditación de Especialistas para cada una de las siguientes profesiones:

(a) para los médicos; (b) para cirujanos dentistas; (c) para los farmacéuticos; (d) para enfermeras y parteras; (e) para profesiones complementarias a la medicina.

(2) Cada Comité de Acreditación de Especialistas estará compuesto por los siguientes miembros, cada uno de los cuales estará registrado ante el Consejo correspondiente como miembro de la profesión correspondiente, de la siguiente manera:

(a) un miembro designado por el Consejo correspondiente; (b) un miembro, que no sea miembro de la correspondiente Consejo, designado por el Decano de la Facultad correspondiente o el Director del Instituto correspondiente de la Universidad de Malta;

(c) un miembro, que no sea miembro de la correspondiente Consejo, designado por el Superintendente de Asuntos Públicos Salud;

d) un miembro, no miembro del Consejo correspondiente, designado por cada uno de los colegios profesionales correspondientes.

(3) Los miembros de un Comité de Acreditación de Especialistas elegirán cada tres años un Presidente de entre ellos.

(4) Los miembros del Comité de Acreditación de Especialistas serán nombrados por un período de tres años, pudiendo ser reelegidos por un período o períodos adicionales.

(5) Si por renuncia o por cualquier otro motivo cualquier miembro de un Comité de Acreditación de Especialistas deja de ser miembro, será deber del organismo o asociación que nombró a ese miembro nombrar a otro miembro en su lugar.

(6) (a) Las funciones de cada Especialista en Acreditación  
El comité será:

(i) expedir certificados de finalización de estudios de especialista

formación en las especialidades enumeradas en la parte correspondiente del Quinto Anexo, previo cumplimiento de los criterios recomendados por las asociaciones profesionales pertinentes enumeradas en el Cuarto Anexo dentro de los tres meses a partir de la fecha de recepción de la solicitud o desde el día en que cualquier documentación que el Comité podrá solicitar, lo que ocurra primero; (ii) asesorar al Ministro y al Consejo correspondiente sobre cuestiones relativas a la formación y el registro de especialistas, y cualquier otro asunto que le pueda ser remitido; (iii) actuar como órgano asesor para la formación en cualquiera de las áreas especiales de práctica; (iv) acreditar programas de formación de posgrado; (v) cobrar los derechos de acreditación que se prescriban.

- (b) Cada Comité de Acreditación de Especialistas publicará un informe anual, a más tardar al final del primer trimestre del año siguiente al final del año sobre el que se informa, que contenga una declaración sobre las actividades realizadas o perseguidas por el Comité durante el año. .

(7) Cuando un ciudadano de un Estado miembro que desee adquirir un título de especialista deba cumplir las condiciones de formación que puedan prescribirse, el Comité de Acreditación de Especialistas correspondiente tendrá en cuenta, total o parcialmente, los períodos de la formación completada por esa persona y acreditada por un título expedido por el Estado del que es ciudadana, así como toda experiencia profesional, formación complementaria y educación continua que posea.

(8) Los Comités de Acreditación de Especialistas regularán su propio procedimiento.

(9) Para los efectos de este artículo -

- (a) "asociación profesional pertinente" significa una asociación que el Ministro reconoce que cumple los requisitos de la Parte I del Cuarto

Cronograma;

- (b) "especialidad" es la especialidad que se enumera en el Quinto Anexo o que pueda prescribirse.

## PARTE VII

### ACCIÓN DISCIPLINARIA, INFRACCIONES Y BORRADO DE NOMBRES

31. (1) El Consejo correspondiente tendrá la facultad, ya sea a petición de cualquier persona o de oficio, de investigar cualquier alegación de mala conducta profesional o violación de la ética por parte de un profesional de la salud que esté bajo su supervisión.

Acción disciplinaria por parte del Consejo correspondiente.

- (2) Cualquier investigación conforme al subartículo (1) sobre la mala conducta o

cualquier otro incumplimiento en los términos del artículo 32(1)(b) y (c) prescribirá por el plazo de dos años que se contará a partir del día en que el denunciante o cualquiera de los denunciantes tenga o debiera haber tenido conocimiento de la hechos o incidentes que dan lugar a la denuncia y en todo caso por el transcurso de diez años contados a partir de la fecha en que se cometió el hecho o incidente alegado.

(3) El plazo de prescripción a que se refiere el apartado (2) podrá ser interrumpido por cualquier acto de la investigación notificado a la parte investigada.

(4) A los efectos de lo dispuesto en el presente artículo, el Consejo correspondiente concluirá la investigación en el plazo de dos años contados a partir del día en que se notifique a la parte imputada cualquier acta de instrucción sobre el hecho o incidente del que se le imputa, excepto cuando la demora no sea ocasionada por causas ajenas al Consejo correspondiente.

(5) A los efectos de las disposiciones anteriores de este artículo, "demandante" incluye a cualquier persona que presente una queja ante el Consejo pertinente, aunque dicha persona no sea la parte perjudicada.

Cancelación de registros por parte de los Ayuntamientos por motivos de condena o conducta infame.

Gorra. 9.

32. (1) Si después de la debida investigación, el Consejo pertinente ha determinado que un profesional de la salud bajo su autoridad -

- (a) ha sido condenado por cualquier tribunal de Malta por cualquier delito punible con pena de prisión superior a un año o por cualquiera de los delitos mencionados en los artículos 198 a 205 o en los artículos 206 a 209 del [Código Penal](#);
- o
- (b) ha sido culpable de mala conducta profesional o ética en cualquier aspecto; o
- (c) de cualquier otra manera no ha respetado las normas profesionales y éticas que le son aplicables,

entonces el Consejo correspondiente podrá ordenar una o más de las siguientes medidas, esto es: (i) su nombre

sea borrado del registro correspondiente y, en su caso, recomendar al Presidente de Malta que se retire la licencia profesional; o (ii) su nombre sea

retirado de dicho registro por el período de tiempo que el Consejo pertinente pueda determinar y, cuando corresponda, recomendar al Presidente de Malta que también se suspenda la licencia del profesional; o (iii) se impone al profesional de la salud en cuestión una sanción que no

exceda la cantidad que pueda prescribirse; o (iv) se amoneste al profesional de la salud en cuestión; o

(v) ordenar que el profesional de la salud realice el período de formación o ejercicio de la profesión bajo tutela durante el período que determine el Consejo correspondiente.

(2) Una licencia expedida por el Presidente de Malta para el ejercicio de una profesión sanitaria se considerará suspendida durante el período en que el nombre de la persona con licencia se elimine del registro.

33. Cualquier investigación realizada por el Consejo correspondiente se entenderá sin perjuicio de cualquier otro procedimiento penal, civil, administrativo o disciplinario que pueda iniciarse contra el interesado conforme a lo dispuesto en cualquier otra ley.

Conservación de procedimientos bajo otras leyes.

34. Cuando el nombre de un profesional de la salud haya sido suprimido de un registro, el Consejo correspondiente podrá, si lo cree conveniente, en cualquier momento, ya sea previa solicitud en ese sentido del interesado o de oficio, ordenar su nombre será restituido al registro correspondiente:

Restauración de nombres para registrar.

Siempre que una solicitud para la restitución de un nombre a ningún registro se realizará ante el Consejo correspondiente.

(a) antes de la expiración de once meses a partir de la fecha de supresión, o (b) dentro de

un período de once meses después de dicha supresión se ha realizado la solicitud.

35. Si un Consejo pertinente está convencido de que cualquier inscripción en cualquier registro que lleve bajo esta Ley se ha realizado de manera fraudulenta o incorrecta, podrá, mediante orden por escrito, ordenar que la inscripción se borre de dicho registro, y cuando la inscripción se ha realizado de manera fraudulenta, podrá ordenar que no se acepte ninguna solicitud de dicha persona para que se inscriba su nombre en el registro antes del momento que el Consejo determine.

Registro fraudulento e incorrecto.

36. (1) Cuando, en virtud del artículo 32 o del artículo 38, un Consejo pertinente determine que el nombre de una persona debe borrarse del registro correspondiente, el registrador del Consejo respectivo, dentro de los catorce días siguientes a la fecha en que la decisión sea adoptada por el Consejo pertinente, Consejo, entregará a la persona cuyo nombre se suprima una notificación de la decisión del Consejo, y deberá, dentro del plazo de veintidós días, notificarla también a la autoridad competente de cada Estado miembro.

Notificación de la decisión del Consejo y recurso de la misma.

(2) La decisión del Consejo pertinente sólo surtirá efecto al expirar el plazo prescrito en el apartado 4) para una apelación si no se presenta apelación, o sujeto a modificaciones, si las hubiere, en apelación, después de la determinación. del recurso de apelación.

(3) (a) Cualquier notificación que deba entregarse de conformidad con las disposiciones del apartado (2) podrá realizarse mediante carta certificada dirigida a la persona a quien deba entregarse a su dirección en el registro correspondiente o en su última dirección conocida y, a menos que se pruebe lo contrario, se considerará entregada a más tardar el tercer día siguiente al día en que se envió, y para probar la entrega será suficiente probar que la notificación fue dirigida correctamente y publicado y la carta fue entregada.

(b) A falta de notificación por carta certificada según lo dispuesto en

párrafo (a), la notificación podrá hacerse por:

- (i) notificación personal por parte del registrador de la correspondiente Consejo sobre el interesado; o
- (ii) mediante escrito judicial; o (iii) en defecto

de (i) o (ii) mediante la publicación del decisión en la Gaceta.

(4) En cualquier momento dentro de los veintidós días siguientes a la entrega de una notificación, la persona a quien se le entregó podrá apelar ante el Tribunal de Apelaciones.

Gorra. 12.

(5) La Junta Normativa establecida en virtud del artículo 29 del [Código de Organización y Procedimiento Civil](#) podrá dictar normas relativas a las apelaciones en virtud de este artículo y prescribir los honorarios que se pagarán en dichas apelaciones.

(6) El Ministro responsable de Justicia podrá, previa consulta con él, prescribir las tasas que deberá cobrar el secretario del tribunal en relación con dichos recursos.

(7) El Presidente del Consejo respectivo comparecerá como demandado en cualquier apelación en virtud de este artículo en representación del Consejo.

(8) Todos los costos u honorarios pagaderos por el Presidente del Consejo en relación con cualquier apelación en virtud de este artículo serán pagados por el Gobierno de la misma manera que los costos u honorarios pagaderos por él en un caso en el que sea parte.

Citación de testigos.

37. (1) El Presidente de los Consejos pertinentes en cualquier procedimiento previsto en los artículos 31, 34, 35 y 38 tendrá facultades para citar a cualquier persona a comparecer ante el Consejo respectivo como testigo para prestar testimonio bajo juramento y presentar documentos y para Para estos efectos tendrán las facultades que la ley les confiere a la Sala Primera del Juzgado Civil.

(2) Toda citación deberá estar firmada por el Presidente del Consejo respectivo y podrá entregarse personalmente o por correo certificado, y en este último caso, para acreditar la notificación, bastará acreditar que la citación fue debidamente dirigida y al corriente.

(3) El juramento a que se refiere el apartado 1) será prestado por el Presidente del Consejo respectivo o, en su ausencia, por la persona que actúe como Presidente.

(4) Un Consejo pertinente podrá nombrar expertos para que le ayuden en sus funciones.

Baja del registro o lista de inscripción provisional por causa de enfermedad.

38. (1) Si después de la debida investigación, el Consejo correspondiente determina que algún profesional de la salud no es apto para continuar ejerciendo su profesión a causa de alguna enfermedad física o mental, el Consejo respectivo ordenará que su nombre sea borrado del registro correspondiente. .

(2) Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 1, un profesional de la salud podrá solicitar al Consejo correspondiente que borre su nombre del registro correspondiente a causa de alguna enfermedad física o mental.



(3) Todo profesional de la salud cuyo nombre se borre del registro correspondiente de conformidad con los apartados (1) y (2) podrá, en cualquier momento, solicitar que se restablezca su nombre en el registro correspondiente.

(4) A los efectos del apartado (3), el Consejo pertinente, si después de la debida investigación concluye que el profesional de la salud en cuestión ya no está incapacitado para continuar ejerciendo su profesión, reintegrará a ese profesional de la salud con inmediata efecto.

39. Toda persona que actúe en contravención de lo dispuesto en los párrafos 1 o 2 del artículo 3 o en los párrafos 1 o 2 del artículo 29 será culpable de un delito y será responsable:

Sanciones por determinadas infracciones.  
Modificado por:  
LN 427 de 2007.

(a) en caso de primera condena, a una multa (multa) no inferior a dos mil trescientos veintinueve euros con treinta y siete céntimos (2.329,37), y (b) en caso de segunda o posteriores condenas,

a pena de prisión por un plazo no inferior a seis meses ni superior a dieciocho meses o a multa no inferior a dos mil trescientos veintinueve euros con treinta y siete céntimos (2.329,37) o a ambas, multa y prisión.

40. Cuando los hechos de un delito constituyan un delito más grave según el [Código Penal](#) o cualquier ~~otra ley~~, las disposiciones de ese Código u otra ley se aplicarán con respecto a ese delito.

Delito más grave.

Gorra. 9.

41. Los procedimientos por el Consejo correspondiente conforme a esta Ley se entenderán sin perjuicio de la adopción de medidas penales por los mismos hechos contra la parte responsable, y la acción penal sobre tales hechos no será obstáculo para la adopción de medidas disciplinarias por parte del Consejo correspondiente. .

Procedimientos separados.

## PARTE VIII

### REGISTRO DE CIUDADANOS DE LOS ESTADOS MIEMBROS

42. (1) Siempre que el Consejo correspondiente decida sobre una solicitud de inscripción en cualquiera de los registros llevados por el Consejo correspondiente, el Consejo podrá, garantizando la confidencialidad de la información contenida en el mismo, exigir los documentos y certificados enumerados en el Anexo Séptimo.

Solicitud de inscripción.  
Modificado por:  
III. 2004.25.  
Sustituido por: LN  
27 de 2008.  
Modificado por:  
XXXIV. 2016.18;  
XVIII.2022.3

(i) Los documentos mencionados en los párrafos (d), (e) y (f) del Séptimo Anexo no tendrán más de tres meses de antigüedad en la fecha en que se presenten.

ii) En caso de duda, el Consejo pertinente podrá exigir a las autoridades competentes de un Estado miembro la confirmación de la autenticidad de los certificados y pruebas de los títulos de formación expedidos en ese otro Estado miembro, así como, en su caso, la confirmación de la hecho de que el beneficiario cumpla las condiciones mínimas de formación establecidas por la legislación nacional.

iii) No obstante, en caso de duda, cuando el título de formación haya sido expedido por una autoridad competente de un Estado miembro e incluya formación recibida total o parcialmente en un establecimiento legalmente establecido en el territorio de otro Estado miembro, la autoridad competente El Consejo tendrá derecho a verificar ante el organismo competente del Estado miembro de origen de la concesión:

a) si la formación impartida en el centro que impartió la formación ha sido certificada formalmente por el centro de enseñanza situado en el Estado miembro de origen de la concesión; b) si los títulos de formación expedidos son los mismos que

los que se habrían expedido si la formación se hubiera seguido íntegramente en el Estado miembro de origen de la titulación;

c) si el título de formación confiere los mismos derechos profesionales en el territorio del Estado miembro de origen del título;

d) si el solicitante está suspendido o prohibido en el ejercicio de la profesión como consecuencia de una falta profesional grave o de una condena por delitos penales relacionados con el ejercicio de cualquiera de sus actividades profesionales; e) el Consejo pertinente garantizará que

los nacionales de los Estados miembros puedan utilizar una redacción equivalente y adecuada al prestar juramento solemne o hacer una declaración jurada para acceder a la profesión regulada; f) el Consejo correspondiente acusará recibo de la solicitud en el plazo de un mes a partir

de su recepción e informará al solicitante de cualquier documento faltante; g) el procedimiento de examen de una solicitud para el ejercicio de una profesión regulada deberá concluir lo más rápidamente

posible y dar lugar a una decisión debidamente motivada del Consejo correspondiente, en todo caso dentro de los tres meses siguientes a la fecha de presentación del expediente completo del solicitante. Sin embargo, este plazo podrá ampliarse un mes en los casos previstos en los capítulos I y II de la [Directiva sobre cualificaciones profesionales](#) ;

---

h) la decisión, o la falta de adopción de una decisión dentro del plazo, estará sujeta a recurso en virtud de Artículo 49; y (i) el

Consejo correspondiente garantizará que los solicitantes que se beneficien del reconocimiento de cualificaciones profesionales tengan el conocimiento de los idiomas necesarios para ejercer la profesión.

profesión en Malta. El Consejo correspondiente garantizará que todos los controles realizados para garantizar el cumplimiento de este requisito se limiten al conocimiento de una lengua oficial de Malta, o de una lengua administrativa de Malta, siempre que sea también una lengua oficial de la Unión Europea, y que controle sólo se llevará a cabo si la profesión a ejercer tiene implicaciones para la seguridad del paciente o en los casos en que exista una duda seria y concreta sobre la suficiencia de los conocimientos lingüísticos del profesional respecto de las actividades profesionales que dicho profesional se propone ejercer. Cualquier control lingüístico será proporcional a la actividad que se vaya a ejercer y estará sujeto a recurso en los términos del artículo 49: siempre que los controles sólo puedan realizarse después de la emisión de una Tarjeta Profesional Europea de conformidad con el artículo 42F o después del reconocimiento de un profesional. calificación, según sea el caso.

(2) De conformidad con lo dispuesto anteriormente en este artículo, el Consejo correspondiente, en caso de denegación de registro, emitirá una resolución motivada e informará al solicitante de su derecho de recurso en los términos del artículo 49.

(3) Se aplicarán mutatis mutandis las disposiciones del artículo 49 relativas a la apelación de una decisión de cualquiera de los Consejos con respecto al registro de un profesional de la salud. (4) (a) Sin perjuicio de cualquier

disposición de la presente Ley, un nacional de un Estado miembro que desee prestar servicios en Malta, en lo sucesivo denominado "proveedor de servicios", no estará restringido, por ningún motivo relacionado con las cualificaciones profesionales, de proporcionando dichos servicios si él:

i) esté legalmente establecido en un Estado miembro denominado en lo sucesivo "Estado miembro de establecimiento" con el fin de ejercer allí la misma profesión; (ii) se traslada a Malta para ejercer su profesión, de forma temporal y ocasional; iii) ha ejercido esa profesión en uno o varios Estados miembros durante al menos un año durante los diez años anteriores a la prestación de servicios cuando la profesión no esté regulada en el Estado miembro de establecimiento, a menos que la profesión o la educación y formación conducentes a la profesión está regulada.

b) El carácter temporal y ocasional de la prestación de servicios será evaluado caso por caso por el Consejo correspondiente, en particular en relación con su duración, su frecuencia, su regularidad y su

continuidad.

- c) Cuando un prestador de servicios se desplace, estará sujeto a las mismas normas profesionales de carácter profesional, estatutario o administrativo que estén directamente vinculadas a las cualificaciones profesionales, como la definición de la profesión, el uso de títulos y las malas prácticas profesionales graves. que está directa y específicamente vinculado a la protección y seguridad del consumidor, así como a las disposiciones disciplinarias que son aplicables en Malta a los profesionales que ejercen la misma profesión. 5) a) Un prestador de servicios establecido en otro Estado miembro estará exento de los requisitos que

Exenciones.

se imponen a los profesionales registrados en relación con:

- (i) registro en el Consejo correspondiente, siempre que el proveedor de servicios haya sido automáticamente registrado temporalmente en dicho Consejo y siempre que dicho registro no demore ni complique de ninguna manera la prestación de servicios y no conlleve ningún costo adicional para el proveedor de servicios. Una copia de la declaración y, en su caso, de la renovación a que se refiere el apartado 6, acompañada de una copia de los documentos a que se refiere el apartado 7, enviada por la autoridad competente del Estado miembro de establecimiento. constituirá registro temporal automático o membresía pro forma para este propósito; (ii) registro en un organismo público de seguridad social con el fin de liquidar cuentas con un asegurador relacionadas con actividades realizadas en

beneficio de los asegurados. El prestador del servicio deberá informar previamente o, en caso de urgencia, posteriormente al organismo público de seguridad social de los servicios que ha prestado. (6) (a) Cuando el proveedor de servicios se traslade por primera vez a Malta desde cualquier Estado miembro para prestar servicios, informará al Consejo correspondiente en una declaración escrita que deberá hacerse

Declaración que deberá realizarse con antelación si el prestador del servicio se desplaza.

con antelación, incluyendo los detalles de cualquier cobertura de seguro u otros medios de protección personal o colectiva en materia de responsabilidad profesional. Dicha declaración se renovará una vez al año si el proveedor de servicios tiene intención de prestar servicios temporales u ocasionales en Malta durante ese año. El prestador del servicio podrá suministrar la declaración por cualquier medio. La presentación de la declaración requerida por parte del proveedor de servicios le dará derecho a dicho proveedor de servicios a tener acceso a la actividad de servicios o a ejercer esa actividad en todo el territorio de Malta. b) En caso de prestación de servicios por primera vez en Malta o si se produce un cambio sustancial en la situación justificado por los documentos, la declaración deberá

acompañarse de los siguientes documentos:

(i) prueba de la nacionalidad del proveedor del servicio; ii) un certificado que acredite que su titular está legalmente establecido en un Estado miembro con el fin de ejercer las actividades de que se trate y que no tiene prohibido ejercerlas, ni siquiera temporalmente, en el momento de expedir el certificado;

(iii) evidencia de calificaciones profesionales; (iv) para los casos mencionados en el subartículo (4)(a)(iii), cualquier medio de prueba de que el proveedor de servicios ha ejercido la actividad en cuestión durante al menos un año durante los diez años anteriores; v) cuando el Consejo competente así lo requiera para sus propios nacionales, un certificado que acredite la ausencia de suspensiones temporales o definitivas en el ejercicio de la profesión o de condenas penales;

(vi) para profesiones que tienen implicaciones para la seguridad del paciente, una declaración sobre el conocimiento del solicitante del idioma necesario para ejercer la profesión en Malta. c) El servicio se prestará bajo el título profesional

de conformidad con lo dispuesto en esta Ley. d) En el caso de profesiones reguladas que no se beneficien de un reconocimiento automático

de cualificaciones, el Consejo correspondiente podrá verificar las cualificaciones profesionales del prestador del servicio con anterioridad a la primera prestación de servicios. Esta verificación previa sólo podrá ser posible cuando el objetivo de dicha verificación sea evitar daños graves a la salud o la seguridad del destinatario del servicio debido a una falta de cualificación profesional del prestador del servicio y cuando ésta no vaya más allá de lo necesario para ese propósito.

e) A más tardar un mes después de la recepción de la declaración y los documentos que la acompañan, el Consejo correspondiente informará al proveedor de servicios de su decisión:

(i) no comprobar sus cualificaciones profesionales; ii) haber comprobado sus cualificaciones profesionales para exigirle que realice una prueba de aptitud o para permitirle prestar los servicios.

Cuando exista una dificultad que pueda dar lugar a un retraso en la adopción de una decisión, el Consejo correspondiente notificará al proveedor de servicios el motivo del retraso en el mismo plazo. La dificultad se resolverá en el plazo de un mes desde dicha notificación y la decisión se formalizará en el plazo de dos meses desde la resolución de la dificultad. f) Cuando exista una diferencia sustancial entre las

cualificaciones profesionales del prestador del servicio y la formación requerida, en la medida en que dicha diferencia

sea perjudicial para la salud o la seguridad públicas y no pueda compensarse con la experiencia profesional del prestador del servicio ni con los conocimientos, habilidades y competencias adquiridos mediante un aprendizaje permanente validado formalmente a tal fin por un organismo competente, el Consejo correspondiente dará a dicho prestador de servicios la oportunidad de demostrar, mediante una prueba de aptitud, que ha adquirido los conocimientos, habilidades o competencias que le faltaban. El Consejo pertinente decidirá sobre esa base si se permite o no la prestación de servicios. En todo caso, deberá ser posible prestar el servicio en el plazo de un mes desde la decisión adoptada de conformidad con el párrafo anterior. g) A falta de reacción del Consejo correspondiente en los plazos fijados en los apartados anteriores, podrá prestarse el servicio. (7) a) El

Consejo correspondiente podrá solicitar a las autoridades competentes del Estado miembro de establecimiento, en caso de dudas justificadas, que, para cada prestación de

Cooperación  
administrativa.

servicios, proporcionen cualquier información pertinente sobre la legalidad del establecimiento del prestador de servicios y de su buena conducta, así como la ausencia de sanciones disciplinarias o penales de carácter profesional. En caso de que el Consejo pertinente decida comprobar las cualificaciones profesionales del prestador de servicios, podrá solicitar a las autoridades competentes del Estado miembro de establecimiento información sobre los cursos de formación del prestador de servicios en la medida necesaria para evaluar diferencias sustanciales que puedan ser perjudiciales para el público. salud o seguridad.

b) Cualquier información solicitada por el Consejo correspondiente se ajustará a lo dispuesto en el artículo 56 de la [Directiva de Cualificaciones Profesionales](#).

(c) Será deber del Consejo pertinente garantizar que se lleve a cabo correctamente el intercambio de toda la información necesaria para las quejas de un destinatario de un servicio contra un proveedor de servicios. Se informará a los destinatarios del resultado de la reclamación.

(8) a) Tras su registro por el Consejo correspondiente, el solicitante tendrá derecho a ejercer la misma profesión para la que está cualificado en el Estado miembro de origen y a ejercer esa misma profesión en las mismas condiciones que los nacionales malteses.

b) A los efectos de la presente Ley, la profesión que el solicitante desea ejercer en Malta es la misma para la que está cualificado en el país de origen sólo si las actividades cubiertas son comparables. c) El acceso parcial a una profesión se concederá en las

condiciones establecidas en el artículo 42 H.

- 42A. (1) Considerando que, en el caso de: (a) médicos con formación básica, médicos especializados, enfermeros responsables de cuidados generales, odontólogos, odontólogos especializados, parteras y farmacéuticos que no cumplan los requisitos para un ejercicio profesional eficaz y legal según lo establecido bajo el Segundo Anexo;
- (b) los médicos, enfermeros, odontólogos, parteras y farmacéuticos que, sin perjuicio de lo dispuesto en el Anexo Segundo, posean pruebas de cualificaciones formales como especialistas y que deban seguir la formación conducente a la posesión de un título enumerado en el Anexo Segundo, y únicamente a los efectos del reconocimiento de la especialidad correspondiente; c) enfermeros responsables de cuidados generales y enfermeros especializados que posean pruebas de cualificaciones formales como especialistas que hayan seguido la formación conducente a la posesión de un título enumerado en el segundo anexo, cuando el migrante solicite el reconocimiento en Malta;
- d) enfermeros especializados sin formación como enfermeros de cuidados generales, cuando el migrante pretenda que se reconozcan las actividades que ejercen en Malta los enfermeros responsables de cuidados generales, los enfermeros especializados sin formación como enfermeros de cuidados generales o los enfermeros especializados que posean pruebas de cualificaciones formales como especialista que sigue la formación conducente a la posesión de los títulos enumerados en el Anexo Segundo; e) los inmigrantes que estén en posesión de un título de formación expedido por un tercer país y que tengan tres años de experiencia profesional en la profesión de que se trate en el territorio de ese Estado miembro que haya reconocido dicho título de formación y certificado por ese Estado miembro,
- no se aplican las disposiciones relativas al reconocimiento automático de títulos de formación y derechos adquiridos.
- 2) Lo dispuesto en el artículo anterior no impedirá que el Consejo correspondiente exija al solicitante un período de adaptación de hasta tres años o la realización de una prueba de aptitud si:
- (a) la formación que ha recibido cubre materias sustancialmente diferentes a las cubiertas por la prueba de calificaciones formales requerida por el Consejo correspondiente; b) la profesión regulada en Malta comprende una o más actividades profesionales reguladas que no existen en la profesión correspondiente en el Estado miembro de origen del solicitante, y la formación requerida en Malta cubre materias sustancialmente diferentes de las cubiertas por la certificación de competencia del solicitante o evidencia de calificaciones formales.
- 3) a) Si el Estado miembro de acogida hace uso de la opción prevista en el apartado 2, deberá ofrecer la

Inaplicabilidad del reconocimiento automático de títulos de formación y derechos adquiridos.  
 Añadido por: LN 27 de 2008.  
 Modificado por: XXXIV. 2016.19; XVIII.2022.4.

solicitante la posibilidad de elegir entre un período de adaptación y una prueba de aptitud.

- b) Sin embargo, para las profesiones cuyo ejercicio requiera un conocimiento preciso del Derecho nacional y respecto de las cuales la prestación de asesoramiento o asistencia en materia de Derecho nacional sea un aspecto esencial y constante de la actividad profesional, el Consejo correspondiente podrá estipular una adaptación período o una prueba de aptitud. (c) Esto se aplica también a los casos previstos en el subartículo (1)
- (a), (b), (c) y (e) relativos a médicos y odontólogos, y al subartículo (1)(d) cuando el migrante solicita el reconocimiento en Malta, donde las actividades profesionales pertinentes son ejercidas por enfermeros responsables de cuidados generales o enfermeros especializados que poseen pruebas de cualificaciones formales como especialistas que siguen la formación del segundo anexo que conduce a la posesión de los títulos enumerados en el mismo.
- d) En los casos previstos en el apartado 1, letra a), el Consejo competente podrá exigir un período de adaptación o una prueba de aptitud si el migrante tiene previsto ejercer actividades profesionales por cuenta propia o como directivo de una empresa. que requieran el conocimiento y la aplicación de las normas nacionales específicas vigentes, siempre que las autoridades competentes de Malta exijan el conocimiento y la aplicación de dichas normas para el acceso de los nacionales malteses a dichas actividades.
- e) Sin perjuicio del derecho de elección del solicitante, previsto en el apartado a), el Consejo correspondiente podrá estipular bien un período de adaptación bien una prueba de aptitud en el caso de:
- (i) un titular de una cualificación profesional mencionada en el subartículo (5)(a), que solicite el reconocimiento de sus cualificaciones profesionales cuando la cualificación profesional requerida en Malta esté clasificada según el subartículo (5)(c);
  - o (ii) un titular de una cualificación profesional mencionada en el subartículo (5)(b), que solicite el reconocimiento de sus cualificaciones profesionales cuando la cualificación profesional requerida en Malta esté clasificada según el subartículo (5)(d) mineral ).

En el caso de un titular de una cualificación profesional mencionada en el subartículo (5)(a) que solicite el reconocimiento de sus cualificaciones profesionales cuando la cualificación profesional exigida en Malta esté clasificada según el subartículo (5)(d), el Consejo correspondiente podrá imponer tanto un período de adaptación como una prueba de aptitud.



(3A)\*A los efectos de este artículo, "asuntos sustancialmente diferentes" significa asuntos cuyos conocimientos, habilidades y competencias son esenciales para el ejercicio de la profesión y respecto de los cuales la formación recibida por el migrante muestra diferencias importantes en términos de contenido con respecto a la formación requerida en Malta.

(4) a) Si el Consejo competente tiene intención de exigir al solicitante que complete un período de adaptación o que se someta a una prueba de aptitud, deberá comprobar en primer lugar si los conocimientos, habilidades y competencias adquiridos por el solicitante en el curso de su experiencia profesional o mediante el aprendizaje permanente, y validado formalmente a tal fin por un organismo competente, en un Estado miembro o en un tercer país, pueda cubrir, total o parcialmente, la diferencia sustancial a que se refiere el apartado anterior.

b) La decisión de cualquier Consejo pertinente que imponga una adaptación o un período de prueba de aptitud estará debidamente justificada y proporcionará al solicitante información sobre el nivel de cualificación profesional exigido en Malta y el nivel de cualificación profesional que posee el solicitante de conformidad con con el apartado (5), y las diferencias sustanciales a que se refiere el apartado (3) y las razones por las que esas diferencias no pueden compensarse con conocimientos, habilidades y competencias adquiridas en el curso de la experiencia profesional o mediante un aprendizaje permanente validado formalmente a tal fin por un organismo competente.

c) El Consejo pertinente garantizará que el solicitante tenga la posibilidad de realizar la prueba de aptitud a que se refiere el apartado 2 a más tardar seis meses después de la decisión inicial que le impone una prueba de aptitud.

(5) El Consejo correspondiente, en relación con las profesiones mencionadas en las subregulaciones anteriores, a efectos de registro, en las mismas condiciones que se aplican a los nacionales malteses, reconocerá como cualificaciones profesionales:

(a) un certificado de competencia expedido por una autoridad

competente en el Estado miembro de origen designada con arreglo a disposiciones legislativas, reglamentarias o administrativas de ese Estado miembro, sobre la base de:

- (i) ya sea un curso de formación que no forme parte de un certificado o diploma en el sentido de los párrafos (b), (c), (d) o (e), o un examen específico sin formación previa, o la realización de una carrera a tiempo completo la profesión en un Estado miembro durante tres años consecutivos o por una duración equivalente a tiempo parcial durante los diez años anteriores,
- ii) o la educación primaria o secundaria general,

\*Originalmente este subartículo fue numerado erróneamente como subartículo (3).

- acreditar que el titular ha adquirido conocimientos generales;
- (b) un certificado que acredite la finalización exitosa de un curso secundario -
- (i) ya sea de carácter general, complementado por un curso de estudio o formación profesional distinto de los mencionados en el párrafo (c) y, o por la práctica profesional o de prueba requerida además de ese curso, (ii) o técnico o profesional de carácter, complementados en su caso por un curso de estudio o formación profesional a que se refiere el párrafo anterior, y, o por el período de prueba o ejercicio profesional exigido además de dicho curso;
- (c) un diploma que acredite la finalización exitosa de:
- i) ya sea una formación de nivel postsecundario distinta de la mencionada en los párrafos (d) y (e), de una duración de al menos un año o de una duración equivalente a tiempo parcial, una de las condiciones de ingreso de las cuales es, por regla general, la superación de los estudios secundarios necesarios para obtener el acceso a la educación universitaria o superior o la finalización de estudios escolares equivalentes de segundo nivel de secundaria, así como la formación profesional que pueda exigirse adicionalmente a ese curso postsecundario; o
- (ii) enseñanzas y formación reguladas o, en el caso de profesiones reguladas, formación profesional con estructura especial, con competencias que vayan más allá de lo previsto en la letra b), equivalente al nivel de formación previsto en el párrafo ( i), si dicha formación proporciona un nivel profesional comparable y prepara al alumno para un nivel comparable de responsabilidades y funciones, siempre que el título vaya acompañado de un certificado expedido por el Estado miembro de origen;
- d) un título que acredite que su titular ha completado con éxito una formación de nivel postsecundario de una duración mínima de tres años y máxima de cuatro años, o de una duración equivalente a tiempo parcial, que podrá expresarse además con un número equivalente de Créditos ECTS, en una universidad o centro de enseñanza superior u otro centro de nivel equivalente y, en su caso, que ha superado con éxito la formación profesional requerida, además del curso postsecundario; e) un diploma que acredite que su titular ha completado con éxito un curso postsecundario de al menos cuatro años de duración, o de una duración equivalente en una parte

temporal, que podrá expresarse además con un número equivalente de créditos ECTS, en una universidad o centro de enseñanza superior u otro centro de nivel equivalente y, en su caso, que ha superado con éxito la formación profesional requerida adicionalmente al puesto -curso secundario.

- (6) (a) El Consejo pertinente considerará como prueba de formación formal, incluido el nivel de formación, cualquier prueba de cualificaciones formales o conjunto de pruebas de cualificaciones formales expedidas por una autoridad competente en un Estado miembro, que certifique la finalización satisfactoria de la formación. en la Unión, a tiempo completo o parcial, dentro o fuera de programas formales, que sea reconocido por ese Estado miembro como de nivel equivalente y que confiera a su titular los mismos derechos de acceso o ejercicio de una profesión o se prepara para el ejercicio de esa profesión. b) Cualquier título profesional que, aunque no cumpla los requisitos vigentes para el acceso o ejercicio de una profesión, confiera a su

Igualdad de trato de las cualificaciones.

titular derechos adquiridos en virtud de lo dispuesto en esta Ley, también se considerará prueba de títulos de formación conforme a la mismas condiciones que las establecidas en el párrafo primero, en particular si se eleva el nivel de formación exigido para la admisión a una profesión y para su ejercicio, y si una persona que ha recibido una formación anterior que no cumple los requisitos de la nueva cualificación, se beneficia de los derechos adquiridos, y en tal caso esta formación anterior se considerará correspondiente al nivel de la nueva formación.

- (7) El Consejo competente permitirá el acceso a la profesión y su ejercicio a los solicitantes que posean el certificado de competencia o la prueba de las cualificaciones formales requeridas, en las mismas condiciones que se aplican a los nacionales malteses.

Condiciones para el reconocimiento.

(8) Un certificado de competencia o prueba de cualificaciones formales será expedido por una autoridad competente de un Estado miembro, designada de conformidad con las disposiciones legislativas, reglamentarias o administrativas de ese Estado miembro.

(9) También se concederá el acceso a la profesión y su ejercicio a los solicitantes que la hayan ejercido a tiempo completo durante un año o durante un período equivalente a tiempo parcial durante los diez años anteriores en otro Estado miembro. que no regula dicha profesión, siempre que posean uno o más certificados de competencia o títulos de formación que cumplan las siguientes condiciones:

- a) habrán sido expedidas por una autoridad competente de un Estado miembro, designada de conformidad con las disposiciones legislativas, reglamentarias o administrativas de ese Estado miembro;

- b) darán fe de que el titular ha sido preparado para

el ejercicio de la profesión de que se trate: Sin

embargo, no podrá exigirse el año de experiencia profesional si los títulos de formación que posee el solicitante acreditan enseñanzas y formación regladas.

(10) El Consejo correspondiente aceptará el nivel acreditado conforme al apartado 5) por el Estado miembro de origen, así como el certificado mediante el cual el Estado miembro de origen certifica que la educación y formación reguladas o la formación profesional con una estructura especial tal como se menciona en el nivel previsto en el subartículo (5)(c)(ii) es equivalente al nivel previsto en el subartículo (5)(c)(i).

(11) Sin perjuicio de lo dispuesto en los apartados 8 y 9 y en el artículo 42 B, el Consejo competente podrá denegar el acceso a la profesión y su ejercicio a los titulares de un certificado de competencia clasificado en el apartado 5. a), cuando la cualificación profesional nacional para ejercer la profesión en Malta esté clasificada en el apartado e) del apartado 5.

No exclusión del solicitante de completar un período de adaptación. Añadido por: LN 27 de 2008.

42B. 1) Lo dispuesto en el artículo anterior no impedirá que el Consejo correspondiente exija al solicitante un período de adaptación de hasta tres años o la realización de una prueba de aptitud si:

(a) la formación que ha recibido cubre materias sustancialmente diferentes a las cubiertas por la prueba de calificaciones formales requerida por el Consejo correspondiente; b) la profesión regulada en Malta

comprende una o más actividades profesionales reguladas que no existen en la profesión correspondiente en el Estado miembro de origen del solicitante, y la formación requerida en Malta cubre materias sustancialmente diferentes de las cubiertas por la certificación de competencia del solicitante o evidencia de calificaciones formales.

(2) (a) Para permitir que se lleve a cabo esta prueba, el Consejo correspondiente elaborará una lista de materias que, sobre la base de una comparación de la educación y formación requerida en Malta y la recibida por el solicitante, no están cubiertos por el diploma u otra prueba de calificaciones formales que posea el solicitante.

b) La prueba de aptitud tendrá en cuenta que el solicitante es un profesional cualificado en el Estado miembro de origen o en el Estado miembro de procedencia. Abarcará materias que se seleccionarán entre las que figuran en la lista, cuyo conocimiento sea esencial para poder ejercer la profesión en el Estado miembro de acogida. La prueba también puede incluir el conocimiento de las normas profesionales aplicables a las actividades en cuestión en Malta.

c) El Consejo correspondiente determinará la aplicación detallada de la prueba de aptitud y el estatus, en Malta, del solicitante que desee prepararse para la prueba de aptitud en ese Estado.

- 3) a) En el caso del período de adaptación, este período de práctica supervisada será objeto de una evaluación. El Consejo correspondiente establecerá las normas detalladas que regulen el período de adaptación y su evaluación, así como el estatuto del migrante bajo supervisión.
- b) El estatuto del que disfruta en el Estado miembro de acogida la persona que realiza el período de ejercicio supervisado, en particular en materia de derecho de residencia, así como de obligaciones, derechos y prestaciones sociales, indemnizaciones y remuneraciones, será determinado por la autoridad competente. autoridades de Malta de conformidad con el Derecho comunitario aplicable.
- (4) Si el Consejo pertinente invoca el apartado 1, deberá ofrecer al solicitante la posibilidad de elegir entre un período de adaptación y una prueba de aptitud. (5) a) Si el Consejo competente tiene intención de exigir al solicitante que complete un período de adaptación o que se someta a una prueba de aptitud, deberá comprobar en primer lugar si los conocimientos, habilidades y competencias adquiridos por el solicitante en el curso de su experiencia profesional o mediante el aprendizaje permanente, y validado formalmente a tal fin por un organismo competente, en un Estado miembro o en un tercer país, pueda cubrir, total o parcialmente, la diferencia sustancial a que se refieren los apartados anteriores.
- b) A los efectos de este artículo, se entiende por "cuestiones sustancialmente diferentes" aquellas cuyos conocimientos, habilidades y competencias son esenciales para el ejercicio de la profesión y respecto de las cuales la formación recibida por el migrante muestra diferencias importantes en términos de contenido con respecto a la formación requerido en Malta.
- (6) La decisión de cualquier Consejo pertinente que imponga una adaptación o un período de prueba de aptitud deberá estar debidamente justificada y proporcionará al solicitante información sobre el nivel de cualificación profesional exigido en Malta y el nivel de cualificación profesional que posee el solicitante de conformidad con con el artículo 42A, apartado 5, y las diferencias sustanciales a que se refiere el apartado 5, y las razones por las que esas diferencias no pueden compensarse con conocimientos, habilidades y competencias adquiridas en el curso de la experiencia profesional o mediante un aprendizaje permanente validado formalmente para tal fin por un organismo competente.
- (7) El Consejo pertinente garantizará que el solicitante tenga la posibilidad de realizar la prueba de aptitud a que se refiere el presente artículo a más tardar seis meses después de la decisión inicial que le impone una prueba de aptitud.

42C. (1) Sujeto a que la Comisión Europea haya adoptado actos de ejecución según lo especificado en la Directiva 2005/36/CE, el Consejo pertinente expedirá a los titulares de una cualificación profesional una Tarjeta Profesional Europea cuando lo soliciten.

Tarjeta  
Profesional Europea.  
Añadido  
por: XXXIV. 2016.21.

(2) Cuando se haya introducido una Tarjeta Profesional Europea para una profesión regulada por la presente Ley mediante los actos de ejecución pertinentes a que se refiere el apartado 1, el titular de una cualificación profesional en cuestión podrá optar por solicitar dicha Tarjeta Profesional Europea. Tarjeta o hacer uso de los procedimientos previstos en los títulos II y III de la Directiva 2005/36/CE.

(3) El titular de una Tarjeta Profesional Europea se beneficiará de todos los derechos conferidos por los artículos 42D a 42G.

(4) Cuando el titular de un título profesional se proponga prestar servicios en virtud del título II de la Directiva 2005/36/CE distintos de los cubiertos por el artículo 7, apartado 4, de la misma Directiva, el Consejo correspondiente expedirá la tarjeta profesional europea de conformidad con los artículos 42D y 42E.

(5) El Consejo pertinente también reconocerá, en los casos en que Malta sea el Estado miembro de acogida, una tarjeta profesional europea como una declaración con arreglo al artículo 42.

(6) Cuando el titular de una cualificación profesional tenga intención de establecerse en otro Estado miembro en virtud de los capítulos I a IIIa del título III de la Directiva 2005/36/CE o de prestar servicios en virtud del artículo 7, apartado 4, de la Directiva 2005/36/CE, el Consejo correspondiente completará todos los pasos preparatorios con respecto al expediente individual del solicitante creado dentro del Sistema de Información del Mercado Interior (IMI) («expediente IMI») según lo dispuesto en los artículos 42D y 42F.

El Consejo correspondiente expedirá la Tarjeta Profesional Europea de conformidad con los artículos 42D y 42F. A efectos de establecimiento en Malta, una Tarjeta Profesional Europea no proporcionará un derecho automático a ejercer una profesión concreta si ya existen requisitos de registro u otros procedimientos de control en Malta antes de que se introduzca una Tarjeta Profesional Europea para esa profesión.

(7) El Consejo correspondiente será responsable de la tramitación de los expedientes IMI y de la expedición de las Tarjetas Profesionales Europeas. El Consejo correspondiente garantizará una tramitación imparcial, objetiva y oportuna de las solicitudes de tarjetas profesionales europeas. El Consejo correspondiente informará a los ciudadanos, incluidos los posibles solicitantes, sobre el funcionamiento y el valor añadido de una tarjeta profesional europea para las profesiones para las que esté disponible.

(8) El Consejo correspondiente podrá cobrar tasas por la emisión de una Tarjeta Profesional Europea, siempre que dichas tasas sean razonables, proporcionadas y proporcionales a los costes incurridos por el Consejo correspondiente y no desincentiven la solicitud de una Tarjeta Profesional Europea.

Solicitudes de Tarjeta  
Profesional  
Europea.  
Añadido  
por: XXXIV. 2016.22.

42D. (1) En los casos en que Malta sea el Estado miembro de origen, el Consejo pertinente permitirá al titular de una cualificación profesional solicitar una Tarjeta Profesional Europea a través de una herramienta en línea que cree automáticamente un expediente IMI para el solicitante en particular. No se permitirán solicitudes escritas.

(2) Las solicitudes estarán respaldadas por los documentos especificados en los actos de ejecución que adoptará la Comisión Europea de conformidad con la Directiva 2005/36/CE.

(3) En el plazo de una semana a partir de la recepción de la solicitud, el Consejo correspondiente acusará recibo de la misma e informará al solicitante de cualquier documento faltante. Cuando proceda, el Consejo correspondiente expedirá cualquier certificado justificativo exigido en virtud de la presente Ley o de la Directiva 2005/36/CE. El Consejo correspondiente verificará si el solicitante está legalmente establecido en Malta y si todos los documentos necesarios expedidos en Malta son válidos y auténticos. En caso de dudas debidamente justificadas, el Consejo correspondiente consultará al organismo correspondiente y podrá solicitar al solicitante copias certificadas de los documentos. En caso de solicitudes posteriores del mismo solicitante, el Consejo correspondiente no podrá solicitar la nueva presentación de documentos que ya figuran en el expediente IMI y que aún son válidos.

(4) En los casos en que Malta sea el Estado miembro de acogida, el Consejo pertinente no podrá solicitar la nueva presentación de documentos que ya estén contenidos en el expediente IMI del solicitante y que todavía sean válidos.

42E. (1) En los casos en que Malta sea el Estado miembro de origen, el Consejo correspondiente verificará la solicitud y los documentos justificativos del expediente IMI y expedirá la Tarjeta Profesional Europea para la prestación temporal y ocasional de servicios distintos de los contemplados en el artículo 7. 4) de la Directiva 2005/36/CE en un plazo de tres semanas. Ese plazo comenzará a correr a partir de la recepción de los documentos faltantes a que se refiere el apartado 3 del artículo 42D o, si no se solicitaron más documentos, al vencimiento del plazo de una semana a que se refiere ese apartado. A continuación, el Consejo correspondiente transmitirá inmediatamente la tarjeta profesional europea a la autoridad competente de cada Estado miembro de acogida de que se trate e informará de ello al solicitante.

Verificación de la  
solicitud y  
documentos  
de respaldo.  
Añadido  
por: XXXIV. 2016.23.

(2) En los casos en que Malta sea el Estado miembro de acogida, el Consejo pertinente no podrá exigir ninguna declaración adicional conforme al artículo 42 durante los dieciocho meses siguientes.

(3) La decisión del Consejo correspondiente o la falta de decisión dentro del plazo de tres semanas a que se refiere el inciso (1) será susceptible de recurso en los términos del artículo 49.

(4) Si un titular de una Tarjeta Profesional Europea desea prestar servicios en Estados miembros distintos de los mencionados inicialmente en la solicitud mencionada en el apartado 1, dicho titular podrá solicitar dicha extensión. Si el titular desea continuar prestando servicios más allá del período de dieciocho meses mencionado en el apartado 1, deberá informar de ello al Consejo correspondiente. En cualquier caso, dicho titular facilitará también cualquier información sobre cambios sustanciales en la situación acreditados en el expediente IMI que pueda ser requerida por el Consejo correspondiente de conformidad con los actos de ejecución que adopte la Comisión Europea. El Consejo correspondiente transmitirá la tarjeta profesional europea actualizada a los Estados miembros de acogida interesados.

(5) Una Tarjeta Profesional Europea expedida por una autoridad competente de otro Estado miembro será válida en todo el territorio de Malta mientras su titular mantenga el derecho a

práctica sobre la base de los documentos y la información contenidos en el expediente IMI.

Verificación de  
autenticidad y  
vigencia de los  
documentos  
acreditativos.  
Añadido  
por: XXXIV. 2016.24.

42F. (1) En los casos en que Malta sea el Estado miembro de origen, el Consejo correspondiente verificará, en el plazo de un mes, la autenticidad y validez de los documentos justificativos del expediente IMI a efectos de la expedición de una tarjeta profesional europea para establecimiento o para residencia temporal, y prestación ocasional de servicios en virtud del artículo 7, apartado 4, de la Directiva 2005/36/CE. Ese plazo comenzará a correr a partir de la recepción de los documentos faltantes a que se refiere el artículo 42D, apartado 3, o, si no se solicitaron más documentos, al vencimiento del plazo de una semana a que se refiere ese artículo. A continuación, transmitirá inmediatamente la solicitud a la autoridad competente del Estado miembro de acogida. El Consejo pertinente informará al solicitante del estado de la solicitud al mismo tiempo que la transmite al Estado miembro de acogida.

(2) En los casos en que Malta sea el Estado miembro de acogida, en los casos mencionados en el artículo 21 de la Directiva 2005/36/CE, el Consejo correspondiente decidirá si expedir una tarjeta profesional europea conforme al apartado 1 en el plazo de un año. mes siguiente a la recepción de la solicitud transmitida por el Estado miembro de origen. En caso de dudas debidamente justificadas, el Consejo correspondiente podrá solicitar información adicional o la inclusión de una copia certificada de un documento por parte del Estado miembro de origen, que éste deberá facilitar a más tardar dos semanas después de la presentación de la solicitud. .

Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 5), se aplicará el plazo de un mes, independientemente de cualquier solicitud de este tipo:

Siempre que, en los casos en que Malta sea el Estado miembro de origen, al recibir una solicitud de información adicional, o la inclusión de una copia certificada de un documento, del Estado miembro de acogida, el Consejo correspondiente proporcionará la misma a más tardar dos semanas después de la presentación de la solicitud.

(3) En los casos en que Malta sea el Estado miembro de acogida, en los casos a que se refieren los artículos 42, apartado 6, 42 A, apartado 2, y 42 B, el Consejo pertinente decidirá si expedirá una tarjeta profesional europea o someterá al titular de una cualificación profesional a medidas compensatorias en el plazo de dos meses a partir de la recepción de la solicitud transmitida por el Estado miembro de origen. En caso de dudas debidamente justificadas, el Consejo correspondiente podrá solicitar información adicional o la inclusión de una copia certificada de un documento del Estado miembro de origen, que éste deberá facilitar a más tardar dos semanas después de la presentación de la solicitud. Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 5), el plazo de dos meses se aplicará, independientemente de cualquier solicitud de este tipo:

Siempre que, en los casos en que Malta sea el Estado miembro de origen, al recibir una solicitud de información adicional o la inclusión de un documento del Estado miembro de acogida, el Consejo correspondiente proporcionará la misma a más tardar dos semanas después de la presentación de la pedido.

(4) En los casos en que Malta sea el Estado miembro de acogida, en caso de que el Consejo pertinente no reciba la información necesaria que pueda requerir de conformidad con la presente Ley para



Al tomar una decisión sobre la expedición de la Tarjeta Profesional Europea por el Estado miembro de origen o por el solicitante, podrá denegar la expedición de la Tarjeta. Dicha negativa deberá estar debidamente justificada.

(5) En los casos en que Malta sea el Estado miembro de acogida, cuando el Consejo pertinente no adopte una decisión dentro de los plazos establecidos en los apartados 2 y 3 o no organice una prueba de aptitud de conformidad con el artículo 42, apartado 6, la Tarjeta Profesional Europea se considerará expedida y se enviará automáticamente, a través del IMI, al titular de un título profesional.

El Consejo correspondiente tendrá la posibilidad de ampliar en dos semanas los plazos establecidos en los apartados 2 y 3 para la expedición automática de la Tarjeta Profesional Europea. Explicará el motivo de la prórroga e informará de ello al solicitante. Esta prórroga podrá repetirse una vez y sólo cuando sea estrictamente necesario, en particular por razones relacionadas con la salud pública o la seguridad de los destinatarios del servicio.

(6) En los casos en que Malta sea el Estado miembro de acogida, las medidas adoptadas por el Estado miembro de origen de conformidad con el apartado 1 sustituirán cualquier solicitud de reconocimiento de cualificaciones profesionales con arreglo a la legislación nacional de Malta.

(7) Las decisiones de un Consejo pertinente en virtud de los apartados (1) a (5) o la falta de decisión estarán sujetas a apelación de conformidad con el artículo 49.

42G. (1) Sin perjuicio de la presunción de inocencia, el Consejo correspondiente actualizará, oportunamente, el expediente IMI correspondiente con información sobre acciones disciplinarias o sanciones penales que se refieran a una prohibición o restricción y que tengan consecuencias para el ejercicio de actividades. por el titular de una Tarjeta Profesional Europea en virtud de esta Ley o de la Directiva 2005/36/CE. Al hacerlo, respetará las normas de protección de datos personales previstas en la Directiva 95/46/CE y la Directiva 2002/58/CE. Dichas actualizaciones incluirán la eliminación de información que ya no sea necesaria. Cualquier actualización se informará inmediatamente al titular de la Tarjeta Profesional Europea, así como a las autoridades competentes que tengan acceso al correspondiente fichero IMI.

Actualización del  
fichero IMI.  
Añadido por:  
XXXIV. 2016.25.

(2) El contenido de las actualizaciones de la información a que se refiere el inciso El artículo (1) se limitará a lo siguiente:

- a) la identidad del profesional; b) la profesión de que se trate; c) información sobre la autoridad o tribunal nacional que ha adoptado la decisión de restricción o prohibición; (d) el alcance de la restricción o la prohibición; y (e) el período durante el cual la restricción o la prohibición

aplica.

(3) El acceso a la información del expediente IMI estará limitado al Consejo correspondiente, de conformidad con la Directiva 95/46/CE. El Consejo correspondiente informará al titular del certificado europeo

Tarjeta Profesional del contenido del fichero IMI a petición de su titular.

(4) La información incluida en la Tarjeta Profesional Europea se limitará a la información necesaria para determinar el derecho de su titular a ejercer la profesión para la que ha sido expedida, a saber, el nombre, apellido, fecha y lugar de nacimiento, profesión, títulos de formación y régimen aplicable, autoridades designadas o competentes implicadas, número de tarjeta, elementos de seguridad y referencia a un documento de identidad válido.

La información relativa a la experiencia profesional adquirida, o medidas compensatorias adoptadas, por el titular de la Tarjeta Profesional Europea se incluirá en el expediente IMI.

(5) Los datos personales incluidos en el fichero IMI podrán ser tratados durante el tiempo que sean necesarios a efectos del procedimiento de reconocimiento como tal y como prueba del reconocimiento o de la transmisión de la declaración exigida en virtud del artículo 7 de la Directiva 2005/36/CE o artículo 42. El titular de una Tarjeta Profesional Europea tendrá derecho en cualquier momento, y sin coste alguno para dicho titular, a solicitar la rectificación de los datos inexactos o incompletos, o la supresión o bloqueo del fichero IMI. El titular será informado de este derecho en el momento de la expedición de la Tarjeta Profesional Europea y posteriormente se le recordará cada dos años. El recordatorio se enviará automáticamente a través del IMI cuando se presentó en línea la solicitud inicial de la Tarjeta Profesional Europea.

En caso de solicitud de supresión de un fichero IMI vinculado a una tarjeta profesional europea expedida con fines de establecimiento o prestación temporal y ocasional de servicios en virtud del artículo 7, apartado 4, de la Directiva 2005/36/CE o del artículo 42, apartado 6, el Consejo correspondiente expedirá al titular de cualificaciones profesionales las pruebas que acrediten el reconocimiento de sus cualificaciones profesionales.

(6) En relación con el tratamiento de datos personales en la Tarjeta Profesional Europea y todos los ficheros IMI, el Consejo correspondiente será considerado responsable del tratamiento en el sentido del artículo 2, letra d), de la Directiva 95/46/CE.

(7) Sin perjuicio del apartado (3), los Consejos pertinentes permitirán a los empleadores, clientes, pacientes, autoridades públicas y otras partes interesadas verificar la autenticidad y validez de una Tarjeta Profesional Europea que les presente el titular de la Tarjeta.

42H. (1) Los Consejos competentes concederán acceso parcial, caso por caso, a una actividad profesional sólo cuando se cumplan todas las condiciones siguientes:

- a) el profesional está plenamente cualificado para ejercer en el Estado miembro de origen la actividad profesional para la que se solicita el acceso parcial en Malta; b) las diferencias entre la actividad profesional legalmente ejercida en el Estado miembro de origen y la profesión regulada en Malta como tal son tan grandes que la aplicación de medidas compensatorias equivaldría

Acceso a una actividad profesional. Añadido por: XXXIV. 2016.26.

a exigir que el solicitante complete el programa completo de educación y formación requerido en Malta para tener acceso a la profesión regulada plenamente en Malta;

- c) la actividad profesional puede separarse objetivamente de otras actividades incluidas en la profesión regulada en Malta; siempre que, a tal efecto, el Consejo pertinente tenga en cuenta si la actividad profesional puede ejercerse de forma autónoma en Malta.

(2) El acceso parcial podrá rechazarse si dicho rechazo está justificado por razones imperiosas de interés general, adecuadas para garantizar la consecución del objetivo perseguido y no va más allá de lo necesario para alcanzar ese objetivo.

(3) Las solicitudes destinadas a prestar servicios temporales y ocasionales en Malta en relación con actividades profesionales que tengan implicaciones para la salud o la seguridad públicas se examinarán de conformidad con el artículo 42.

(4) Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 42, apartado 6, y en el apartado 1, apartado 8, letras a), b) y c), del anexo sexto, la actividad profesional se ejercerá con el título profesional del Estado miembro de origen una vez se ha concedido acceso parcial.

El Consejo pertinente podrá exigir el uso de ese título profesional en los idiomas de Malta. Los profesionales que se beneficien de un acceso parcial deberán indicar claramente a los destinatarios del servicio el ámbito de sus actividades profesionales.

(5) Este artículo no se aplicará a los profesionales que se beneficien de reconocimiento automático de sus cualificaciones profesionales.

421. (1) Los Consejos pertinentes garantizarán que todos los requisitos, procedimientos y formalidades relacionados con las cuestiones cubiertas por la Parte VIII puedan completarse fácilmente, a distancia y por medios electrónicos. Los Consejos correspondientes podrán solicitar posteriormente copias certificadas en caso de dudas justificadas y cuando sea estrictamente necesario:

Consejos para  
garantizar que  
todos los requisitos,  
trámites y trámites  
puedan completarse fácilmente.  
Añadido  
por: XXXIV. 2016.27.

Siempre que esto no se aplique a la realización de un período de adaptación o de una prueba de aptitud.

(2) Cuando esté justificado que un Consejo pertinente solicite firmas electrónicas avanzadas, tal como se definen en el punto 2 del artículo 2 de la Directiva 1999/93/CE, para completar los procedimientos mencionados en el apartado 1, el Consejo pertinente aceptará firmas electrónicas de conformidad con la Decisión 2009/767/CE de la Comisión, de 16 de octubre de 2009, y establecerá medios técnicos para procesar documentos con firma electrónica avanzada en formatos definidos por la Decisión 2011/130/UE de la Comisión, de 25 de febrero de 2011.

(3) Todos los procedimientos se llevarán a cabo de conformidad con el artículo 4(d) de la Ley de Servicios (Mercado Interior) relativo a la ventanilla única. Los plazos procesales establecidos en los artículos 42(1)(f), (g) y (h) y 42(6) comenzarán a contar desde el momento en que un ciudadano haya presentado una solicitud o cualquier documento faltante hasta el momento de contacto único o directamente al correspondiente

Gorra. 500.

Concejo. Cualquier solicitud de copias certificadas a que se refiere el inciso (1) no se considerará una solicitud de documentos faltantes.

Prácticas  
profesionales.  
Añadido por:  
XXXIV. 2016.28.

42J. (1) Si el acceso a una profesión regulada en Malta está supeditado a la finalización de unas prácticas profesionales, el Consejo pertinente, al examinar una solicitud de autorización para ejercer la profesión regulada, reconocerá las prácticas profesionales realizadas en otro Estado miembro, siempre que las prácticas sean de conformidad con las directrices publicadas a que se refiere el apartado 2, y tendrán en cuenta las prácticas profesionales realizadas en un tercer país, sin perjuicio de los límites razonables, establecidos por la ley, sobre la duración de la parte de las prácticas profesionales que pueden realizarse en el extranjero.

(2) El reconocimiento de las prácticas profesionales no sustituirá los requisitos establecidos para superar un examen para acceder a la profesión de que se trate. El Consejo correspondiente publicará directrices sobre la organización y el reconocimiento de las prácticas profesionales realizadas en otro Estado miembro o en un tercer país, en particular sobre el papel del supervisor de las prácticas profesionales.

Derecho adquirido a  
ejercer una profesión  
sanitaria.  
Enmendado por:  
III. 2004.26.  
Sustituido por: LN  
27 de 2008.

43. (1) En aquellos casos en los que se acredite el título de médico que dé acceso a las actividades profesionales de médico con formación básica y médico especializado, de enfermero responsable de cuidados generales, de odontólogo, de odontólogo especializado, de matrona y Dado que un farmacéutico titular de nacionales de los Estados miembros no cumple todos los requisitos de formación previstos por la legislación nacional, cada Consejo competente reconocerá como prueba suficiente los títulos de formación expedidos por dichos Estados miembros, en la medida en que tales pruebas acrediten la finalización con éxito de una formación que comenzó antes de las fechas de referencia establecidas en el Anexo Sexto y en el Anexo Segundo, y va acompañado de un certificado que acredite que los titulares han ejercido efectiva y lícitamente las actividades en cuestión durante al menos tres años consecutivos durante los cinco años anteriores a la concesión del certificado.

(2) En los casos en que el Consejo pertinente haya adoptado medidas relativas a derechos adquiridos que beneficien a los nacionales malteses, también concederá a los nacionales de otros Estados miembros el derecho a beneficiarse de dichas medidas, en la medida en que el título de formación haya sido expedido antes de la fecha en la que el Consejo correspondiente dejó de expedir tales pruebas para la especialidad de que se trate.

Examen de  
acreditaciones extranjeras.  
Modificado por:  
III. 2004.27.  
Sustituido por:  
XIII. 2005.79.

44. Cuando un ciudadano de un Estado miembro que posea un diploma, certificado u otro título de formación obtenido fuera de la Unión Europea que haya sido reconocido por un Estado miembro y que haya adquirido experiencia en un Estado miembro o en terceros países que también haya sido reconocido en un Estado Miembro, solicita su registro conforme a esta Ley, el Consejo correspondiente deberá, dentro de los tres meses siguientes a la fecha de recepción de la solicitud, o a partir del día de la presentación completa de la documentación referida, lo que ocurra primero, examinar dicha diploma, certificado u otra prueba de cualificación formal antes de reconocerlo, e informará inmediatamente al solicitante de su decisión por medio registrado

correo.

44A. (1) Ningún médico podrá ser empleado dentro del servicio nacional de salud a menos que esté en posesión de un diploma, certificado u otra prueba de calificación formal expedida por una autoridad competente reconocida: Siempre que las

Condiciones de empleo.

Añadido por: II. 2004.28.

personas que estén recibiendo capacitación específica en la práctica de podrán quedar exentos de tal requisito. Esto también será aplicable a los médicos que hayan completado su formación en otro Estado miembro.

(2) El Consejo Médico expedirá, previa solicitud, un certificado que conceda a los médicos que no tengan diploma, certificado u otra prueba de cualificación formal pero que posean los derechos adquiridos a que se refiere el artículo anterior, el derecho a ejercer como médicos generales en virtud de el servicio nacional de salud.

(3) El Consejo Médico reconocerá en el servicio nacional de salud, a efectos del ejercicio de las actividades de médico general, los diplomas, certificados y demás títulos de formación expedidos a un nacional de un Estado miembro por otros Estados miembros. .

(4) El Consejo Médico reconocerá también los certificados a que se refiere el apartado (2) anterior, expedidos a nacionales de Estados miembros por otros Estados miembros, y los considerará equivalentes en su territorio a los diplomas, certificados y demás pruebas de títulos de formación que él mismo expide y que permiten el ejercicio de las actividades de médico general en el marco del servicio nacional de salud.

## PARTE IX

### OTRAS DISPOSICIONES

45. El Registrador de un Consejo o de un Comité de Acreditación de Especialistas será, bajo la dirección del Consejo o Comité correspondiente, responsable de la administración de los fondos que el Ministro pueda poner a disposición del Consejo o Comité, según sea el caso. para sus fines y para los honorarios que pueda cobrar.

Fondos de Ayuntamientos, etc.

46. Todos los registros llevados conforme a esta Ley estarán abiertos para la inspección del público en todo momento razonable o en el momento que se prescriba.

Registros abiertos para inspección.

47. El Presidente de Malta podrá, con la aprobación de la licencia temporal. Ministro, previa recomendación del Consejo pertinente, concederá una licencia temporal, por un período no superior a dos años, a cualquier profesional de la salud que no sea ciudadano de Malta o de un Estado miembro, y podrá sujetar dicha licencia a cualquier condición que pueda considere apropiado.

48. (1) Cuando el Presidente de Malta, actuando con el asesoramiento del Ministro, considere que cualquiera de los Consejos establecidos en virtud de esta Ley no ha cumplido cualquiera de las funciones conferidas.

Poderes por defecto del presidente de Malta.

o le ha sido impuesto por o en virtud de esta Ley, o ha incumplido, en el desempeño de estas funciones, cualquier reglamento relacionado con la misma, podrá ordenar una investigación sobre el asunto.

(2) Cuando, como resultado de una investigación a que se refiere el subartículo (1), resulte que el Consejo en cuestión no ha cumplido cualquiera de las funciones que le confiere o impone esta Ley, o ha incumplido, en el desempeño de estas funciones, cualquier norma relativa a las mismas, el Presidente de Malta, siguiendo el consejo del Ministro, podrá dictar una orden declarando el incumplimiento.

(3) Al realizar una orden en virtud del apartado (2) -

- a) los miembros del Consejo que se declare en caso de incumplimiento, dejarán inmediatamente su cargo; y
- (b) se tomarán disposiciones para el nombramiento de tres miembros que actuarán como Consejo pro tempore .

(4) El Consejo pro tempore designado de conformidad con lo dispuesto en el apartado 3) estará integrado por los siguientes miembros:

- (a) un Presidente que será un abogado; y (b) otros dos miembros de entre profesionales sanitarios, inscritos en el Consejo correspondiente.

(5) El Consejo pro tempore ejercerá todas las funciones y tendrá todas las competencias del Consejo al que sustituye.

(6) A más tardar tres meses después del día en que se emita la orden prevista en el apartado (2), se nombrará o elegirá, según sea el caso, un nuevo miembro del Consejo en cuestión, y el Consejo pro tempore : tras el nombramiento y elección de los nuevos miembros del Consejo, quedará disuelto.

Comité  
de Apelaciones.  
Modificado por:  
XIII. 2005,80;  
XXXIV. 2016.29.

49. (1) Habrá un Comité de Apelaciones para la atención médica profesiones que estarán integradas por los siguientes miembros:

- (a) un Presidente designado por el Primer Ministro, de entre los profesionales del derecho;
- (b) el Rector de la Universidad de Malta, o su representante;
- (c) el Superintendente de Salud Pública, o su representante;
- d) un miembro designado por el Primer Ministro entre los profesionales de la salud, de la siguiente manera:
  - (i) uno de aquellos profesionales regulados por la Consejo Médico cuando el recurso se refiere a un miembro de una profesión sanitaria regulada por dicho Consejo; o (ii) uno de aquellos profesionales regulados por la Consejo de Farmacia cuando el recurso se refiere a un miembro de una profesión sanitaria regulada por dicho Consejo; o (iii) uno de aquellos profesionales regulados por la

- Consejo de Enfermeras y Parteras cuando el recurso se refiere a un miembro de una profesión sanitaria regulada por dicho Consejo; o
- (iv) uno de aquellos profesionales regulados por la Consejo para las Profesiones Complementarias a Medicina cuando el recurso se refiere a un miembro de una profesión sanitaria regulada por ese Consejo;
- (e) un miembro elegido por y entre los profesionales de la salud, de la siguiente manera:
- (i) uno de aquellos profesionales regulados por la Consejo Médico cuando el recurso se refiere a un miembro de una profesión sanitaria regulada por dicho Consejo; o (ii) uno de aquellos profesionales regulados por la Consejo de Farmacia cuando el recurso se refiere a un miembro de una profesión sanitaria regulada por dicho Consejo; o (iii) uno de aquellos profesionales regulados por la Consejo de Enfermeras y Parteras cuando el recurso se refiere a un miembro de una profesión sanitaria regulada por dicho Consejo; o
- (iv) uno de aquellos profesionales regulados por el Consejo de las Profesiones Complementarias a la Medicina cuando el recurso se refiera a un miembro de una profesión sanitaria regulada por dicho Consejo.
- (2) Todos los miembros del Comité de Apelaciones serán nombrados o elegidos, según sea el caso, por un período de tres años y podrán ser reelegidos o reelegidos por un período o períodos adicionales.
- (3) El Comité de Apelación tendrá las siguientes funciones: (a) previa solicitud al efecto por parte del interesado, escuchar y decidir sobre una decisión del Consejo correspondiente por la que se deniega la inscripción de un profesional de la salud en el registro correspondiente; b) previa solicitud al efecto del interesado, conocer y pronunciarse sobre la decisión del correspondiente Comité de Acreditación de Especialistas por la que se deniega la concesión del certificado de especialista a un profesional sanitario;
- c) previa solicitud en este sentido del interesado, perjudicado por el incumplimiento de las disposiciones pertinentes Consejo para decidir sobre una solicitud de registro, dentro del plazo mencionado en el artículo 42, o de otro modo perjudicada por una decisión del Consejo pertinente cuando se permita apelar contra tal decisión de conformidad con la Parte VIII;
- (d) cobrar las tasas que se prescriban.
- (4) Se presentará una apelación ante el Comité de Apelaciones dentro de el plazo perentorio de veinte días a partir de dicha decisión.

(5) El Comité de Apelación regulará su propio procedimiento.

(6) En el ejercicio de sus funciones conforme a este artículo, el Comité de Apelaciones podrá nombrar expertos para tratar cualquier asunto que se le presente.

(7) El Comité de Apelaciones tendrá derecho a solicitar a cualquier consejo o comité de acreditación especializado información con respecto a cualquier decisión que esté siendo investigada por él y podrá solicitar a dicho consejo o comité que le presente toda la documentación relativa a la caso que se esté deliberando y será deber de dicho consejo o comité proporcionar la información y/o documentos solicitados sin demora.

(8) (a) El Comité de Apelaciones tendrá la facultad de confirmar, cancelar o revocar con o sin condiciones, y de sustituir cualquier decisión ante cualquier apelación conforme al subartículo (3)(a) o (b).

(b) Cuando el Comité de Apelaciones falle a favor de un apelante conforme al subartículo (3)(c), podrá proceder a decidir la solicitud por sí mismo o bien ordenar al Consejo pertinente que determine dicha solicitud dentro del plazo que considere razonable. , en su defecto procederá a resolver por sí misma la solicitud, y en todo caso rendirá informe de sus conclusiones al Ministro.

Voto postal.

50. Las elecciones de los miembros de un Consejo o Comité establecido por esta Ley se llevarán a cabo mediante votación postal, de conformidad con los procedimientos que se prescriban.

Facultad para dictar reglamentos. Modificado por: LN 27 de 2008.

51. (1) El Ministro podrá dictar reglamentos para una mejor administración de esta Ley y para la mejor implementación de sus disposiciones, y en particular podrá mediante dichos reglamentos:

(a) prescribir requisitos de calificación para la inscripción del nombre de una persona en cualquier registro establecido por o bajo esta Ley, además de o en sustitución de las calificaciones establecidas por esta Ley; (b) establecer, en consulta con el Consejo pertinente,

las tasas que puede cobrar un Consejo en relación con la inscripción inicial del nombre de una persona en un registro, así como las tasas anuales u otras tasas periódicas por la retención de dichos nombres en el registro y los fondos en los que podrán depositarse dichas tarifas; (c) establecer reglas de procedimiento que deberán seguir

Consejos para asegurar una audiencia justa y equitativa en cualquier procedimiento contra un profesional de atención médica bajo la Parte VII de esta Ley;

(d) autorizar a un Consejo a emitir directrices a los profesionales de la salud regulados por él sobre cuestiones relacionadas con la profesión de atención de la salud en cuestión que se determinen;

(e) cancelar, modificar o sustituir cualquiera de los Anejos (distintos del Anejo Primero) de esta Ley;



(f) prescribir la manera en que se llevarán a cabo todas las elecciones que deban celebrarse a los efectos de esta Ley; (g) prescribir cualquier cosa que deba o pueda prescribirse conforme a esta Ley; y (h) prescribir aquellas profesiones para las cuales se otorga una licencia y las condiciones que deberán cumplirse antes de la concesión de dicha licencia.

(2) Antes de dictar cualquier reglamento en virtud del apartado (1), el Ministro consultará y solicitará el asesoramiento del Consejo correspondiente.

## PARTE X

### AHORRO Y OTRAS DISPOSICIONES

52. El derecho de cualquier miembro de una profesión regulada por el Ahorro. esta Ley y ya licenciados y, o regulados bajo las disposiciones de los artículos derogados por esta Ley, no se verán afectados y dicho socio deberá continuar ejerciendo su profesión, y para ello objetivo:

(a) todo lo que haya hecho el Consejo Médico conforme a las disposiciones derogadas por esta Ley con respecto al registro de médicos y cirujanos dentistas seguirá teniendo efecto como si lo hubiera llevado a cabo el Consejo Médico constituido conforme a esta Ley; (b) todo lo que haya sido hecho por la Junta de Farmacia bajo las disposiciones

derogadas por esta Ley con respecto al registro de boticarios y técnicos de farmacia continuará teniendo efecto como si lo hubiera realizado el Consejo de Farmacia constituido bajo esta

Acto;

(c) cualquier cosa que haya sido hecha por Enfermería y Junta de Obstetricia al amparo de las disposiciones derogadas por esta Ley respecto del registro de enfermeras y parteras seguirá teniendo efecto como si la llevara a cabo el Consejo de Enfermeras y Parteras constituido conforme a esta Ley;

(d) todo lo que haya hecho la Junta de Profesiones Complementarias a la Medicina conforme a las disposiciones derogadas por esta Ley con respecto al registro de los profesionales de la salud a que se refiere esa Ordenanza seguirá teniendo efecto como si lo hubiera realizado el Consejo para las Profesiones Complementarias a la Medicina constituidas al amparo de esta Ley.

53. (1) Cualquier persona que, antes de la entrada en vigor de la Parte pertinente de esta Ley, estuviera en posesión de una orden judicial o estuviera, mediante registro o inscripción, autorizada de otro modo para ejercer una profesión de atención médica se considerará calificada para ser inscribirse en el registro correspondiente conforme a esta Ley y, en su caso, estar en posesión de la correspondiente licencia.

Disposiciones  
transitorias.  
Modificado por:  
III. 2004.29.

(2) El Comité de Acreditación de Especialistas correspondiente, después de consultar con la sociedad especializada correspondiente o con la asociación profesional pertinente, certificará que posee las cualificaciones para la inscripción en el registro de especialistas correspondiente a cualquier profesional de la salud que, antes de la entrada en vigor del Parte correspondiente de esta Ley, ha ejercido como especialista a satisfacción del Comité de Acreditación de Especialistas.

(3) El Comité de Acreditación de Especialistas correspondiente certificará que posee las calificaciones necesarias a cualquier profesional de atención médica que, antes de la entrada en vigor de esta Ley, haya tenido un nombramiento con el Gobierno a nivel de consultor o registrador superior en un hospital o clínica del gobierno.

(4) Cualquier formación especializada realizada antes de la entrada en vigor de esta Ley o cualquier formación especializada que se esté realizando al entrar en vigor esta Ley se tendrá en cuenta a los efectos de calcular la duración requerida de la formación especializada en virtud de esta Ley por parte del Comité de Acreditación de Especialistas correspondiente y el profesional de la salud tendrán, al entrar en vigor esta Ley, la opción de continuar dicha formación especializada con el fin de ser certificado por dicho comité bajo el sistema vigente inmediatamente antes de la entrada en vigor de esta Ley. Acto.

(5) El Comité de Acreditación de Especialistas para Farmacéuticos certificará que tiene las calificaciones necesarias para la inscripción en el registro correspondiente a cualquier farmacéutico que, durante tres años consecutivos, durante los cinco años inmediatamente anteriores a la entrada en vigor de la Parte correspondiente de esta Ley, haya ejercido en un área especializada de farmacia.

(6) A los efectos del primer nombramiento o elección de miembros de cualquier consejo establecido por esta Ley, los profesionales de la salud que, inmediatamente antes de la entrada en vigor de esta Ley, estuvieran ejerciendo legalmente su profesión en Malta serán elegibles para ser nombrados, presentarse a elecciones y votar en dichas elecciones.

(7) Hasta el momento en que el Consejo pertinente esté debidamente constituido de conformidad con esta Ley, el Ministro podrá, mediante notificación en la Gaceta, extender la validez de cualquier licencia temporal expedida en virtud de la [Ordenanza sobre profesiones médicas y afines](#), para el ejercicio de cualquier profesión de atención médica y cualquier persona cubierta por dicha licencia temporal durante sus períodos de validez original o prorrogada se considerará debidamente autorizada para ejercer dicha profesión de conformidad con esta Ley.

Gorra. 31.

## PRIMER HORARIO

(Artículo 6)

Reglamento Interno y otras normas relativas a los Consejos  
y Comités de Acreditación de Especialistas

1. Cada Consejo tendrá un registrador que será Registrador público.  
funcionario designado a tal efecto por el Ministro.

2. Todo miembro de un Consejo, excepto el Presidente, tendrá derecho a votación.  
tendrá derecho a un voto.

3. El Presidente de un Consejo sólo tendrá derecho a votar en  
casos de igualdad de votos.

El presidente tendrá  
voto de calidad.

4. Sin perjuicio de lo dispuesto en la regla anterior, el  
El Presidente tendrá voto original y de calidad en las investigaciones.  
celebrarse a los efectos del artículo 32 de la Ley.

El presidente tiene voto  
en las consultas.

5. El Presidente de un Consejo será nombrado por un período de  
tres años.

Plazo de  
nombramiento del  
Presidente.

6. Los demás miembros de un Consejo, ya sean designados u Otros miembros.  
elegido, ejercerá su cargo por tres años:

Siempre que el Primer Ministro pueda eliminar dichos  
miembro de su cargo por motivos de mala conducta comprobada o  
incapacidad (ya sea que surja de una enfermedad del cuerpo o de la mente o cualquier  
otra causa) para desempeñar las funciones de miembros.

7. El Presidente y los demás miembros de un Consejo podrán dimitir  
su cargo antes de la expiración de su mandato mediante carta en  
escrito (en el caso del Presidente dirigido al Primer Ministro  
Ministro, y en el caso de otros miembros dirigidos al  
Presidente del Consejo).

El presidente o  
miembro puede  
dimitir.

8. Cuando por cualquier causa se produzca una vacante en algún Consejo, en el  
En el caso de un miembro designado, se nombrará a otro miembro para  
cubrir la vacante y, en el caso de un miembro electo, una elección

Llenado de  
vacantes.

se celebrará, en cada caso, dentro del mes siguiente a la vacante ocurriendo. El miembro así designado o elegido será tal designado o elegido por el período restante del mandato del miembro sustituido.

Miembros elegibles para su reelección o reelección.

9. Todos los miembros de un Consejo podrán ser reelegidos o presentarse a elección después de la expiración de su mandato.

Inhabilitación para ser miembro.

10. Quedarán inhabilitados para ser miembros de un consejo:

(a) Miembros de la Cámara de Representantes;

(b) los miembros superiores de la División de Salud que puedan ser prescrito:

Siempre que esta inhabilitación no se aplique con respecto a los miembros de mayor antigüedad que deban ocupar cargo ex officio o cuya membresía sea de otra manera previsto por esta Ley;

Gorra. 452.

(c) funcionarios (según lo define la [Comisión de Empleo e Industria](#) [Ley de Relaciones](#)) de un sindicato.

Los consejos podrán actuar sin perjuicio de las vacantes.

11. Los consejos podrán actuar independientemente de cualquier vacante proporcionada que haya quórum presente.

Ausencia del Presidente a las reuniones.

12. En ausencia del Presidente de un Consejo, el otro Los miembros elegirán a una persona para presidir la reunión entre ellos mismos; dicha persona seguirá teniendo su voto original como así como un voto de calidad.

Quórum.

13. El quórum en una reunión del Consejo será la mitad del sus miembros más uno.

Los consejos se reunirán una vez al mes.

14. Cada Consejo se reunirá al menos una vez al mes.

Miembros ausentes.

15. El miembro de un Consejo que se ausenta de tres reuniones consecutivas sin justa causa y sin previo aviso de los motivos de dicha ausencia por escrito al Presidente de la Consejo antes o tan pronto como sea razonablemente posible después de la reunión será declarado por el Consejo dimitido y no será elegibles para su nuevo nombramiento o reelección antes del transcurso de un desgarro a partir de la fecha de dicha declaración.

Aplicación de normas a Comités de Acreditación de Especialistas.

16. Las disposiciones de las reglas anteriores, distintas de la regla 14, se aplicarán mutatis mutandis se aplican a los Comités de Acreditación de Especialistas.

Comités de Acreditación de Especialistas para reunirse siempre que sea necesario.

17. Los Comités de Acreditación de Especialistas se reunirán siempre que surge la necesidad y, en cualquier caso, a más tardar un mes después de recepción de una solicitud por parte de una persona para un certificado que indique que cuenta con los requisitos para el registro como especialista.



Sustituido por:  
 III. 2004.30;  
 LN 27 de 2008;  
 LN 177 de 2008.  
 Enmendado por:  
 LN 234 de  
 2013;  
 LN 219 de 2022.

SEGUNDO HORARIO  
 (Artículos 11, 12, 17, 23, 24 y 29)

parte la

Cualificaciones básicas en medicina.

5.1.1 Evidencia de cualificación formal en formación médica básica

País	Evidencia de formalidad Calificaciones	Adjudicación del cuerpo Calificaciones	Certificado que acompaña a las cualificaciones.	Referencia Fecha
Bélgica / Bélgica / Bélgica	Doctorado/ título de doctor en medicina  Diploma de 'doctor'/Maestría en geneeskunde	-Las universidades / Las universidades  —El jurado docente competente del Comunidad  française/La persona competente Junta examinadora de flamenco Comunidad		20.12.1976
Bulgaria	Diploma de educación superior de título educativo de grado "Maestría" en Medicina" y título profesional "Maestría-médico"	Universidad		1.1.2007
Chequia	Diploma de finalización de estudios en el programa de estudios de medicina general (Doctor en Medicina, MUDr.)	Facultad de Medicina universidades en la república checa		1.5.2004

Dinamarca	Constancia de maestría en medicina (cand.med.) Justificante de haber superado el reconocimiento médico oficial (cand.med.)	Universidad	1. Autorización como médico 2. Permiso para trabajar de forma independiente como médico.	20.12.1976
Alemania	—Certificado de reconocimiento médico. —Certificado sobre el médico. Examen estatal y testimonio sobre el tiempo de preparación como Asistente médico, en la medida en que estos estén de acuerdo con las Aleman Legislación todavía para el Finalización de la se brindó capacitación médica	Las autoridades competentes		20.12.1976
Estonia	Doctorado Licenciatura en Medicina (MARYLAND) Diploma al finalizar el plan de estudios de medicina.	Universidad de Tartu		1.5.2004
Hellas	Licenciatura en Medicina —	Facultad Universitaria de Medicina, — Facultad de Ciencias de la Salud,  Departamento Universitario de Medicina		1.1.1981
España	Título de Licenciado en Medicina y Cirugía Título de Licenciado en Medicina Título de Graduado/a en Medicina	—Ministerio de Educación y Cultura —El rector de una Universidad		1.1.1986
Francia	Diploma estatal de doctor en medicina. (1)	universidades		20.12.1976
	Diploma al final del segundo ciclo de estudios de medicina (2)			

	Diploma de formación avanzada en ciencias médicas.		Certificado de competencia clínica.	
Croacia	título de doctor en medicina medicamento	facultades de medicina universidades en la República de Croacia		1.7.2013
Irlanda	Cualificación primaria	Organismo examinador competente	Certificado de experiencia	20.12.1976
Italia	Licenciatura en medicina y cirugía.	Universidad	Diploma de habilitación para ejercer la medicina e. cirugía (3)	20.12.1976
Chipre	Certificado de registro médico	consejo medico		1.5.2004
	Grado médico	Escuela de Medicina universidad Chipre (4)		
		Universidad Europea de Chipre (5)		
		Universidad de Nicosia (6)		
Letonia	diploma de doctor	Institución de educación superior de tipo universitario		1.5.2004
Lituania	1. Un título de educación superior que indique la calificación de médico. 2. Maestría (maestría en medicina y título de médico)	Universidad	1. Prácticas un certificado que indique la calificación profesional otorgada de médico 2. Certificado de pasantía (calificación profesional de médico)	1.5.2004
Luxemburgo	Diploma estatal en medicina, cirugía y parto.	Certificado de pasantía de la junta examinadora estatal		20/12/1976
Hungría	Certificado diploma de doctor en medicina (dr. con)	Universidad		1.5.2004



Malta	Doctorado La medicina y la Cirugía	Certificado de registro de	la Universidad de Malta emitido por la consejo medico	1.5.2004
Los países bajos	Certificado de examen médico completado con éxito (7)	Facultad Medicamento		20.12.1976
	Maestría en Ciencias en Medicamento			
Austria	Certificado de obtención del título académico de Doctor en Medicina (o un doctor en medicina universidad, Dr.med.univ.)	Médico facultad de uno universidad, o Médico universidad		1.1.1994
Polonia	Diploma de educación superior en medicina con el título de "doctor"	universidades	Certificado de presentación Lekarski Examen Estado (8)/ Certificado de presentación Lekarski Examen finales (9)	1.5.2004
			Certificado de finalización de prácticas de posgrado.	
Portugal	Carta del curso graduado en medicamento  Certificado de maestría integrada en medicina	universidades	Certificado expedido por Orden de doctores	1.1.1986
Rumania	título de médico  Licenciatura y Maestría (10)	UNIVERSIDAD Ministerio de Educación Nacional (11)		1.1.2007
Eslovenia	El diploma que confiere el título profesional 'Doctor en Medicina/Doctor en Medicina'	Universidad	Certificado de finalización Examen Profesional para la Profesión Médica / Doctor	1.5.2004

Eslovaquia	DIPLOMA medicina general doctor en medicina general ('MUDr.')	Universidad		1.5.2004
Finlandia/Finlandia	Medicina Grado de Licenciatura/ Medicamento Grado de Licenciatura	Universidad		1.1.1994
Suecia	Grado médico	Universidad o colega	Prueba de identificación como médico, expedida por <small>La Junta Nacional de Salud y Bienestar</small>	1.1.1994
Reino Unido	Calificación primaria	Organismo examinador competente	Certificado de experiencia	20.12.1976

- (1) Desde 2003/2004 hasta 2013/2014
- (2) Desde 2014/2015
- (3) Hasta el 04.02.2020.
- (4) Desde septiembre de 2013.
- (5) Desde septiembre de 2013.
- (6) Desde octubre de 2014.
- (7) Desde 2001/2002.
- (8) Hasta 2012.
- (9) Desde 2013.
- (10) Desde 2011.
- (11) Desde 2011.

#### Parte Ib

#### Titulaciones en medicina especializada.

##### 5.1.2 Constancia de calificación formal de médicos especializados

País	Evidencia de formalidad Calificaciones	Organismo que expide las cualificaciones	Referencia Fecha
Bélgica/Bélgica/ Bélgica	Título profesional especial de médico especialista/Titre professionnel private de médecin spécialiste	Ministro responsable de Volksgezondheid/Ministro de Salud Pública	20.12.1976
Bulgaria	Testimonio de mayor reconocido	Universidad	1.1.2007
Chequia	diploma de especialización	Ministerio de Salud	1.5.2004
Dinamarca	Prueba de permiso para calificar como médico especialista	La Junta Nacional de Salud La agencia para la seguridad del paciente.	20.12.1976

Alemania	Especialistas reconocimiento	Asociación Médica Estatal	20.12.1976
Estonia	Certificado que acredite la finalización de la residencia.  Certificado de graduación de residencia en atención médica especializada.	Universidad de Tartu	1.5.2004
Hellas	Título de Especialidad Médica	1. Región 2. Autogobierno del condado 3. Prefectura	1.1.1981
España	Título de Especialista	Ministerio de Educación y Cultura	1.1.1986
Francia	1. Certificado de educación especialidades en medicina acompañadas del diploma estatal de doctor en medicamento	1. Universidades	20.12.1976
	2. Certificación de médico especialista cualificado acompañado del diploma estatal de doctor en medicina	2. Consejo de la Orden de doctores	
	3. Diploma de estudios especializados o diploma de estudios especializados adicionales que habilitan en medicina acompañado del título estatal de doctor en medicina	3. Universidades	
Croacia	Diplomado en formación especializada.	Ministerio responsable de <small>cuidado de la salud</small>	1.7.2013
Irlanda	Certificado de médico especialista	Autoridad competente	20.12.1976
Italia	diploma medico especialista	Universidad	20.12.1976
Chipre	Certificado de reconocimiento de especialidad	consejo medico	1.5.2004

Letonia	"Certificado"- un documento emitido por las autoridades competentes que acredite que la persona ha aprobado el examen de certificación en la especialidad	Asociación de médicos de Letonia Asociación Letona de Organizaciones Profesionales Médicas	1.5.2004
Lituania	1. Certificado de residencia que indique la calificación profesional otorgada de médico especialista. 2. Residencias certificado (calificación profesional de médico especialista)	Universidad	1.5.2004
Luxemburgo	certificado medico especialista	Ministro de Salud Pública	20.12.1976
Hungría	Certificado médico Junta Nacional de Exámenes		1.5.2004
Malta	Certificado de especialista doctor	Comité de Aprobación de Especialistas	1.5.2004
Los países bajos	Prueba de registro en un Registro de especialistas  Diplomado en medico especialista	—Médicos especialistas Comisión de Registro (MSRC) del Real Sociedad Holandesa para la Promoción de Medicamento  —Medicina Social Comisión de Registro (SGRC) del Real Sociedad Holandesa para la Promoción de Medicamento  —Comité de Registro Especialistas Médicos (RGS) de la Real Sociedad Holandesa para la Promoción de Medicina (1)	20.12.1976
Austria	diploma de especialista	Asociación Médica de Austria 1 de enero de 1994	
Polonia	diploma de especialista	Centro de examen Médico	1.5.2004

Portugal	Título de especialista	Orden de los médicos	1.1.1986
Rumania	Certificado médico especialista	Ministerio de Salud	1.1.2007
Eslovenia	Certificado de finalización del examen de especialista.	1. Ministerio de Salud 2. Cámara Médica de Eslovenia	1.5.2004
Eslovaquia	diplomado en especializacion	1. Universidad Eslovaca de Salud 2. Universidad Comenius de Bratislava 3. Universidad Pavel Jozef Šafárik en Košice	1.5.2004
Suomi Finlandia	Título de médico especialista/ título medico especialista	Universidad	1.1.1994
Suecia	Prueba de competencia especial como médico, expedida por <small>La Junta Nacional de Salud y Bienestar</small>	<small>La Junta Nacional de Salud y Bienestar</small>	1.1.1994
Certificado de Reino Unido de	Finalización de la formación (2)	Postgrado Médico Junta de Educación y Formación	20.12.1976
		Consejo Médico General	1.4.2010

· (1) Desde enero de 2013.

· (2) Emitido antes del 01.01.2021.

#### Parte Ic

Títulos de los cursos de formación en medicina especializada.

#### 5.1.3 Títulos de los cursos de formación en medicina especializada

	anestésicos	Cirugía General
	Duración mínima de formación: 3 años	Duración mínima de formación: 5 años
País	Título	Título
Bélgica/België/Belgien	Anestesia-resucitación/ reanimación con anestesia	Cirugía/Cirugía

Bulgaria	Anestesiología y tratamiento intensivo	Cirugía
Chequia	Anestesiología y medicina de cuidados intensivos.	Cirugía
Dinamarca	Anestesiología	Cirugía
Alemania	Anestesiología	(Cirugía General
Estonia	Anestesiología	Cirugía General
Hellas	Anestesiología	Cirugía
España	Anestesiología y Reanimación	Cirugía general y del aparato digestive
Francia	Anestesia-resucitación	Cirugía General
Croacia	Anestesiología, reanimación y medicina de cuidados intensivos.	Cirugía General
Irlanda	Anestesia(1) Anestesiología (2)	Cirugía General
Italia	Anestesia, reanimación y cuidados intensivos. Anestesia, reanimación, cuidados intensivos y del dolor (3)	Cirugía General
Chipre	Anestesiología	Cirugía General
Letonia	Anestesiología y reanimación.	Cirugía
Lituania	Anestesiología, reanimación.	Cirugía
Luxemburgo	Anestesia-resucitación	Cirugía General
Hungría	Anestesiología y cuidados intensivos.	Cirugía
Malta	Anestesia en Kura Intensivo	Cirugía General

Los países bajos	Anestesiología	Cirugía
Austria	anestesiología y medicina de cuidados intensivos	- Cirugía — cirugía general y Cirugía visceral (4)
Polonia	Anestesiología y cuidados intensivos.	Cirugía General
Portugal	Anestesiología	Cirugía General
Rumania	Anestesia y cuidados intensivos.	Cirugía General
Eslovenia	Anestesiología, reanimación y medicina de cuidados intensivos perioperatorios.	Cirugía General
Eslovaquia	Anestesiología y medicina de cuidados intensivos.	Cirugía
Suomi Finlandia	Anestesiología y cuidados intensivos/ Anestesiología y cuidados intensivos.	Cirugía general/cirujano de Allmä
Suecia	Anestesia y cuidados intensivos	Cirugía
Reino Unido	Anestésicos (5)	Cirugía general (6)

- (1) Hasta 2018.
- (2) Desde 2019.
- (3) Desde febrero de 2015.
- (4) Desde junio de 2015.
- (5) Emitido antes del 01.01.2021
- (6) Emitido antes del 01.01.2021

	Neurocirugía	Obstetricia y ginecología
	Duración mínima de formación: 5 años	Duración mínima de formación: 4 años
País	Título	Título
Bélgica/Bélgica/ Bélgica	Neurocirugía	Ginecología Obstetricia/ Ginecología — obstetricia
Bulgaria	Neurocirugía	Obstetricia y Ginecología
Chequia	Neurocirugía	Ginecología y Obstetricia
Dinamarca	un neurocirujano	Ginecología y Obstetricia
Alemania	Neurocirugía	Ginecología y Obstetricia
Estonia	Neurocirugía	Obstetricia y Ginecología
Hellas	Neurocirugía	Obstetricia y Ginecología
España	Neurocirugía	Obstetricia y ginecología
Francia	Neurocirugía	Ginecología Obstetricia
Croacia	Neurocirugía	Ginecología y Obstetricia
Irlanda	Neurocirugía	Obstetricia y ginecología
Italia	Neurocirugía	Ginecología y Obstetricia
Chipre	Neurocirugía	Obstetricia y Ginecología
Letonia	Neurocirugía	Ginecología y Obstetricia
Lituania	Neurocirugía	Obstetricia y Ginecología
Luxemburgo	Neurocirugía	Ginecología Obstetricia
Hungría	Neurocirugía	Obstetricia y Ginecología
Malta	Neurocirugía	Obstetricia y ginecología
Los países bajos	Neurocirugía	Obstetricia y ginecología
Austria	Neurocirugía	Ginecología y Obstetricia
Polonia	Neurocirugía	Obstetricia y Ginecología
Portugal	Neurocirugía	Ginecología y Obstetricia



Rumania	Neurocirugía	Obstetricia y Ginecología
Eslovenia	Neurocirugía	Ginecología y Obstetricia
Eslovaquia	Neurocirugía	Ginecología y Obstetricia
Suomi Finlandia	Neurocirugía/Neurocirujano	Enfermedades ginecológicas y parto/ Enfermedades de la mujer y parto.
Suecia	un neurocirujano	Obstetricia y Ginecología
Reino Unido	Neurocirugía (1)	Obstetricia y ginecología (2)

- (1) Emitido antes del 01.01.2021.
- (2) Emitido antes del 01.01.2021.

	Medicina General (Interna) Oftalmología	
	Duración mínima de formación: 5 años	Duración mínima de formación: 3 años
Pais	Título	Título
Bélgica/Bélgica/ Bélgica	Médecine interne/Medicina interna	Oftalmología/Oftalmología
Bulgaria	Enfermedades internas	Enfermedades de los ojos
Chequia	Medicina Interna	Oftalmología
Dinamarca		Oftalmología
Alemania	Medicina Interna	Oftalmología
Estonia	Enfermedades internas	Oftalmología
Hellas	Patología	Oftalmología
España	Medicina interna	Oftalmología
Francia	Medicina Interna	Oftalmología
Croacia	medicina interna general	Oftalmología y optometría.
Irlanda	Medicina general (interna)	cirugía oftálmica Oftalmología (1)
Italia	Medicina interna	Oftalmología
Chipre	Patología	Oftalmología

Letonia	Medicina Interna	Oftalmología
Lituania	Enfermedades internas	Oftalmología
Luxemburgo	Medicina Interna	Oftalmología
Hungría	Medicina Interna	Oftalmología
Malta	Medicina Interna	Oftalmología
Los países bajos	Medicina Interna	Oftalmología
Austria	Medicina Interna	Oftalmología y optometría.
Polonia	Enfermedades internas	Oftalmología
Portugal	Medicina interna	Oftalmología
Rumania	Medicina Interna	Oftalmología
Eslovenia	Interna medicina	Oftalmología
Eslovaquia	Medicina Interna	Oftalmología
Suomi Finlandia	Enfermedades internas/Inre medicina	Silmätaudit/Enfermedades oculares
Suecia	Medicina Interna	Enfermedades oculares (oftalmología)
Reino Unido	Medicina general (interna) (2) Oftalmología (3)	

- (1) Desde 1991/1992.
- (2) Emitido antes del 01.01.2021.
- (3) Emitido antes del 01.01.2021.

	Otorrinolaringología	Pediatría
	Duración mínima de formación: 3 años	Duración mínima de formación: 4 años
País	Título	Título
Bélgica/Bélgica/ Bélgica	Otorrinolaringología/ Otorrinolaringología	Pediatría/Pediatría
Bulgaria	Enfermedades otorrinolaringológicas	Pediatría
Chequia	Otorrinolaringología	Pediatría
Dinamarca	Otorrinolaringólogo	Pediatría
Alemania	Medicamentos para oído, nariz y garganta.	Pediatría

Estonia	Otorrinolaringología	Pediatría
Hellas	Otorrinolaringología	Pediatría
España	Otorrinolaringología	Pediatría y sus áreas específicas
Francia	Otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello.	Pediatría
Croacia	Otorrinolaringología	Pediatría
Irlanda	Otorrinolaringología	Pediatría
Italia	Otorrinolaringología	Pediatría
Chipre	Otorrinolaringología	Pediatría
Letonia	Otorrinolaringología	Pediatría
Lituania	Otorrinolaringología	enfermedades de los niños
Luxemburgo	Otorrinolaringólogo	Pediatría
Hungría	Otorrinolaringología	Medicina infantil y pediátrica
Malta	Otorrinolaringología Otorrinolaringología — Cirugía de cabeza y cuello (1)	Pediatría
Los países bajos	Otorrinolaringología	Pediatría
Austria	- Cuello-, nariz y Enfermedades del oído - Cuello-, nariz y Medicina para los oídos (2)	Medicina pediátrica y del adolescente.
Polonia	Otorrinolaringología	Pediatría
Portugal	Otorrinolaringología	Pediatría
Rumania	Otorrinolaringología	Pediatría
Eslovenia	Otorrinolaringología	Pediatría
Eslovaquia	Otorrinolaringología	Pediatría
Suomi Finlandia	Enfermedades de oído, nariz y garganta/ Enfermedades de oído, nariz y garganta.	Auditoría lastente/Enfermedades infantiles.
Suecia	Enfermedades de oído, nariz y garganta (oto-rinolaringología)	Medicina pediátrica y del adolescente.

Reino Unido	Otorrinolaringología (3)	Pediatría (4)
-------------	--------------------------	---------------

- (1) Desde 2009.
- (2) Desde junio de 2015.
- (3) Emitido antes del 01.01.2021.
- (4) Emitido antes del 01.01.2021.

	Neumología	Urología
	Duración mínima de formación: 4 años	Duración mínima de formación: 5 años
País	Título	Título
Bélgica/Bélgica/ Bélgica	Neumología	urólogos
Bulgaria	Neumología y Phthisiatria	Urología
Chequia	Neumología y fisiología.	urólogos
Dinamarca	Medicina interna: enfermedades pulmonares	Urología
Alemania	— Neumología -Interno medicamento y Neumología (1)	urólogos
Estonia	Neumología	Urología
Hellas	Tuberculología - Neumología	Urología
España	Neumología	Urología
Francia	Neumología	cirugía urológica
Croacia	Neumología	Urología
Irlanda	Neumología	Urología
Italia	Enfermedades del sistema respiratorio	Urología
Chipre	Neumología — Tuberculosis	Urología
Letonia	Fisiopneumonología	Urología
Lituania	Neumología	Urología
Luxemburgo	Neumología	urólogos
Hungría	medicina pulmonar	Urología

Malta	Neumología	Urología
Los países bajos	Enfermedades pulmonares y tuberculosis.	urólogos
Austria	- Enfermedades pulmonares -Interno medicamento y Neumología (2)	urólogos
Polonia	Enfermedades pulmonares	Urología
Portugal	Neumología	Urología
Rumania	Neumología	urólogos
Eslovenia	Neumología	Urología
Eslovaquia	La neumología es fisiología.	Urología
Suomi Finlandia	Enfermedades pulmonares y alergología/ Enfermedades pulmonares y alergia.	Urología/Urólogos
Suecia	Enfermedades pulmonares (neumología)	Urología
Reino Unido	Medicina respiratoria (3)	Urología (4)

- (1) Desde julio de 2011.
- (2) Desde junio de 2015.
- (3) Emitido antes del 01.1.2021.
- (4) Emitido antes del 01.1.2021.

	Ortopedia	Anatomía patológica
	Duración mínima de formación: 5 años	Duración mínima de formación: 4 años
País	Título	Título
Bélgica/Bélgica/ Bélgica	Cirugía Ortopédica/ Cirugía Ortopédica	Anatomía patológica/Anatomía patológica
Bulgaria	Ortopedia y Traumatología	Patología general y clínica.
Chequia	ORTOPÉDICO	Patologías
Dinamarca	Cirugía Ortopédica	Anatomía patológica y citología.

Alemania	— Ortopedia (y cirugía traumatológica) -Ortopedia y Cirugía traumatológica (1)	Patología
Estonia	Ortopedia	Patología
Hellas	Ortopedia	Anatomía Patológica
España	Cirugía ortopédica y traumatología	Anatomía patológica
Francia	Cirugía ortopédica y traumatología.	Anatomía patológica y citología.
Croacia	Ortopedia y traumatología.	Patología Patología y citología (2)
Irlanda	traumatología y ortopedia cirugía	histopatología
Italia	Ortopedia y traumatología.	Anatomía patológica
Chipre	Ortopedia	Anatomía patológica — Histología
Letonia	Traumatología y ortopedia.	Patología
Lituania	traumatología ortopedia	Patología
Luxemburgo	Ortopedia	Anatomía patológica
Hungría	Ortopedia y traumatología.	Patología
Malta	Cirugía Ortopédica	histopatología
Los países bajos	Ortopedia	Patología
Austria	— Ortopedia y Cirugía Ortopédica -Ortopedia y Traumatología (3)	-Patología -Clínico Patología y Patología molecular (4) -Clínico Patología y neuropatología
Polonia	Ortopedia y traumatología del sistema musculoesquelético.	patomorfología
Portugal	Ortopedia	Anatomía patológica
Rumania	Ortopedia y traumatología.	Anatomía patológica

Eslovenia	- Cirugía Ortopédica; traumatología	Patología
Eslovaquia	Ortopedia	Anatomía patológica
Suomi Finlandia	Ortopedia y traumatología/ Ortopedista y traumatólogo	Patología/Patología
Suecia	ortopedia	Patología clínica
Reino Unido	Traumatología y cirugía ortopédica (5)	Histopatología (6)

- (1) Desde mayo de 2006.
- (2) Desde el 03.11.2015.
- (3) Desde junio de 2015.
- (4) Desde junio de 2015.
- (5) Emitido antes del 01.01.2021.
- (6) Emitido antes del 01.01.2021.

	Neurología	Psiquiatría
	Duración mínima de formación: 4 años	Duración mínima de formación: 4 años
País	Título	Título
Bélgica/Bélgica/ Bélgica	Neurología	Psiquiatría, especialmente de adultos/ Psiquiatría, más en de volwassenpsychiatrie
Bulgaria	enfermedades nerviosas	Psiquiatría
Chequia	Neurología	Psiquiatría
Dinamarca	Neurología	Psiquiatría
Alemania	Neurología	Psiquiatría y psicoterapia
Estonia	Neurología	Psiquiatría
Hellas	Neurología	Psiquiatría
España	Neurología	Psiquiatría
Francia	Neurología	Psiquiatría
Croacia	Neurología	Psiquiatría
Irlanda	Neurología	Psiquiatría

Italia	Neurología	Psiquiatría
Chipre	Neurología	Psiquiatría
Letonia	Neurología	Psiquiatría
Lituania	Neurología	Psiquiatría
Luxemburgo	Neurología	Psiquiatría
Hungría	Neurología	Psiquiatría
Malta	Neurología	Psiquiatría
Los países bajos	Neurología	Psiquiatría
Austria	Neurología	Psiquiatría y psicoterapia. medicamento
Polonia	Neurología	Psiquiatría
Portugal	Neurología	Psiquiatría
Rumania	Neurología	Psiquiatría
Eslovenia	Neurología	Psiquiatría
Eslovaquia	Neurología	Psiquiatría
Suomi Finlandia	Neurología/Neurólogos	Psiquiatría/Psiquiatra
Suecia	Neurología	Psiquiatría
Reino Unido	Neurología (1)	Psiquiatría general (2)

· (1) Emitido antes del 01.01.2021.

· (2) Emitido antes del 01.01.2021.

	Radiología diagnóstica	Radioterapia
	Duración mínima de formación: 4 años	Duración mínima de formación: 4 años
País	Título	Título
Bélgica/Bélgica/ Bélgica	Radiodiagnóstico/Röntgendiagnose	Radioterapia-oncología/ oncología radioterápica
Bulgaria	Diagnóstico por imágenes	Radioterapia
Chequia	Radiología y métodos de imagen.	oncología radioterápica



Dinamarca	Radiología	Oncología clínica
Alemania	(Radiología diagnóstica	radioterapia
Estonia	Radiología	Oncología
Hellas	Radiología diagnóstica	Radioterapia - Oncología
España	Radiodiagnóstico	Oncología radioterápica
Francia	Radiodiagnóstico e imagen médica.	Oncología opción oncología radioterapéutica
Croacia	radiología clínica	Oncología y radioterapia
Irlanda	Radiología	oncología radioterápica
Italia	Radiodiagnóstico	Radioterapia
Chipre	Radiología	Oncología Radioterápica
Letonia	Radiología diagnóstica	radiología terapéutica
Lituania	Radiología	Radioterapia oncológica
Luxemburgo	Radiodiagnóstico	Radioterapia
Hungría	Radiología	Radioterapia
Malta	Radiología	Oncología y Radioterapia
Los países bajos	Radiología	Radioterapia
Austria	Radiología	Radioterapia- Radiooncología
Polonia	Radiología y diagnóstico por imágenes.	Radioterapia oncológica
Portugal	Radiodiagnóstico	Radioterapia Radioncología
Rumania	Radiología médica-imagen	Radioterapia
Eslovenia	Radiología	Radioterapia y oncología.
Eslovaquia	Radiología	oncología radioterápica
Suomi Finlandia	Radiología/Radiólogos	Enfermedad de sífilis/Enfermedades cancerosas
Suecia	radiología médica Radiología (1)	Enfermedades tumorales (oncología general) Oncología (2)

Reino Unido	Radiología clínica (3)	Oncología clínica (4)
-------------	------------------------	-----------------------

- (1) Desde mayo de 2015
- (2) Desde septiembre de 2008.
- (3) Emitido antes del 01.01.2021.
- (4) Emitido antes del 01.01.2021.

	Cirugía plástica	biología clínica
	Duración mínima de formación: 5 años	Duración mínima de formación: 4 años
País	Título	Título
Bélgica/Bélgica/ Bélgica	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique/Cirugía plástica, reconstructiva y estética	Biología clínica/Biología clínica
Bulgaria	Plástico-restaurador y cirugía estética	Laboratorio clínico
Chequia	Cirugía plástica	
Dinamarca	Cirugía plástica	
Alemania: plástica (y estética)	Cirugía — Plástica y estética Cirugía (1)	Medicina de laboratorio (2)
Estonia	Cirugía reconstructiva de la edad plástica.	Medicina de laboratorio
Hellas	Cirugía plástica	Biopatología Médica (3)
España	Cirugía plástica, estética y reparadora	Análisis clínicos
Francia	Cirugía plástica, reconstructiva y estética.	Biología Médica
Croacia	Cirugía plástica, reconstructiva y estética.	
Irlanda	Plástica, reconstructiva y estética. cirugía	
Italia	Cirugía plástica, reconstructiva y estética.	Patología clínica Patología clínica y bioquímica clínica (4)

Chipre	Cirugía plástica	
Letonia	Cirugía plástica	
Lituania	Cirugía plástica y reconstructiva.	Medicina de laboratorio
Luxemburgo	Cirugía plástica	biología clínica
Hungría	—Cirugía plástica (quemaduras) — Cirugía plástica y de quemaduras (5)	Diagnóstico de laboratorio médico.
Malta	Cirugía plástica	
Los países bajos	Cirugía plástica	
Austria	Plástico, estético y Cirugía reconstructiva Cirugía plástica, reconstructiva y estética (6)	Biología médica
Polonia	cirugía cosmética	Diagnóstico de laboratorio
Portugal	Cirugía plástica, estética y reconstructiva.	Patología clínica
Rumania	Cirugía plástica, estética y microcirugía reconstructiva.	medicina de laboratorio
Eslovenia	Cirugía plástica, reconstructiva y estética.	
Eslovaquia	Cirugía plástica	Medicina de laboratorio
Suomi Finlandia	Cirugía plástica/Cirujano plástico	
Suecia	Cirugía plástica	
Reino Unido	Cirugía plástica (7)	

- (1) Desde 2006.
- (2) Desde 2012.
- (3) Fecha de derogación en los términos del artículo 27(3): 30.12.1994.
- (4) Desde junio de 2015.
- (5) Desde 2012.
- (6) Desde junio de 2015.
- (7) Emitido antes del 01.01.2021.

	Microbiología-bacteriología	química biológica
	Duración mínima de formación: 4 años	Duración mínima de formación: 4 años
País	Título	Título
Bélgica/Bélgica/ Bélgica		
Bulgaria	Microbiología	Bioquímica
Chequia	Microbiología médica	Bioquímica clínica
Dinamarca	Microbiología clínica	Bioquímica clínica
Alemania	—Microbiología (virología) y Epidemiología infecciosa —Microbiología, virología y Epidemiología de las infecciones (1)	Medicina de laboratorio (2)
Estonia		
Hellas	—Biopatología Médica -Microbiología	Biopatología Médica (3)
España	Microbiología y parasitología	Bioquímica clínica
Francia		
Croacia	Microbiología clínica	
Irlanda	Microbiología	patología química
Italia	Microbiología y virología.	Bioquímica clínica (4) Bioquímica (5)
Chipre	Microbiología	
Letonia	Microbiología	
Lituania		
Luxemburgo	Microbiología	química biológica
Hungría	Microbiología médica	
Malta	Microbiología	Patología Química
Los países bajos	Microbiología médica	Química clínica (6)

Austria	—Higiene y microbiología —Microbiología clínica y Higiene (7) —Microbiología clínica y Virología (8)	Médico y químico Diagnóstico de laboratorio
Polonia	Módulos de microbiología	
Portugal		
Rumania		
Eslovenia	Microbiología clínica	Bioquímica Médica
Eslovaquia	Microbiología clínica	Bioquímica clínica
Suomi Finlandia	Microbiología clínica/microbiólogo de Klinisk	Química clínica/Klinisk Kemi
Suecia	Bacteriología clínica Microbiología clínica (9)	Química Clínica
Reino Unido	Microbiología y virología médicas (10)	Patología química (11)

- (1) Desde mayo de 2006.
- (2) Hasta 2012.
- (3) Fecha de derogación en los términos del artículo 27(3): 30.12.1994.
- (4) Fecha de derogación en términos del artículo 27(3): 03.06.2015.
- (5) Desde el 06.03.2015.
- (6) Fecha de derogación en términos del artículo 27(3): 04.04.2000.
- (7) Desde junio de 2015.
- (8) Desde junio de 2015.
- (9) Desde mayo de 2015.
- (10) Hasta el 11.10.2018
- (11) Emitido antes del 01.01.2021.

	Inmunología	Cirugía Torácica
	Duración mínima de formación: 4 años	Duración mínima de formación: 5 años
País	Título	Título
Bélgica/Bélgica/ Bélgica		Cirugía torácica/cirugía del tórax (1)
Bulgaria	Inmunología clínica	Cirugía torácica Cirugía cardíaca
Chequia	Alergología e inmunología clínica.	Cirugía Torácica
Dinamarca	Inmunología clínica	toraxkirurgi
Alemania		cirugía torácica
Estonia		Cirugía Torácica
Hellas		Cirugía Torácica
España	Inmunología	Cirugía torácica
Francia	Medicina interna e inmunología (2)	Cirugía torácica y cardiovascular.
Croacia	Alergología e inmunología clínica.	Especialista en cirugía cardiotorácica (3)
Irlanda	Inmunología (clínica y de laboratorio)	Cirugía cardiotorácica
Italia		-Cirugía Torácica —Cardiociugía
Chipre	Inmunología	Cirugía Torácica
Letonia	Inmunología	Cirugía Torácica Cardiocirojano
Lituania		Cirugía de tórax
Luxemburgo	Inmunología	Cirugía Torácica
Hungría	Alergología e inmunología clínica.	Cirugía Torácica
Malta	Inmunología	Cirugía cardiotorácica
Los países bajos		Cirugía cardiotorácica

Austria	-Inmunología —Inmunología clínica (4)	cirugía torácica
Polonia	Inmunología clínica	Cirugía Torácica
Portugal		cirugía cardiotorácica
Rumania		Cirugía Torácica
Eslovenia		Cirugía Torácica
Eslovaquia	Inmunología clínica y alergología.	Cirugía Torácica
Suomi Finlandia		Cirugía cardíaca y torácica/Cirujano de tórax Heart-och
Suecia	Inmunología clínica (5)	toraxkirurgi
Reino Unido	Inmunología (6) (7)	Cirugía cardotorácica (8)

- (1) Fecha de derogación en el sentido del artículo 27, apartado 3: 01.01.1983.
- (2) Desde 2017.
- (3) Desde septiembre de 2011.
- (4) Desde junio de 2015
- (5) Fecha de derogación en términos del artículo 27(3): 14.6.2017.
- (6) Hasta el 11.10.2018
- (7) Emitido antes del 01.01.2021
- (8) Emitido antes del 01.01.2021

	cirugía pediátrica	Cirugía vascular
	Duración mínima de formación: 5 años	Duración mínima de formación: 5 años
Pais	Título	Título
Bélgica/Bélgica/ Bélgica		Cirugía de vasos/ Medicina Vascular (1)
Bulgaria	Cirugía Pediátrica	Cirugía vascular
Chequia	Cirugía Pediátrica	Cirugía vascular
Dinamarca		cirugia laboral
Alemania	Cirugía Pediátrica	Cirugía vascular
Estonia	Cirugía Pediátrica	Cirugía Cardiovascular
Hellas	Cirugía Pediátrica	Cirugía vascular

España	Cirugía pediátrica	Angiología y cirugía vascular
Francia	Cirugía infantil	Cirugía vascular
Croacia	cirugía infantil	Cirugía vascular
Irlanda	cirugía pediátrica	Cirugía vascular (2)
Italia	Cirugía Pediátrica	Cirugía vascular
Chipre	Cirugía Pediátrica	Cirugía vascular
Letonia	Cirugía Pediátrica	Cirugía vascular
Lituania	Cirugía Pediátrica	Cirugía vascular
Luxemburgo	Cirugía Pediátrica	Cirugía vascular
Hungría	Cirugía Pediátrica	Cirugía vascular
Malta	Cirugía Pediátrica	Cirugía vascular
Los países bajos		
Austria	Cirugía pediátrica y adolescente.	cirugía general y Cirugía vascular
Polonia	Cirugía Pediátrica	Cirugía vascular
Portugal	Cirugía Pediátrica	Angología/Cirugía vascular
Rumania	Cirugía Pediátrica	Cirugía vascular
Eslovenia	Cirugía Pediátrica	Cirugía Cardiovascular
Eslovaquia	Cirugía Pediátrica	Cirugía vascular
Suomi Finlandia	Cirugía pediátrica/Cirujano pediátrico	Cirugía vascular/Cirugía cardiovascular
Suecia	Cirugía pediátrica y adolescente.	Cirugía vascular
Reino Unido	Cirugía pediátrica (3)	Cirugía vascular (4)

- (1) Fecha de derogación en los términos del artículo 27(3): 01.01.1983.
- (2) Desde junio de 2017.
- (3) Emitido antes del 01.01.2021.
- (4) Emitido antes del 01.01.2021.



	Cardiología	Gastroenterología
	Duración mínima de formación: 4 años	Duración mínima de formación: 4 años
País	Título	Título
Bélgica/Bélgica/ Bélgica	Cardiología	Gastroenterología/ Gastroenterología
Bulgaria	Cardiología	Gastroenterología
Chequia	cardiología	Gastroenterología
Dinamarca	Medicina Interna: Cardiología	Medicina interna: gastroenterología y hepatología.
Alemania	—Medicina interna y enfoque cardiología —Medicina interna y cardiología (1)	-Interno medicamento y Centrarse en gastroenterología -Interno medicamento y Gastroenterología (2)
Estonia	Cardiología	Gastroenterología
Hellas	Cardiología	Gastroenterología
España	Cardiología	Aparato digestivo
Francia	Cardiología y enfermedades vasculares.	Gastroenterología y hepatología.
Croacia	Cardiología	Gastroenterología
Irlanda	Cardiología	Gastroenterología
Italia	Enfermedades del sistema cardiovascular.	Gastroenterología Enfermedades del aparato digestivo (3)
Chipre	Cardiología	Gastroenterología
Letonia	Cardiología	Gastroenterología
Lituania	Cardiología	Gastroenterología
Luxemburgo	Cardiología y angiología.	Gastroenterología
Hungría	Cardiología	Gastroenterología
Malta	Cardiología	Gastroenterología

Los países bajos	Cardiología	Enfermedades gastrointestinales-hepáticas.
Austria	Medicina interna y cardiología.	medicina interna y Gastroenterología y hepatología
Polonia	Cardiología	Gastroenterología
Portugal	Cardiología	Gastroenterología
Rumania	Cardiología	Gastroenterología
Eslovenia	Cardiología y Medicina Vascular	Gastroenterología
Eslovaquia	Cardiología	Gastroenterología
Suomi Finlandia	Cardiología/Cardiólogos	Gastroenterología/ Gastroenterología
Suecia	Cardiología	Gastroenterología Médica y Hepatología
Cardiología del Reino Unido (4)		Gastroenterología (5)

- (1) Desde octubre de 2009.
- (2) Desde octubre de 2009.
- (3) Desde junio de 2015.
- (4) Emitido antes del 01.01.2021.
- (5) Emitido antes del 01.01.2021.

	Reumatología	Hematología General
	Duración mínima de formación: 4 años	Duración mínima de formación: 3 años
Pais	Título	Título
Bélgica/Bélgica/ Bélgica	Reumatología/reumatología	
Bulgaria	Reumatología	hematología clínica
Chequia	Revmatología	Hematología y medicina transfusional.
Dinamarca	Medicina Interna: Reumatología	Medicina interna: hematología

Alemania	—Medicina interna y enfoque reumatología —Medicina interna y reumatología (1)	-Interno medicamento y Centrarse en la hematología y oncología -Interno medicamento y Hematología y Oncología (2)
Estonia	Reumatología	Hematología
Hellas	Reumatología	Hematología
España	Reumatología	Hematología y hemoterapia
Francia	Reumatología	Hematología (3)
Croacia	Reumatología	Hematología
Irlanda	Reumatología	Hematología (clínica y de laboratorio)
Italia	Reumatología	Hematología
Chipre	Reumatología	Hematología
Letonia	Reumatología	Hematología
Lituania	Reumatología	Hematología
Luxemburgo	Reumatología	Hematología
Hungría	Reumatología	Hematología
Malta	Reumatología	Hematología
Los países bajos	Reumatología	
Austria	Medicina interna y reumatología.	medicina interna y Hematología y medicina interna. oncología
Polonia	Reumatología	Hematología
Portugal	Reumatología	Inmunoheoterapia
Rumania	Reumatología	Hematología
Eslovenia	Reumatología	Hematología
Eslovaquia	Reumatología	Hematología y transfusionología.
Suomi Finlandia	Reumatología/Reumatólogo	Hematología clínica/hematólogo de Klinisk

Suecia	Reumatología	Hematología
Reino Unido	Reumatología (4)	Hematología (5)

- (1) Desde octubre de 2009.
- (2) Desde octubre de 2009.
- (3) Desde 2017.
- (4) Emitido antes del 01.01.2021.
- (5) Emitido antes del 01.01.2021.

	Endocrinología	Fisioterapia
	Duración mínima de formación: 3 años	Duración mínima de formación: 3 años
País	Título	Título
Bélgica/ Bélgica/Bélgica		Medicina Física y Rehabilitación/ Medicina Física y Rehabilitación
Bulgaria	Endocrinología y enfermedades metabólicas.	Física y rehabilitación medicamento
Chequia	Diabetología y endocrinología.	Rehabilitación y medicina física.
Dinamarca	Medicina interna: endocrinología	
Alemania	—Medicina interna y enfoque Endocrinología y Diabetología —Medicina interna y Endocrinología y diabetología (1)	Física y rehabilitación medicamento
Estonia	Endocrinología	Rehabilitación y fisioterapia
Hellas	Endocrinología	Medicina Natural y Rehabilitación
España	Endocrinología y nutrición	Medicina física y rehabilitación
Francia	Endocrinología – diabetes – enfermedades metabólicas	Medicina Física y Rehabilitación
Croacia	Endocrinología y diabetología.	Medicina Física y Rehabilitación
Irlanda	Endocrinología y diabetes mellitus.	

Italia	Endocrinología y enfermedades metabólicas. Endocrinología y enfermedades metabólicas (2)	Medicina Física y Rehabilitación Medicina física y rehabilitación (3)
Chipre	Endocrinología	Medicina Natural y Rehabilitación
Letonia	Endocrinología	Rehabilitación Rehabilitación física Medicina Física
Lituania	Endocrinología	Medicina Física y Rehabilitación
Luxemburgo	Endocrinología, enfermedades metabólicas y nutricionales.	Rehabilitación funcional y rehabilitación.
Hungría	-Endocrinología —Endocrinología y enfermedades metabólicas (4)	-Medicina Física y Rehabilitación recurso —Medicina de rehabilitación (5)
Malta	Endocrinología y Diabetes	Medicina de rehabilitación (6)
Los países bajos		Medicina de rehabilitación
Austria	Medicina interna y endocrinología y diabetología.	medicina física y Rehabilitación general
Polonia	Endocrinología	Rehabilitación médica
Portugal	Endocrinología/Nutrición	Medicina física y rehabilitación.
Rumania	Endocrinología	Rehabilitación médica
Eslovenia		Medicina física y rehabilitación.
Eslovaquia	Endocrinología	Fisiatría, balneología y rehabilitación médica.
Suomi Finlandia	Endocrinología/Endocrinología	Fisiatría/Fisiatra
Suecia	Enfermedades endocrinas Endocrinología y diabetología (7)	Medicina de rehabilitación
Unido Reino	Endocrinología y diabetes mellitus (8)	

- . (1) Desde octubre de 2009.
- . (2) Desde febrero de 2015.
- . (3) Desde febrero de 2015.
- . (4) Desde 2012.
- . (5) Desde 2016.
- . (6) Desde 2011.

. (7) Desde septiembre de 2008.

. (8) Emitido antes del 01.01.2021.

	Neurosiquiatria	Dermatovenereología
	Duración mínima de formación: 5 años	Duración mínima de formación: 3 años
País	Título	Título
Bélgica/ Bélgica/Bélgica	Neuropsiquiatria (9)	Dermatovenereología/ Dermatovenereología
Bulgaria		Enfermedades de la piel y venéreas
Chequia		dermatovenerología
Dinamarca		Dermatología
Alemania	Neurología (neurología y Psiquiatria)	Enfermedades de la piel y venéreas.
Estonia		dermatovenereología
Hellas	Neurología — Psiquiatria	Dermatología — Venereología
España		Dermatología médico-quirúrgica y venereología
Francia	Neuropsiquiatria (10)	Dermatología y venereología.
Croacia		Dermatología y venereología.
Irlanda		
Italia	Neuropsiquiatria (11)	Dermatología y venereología.
Chipre	Neurología — Psiquiatria	Dermatología — Venereología
Letonia		Dermatología y venereología.
Lituania		dermatovenereología
Luxemburgo	Neuropsiquiatria (12)	Dermatovenereología
Hungría		Dermatología
Malta		Dermatovenereología
Los países bajos	Enfermedades nerviosas y mentales (13)	Dermatología y venereología.

Austria	Neurología y Psiquiatría (14)	Enfermedades de la piel y venéreas.
Polonia		Dermatología y venereología.
Portugal		dermatovenereología
Rumania		dermatovenerología
Eslovenia		dermatovenereología
Eslovaquia	neuropsiquiatría	dermatovenereología
Suomi Finlandia		Enfermedades de la piel y alergología/Hudsjukodkar y alergia
Suecia		Enfermedades de la piel y venéreas.
Unido Reino		

- . (9) Fecha de derogación en los términos del artículo 27, apartado 3: 1.8.1987, excepto para las personas que comenzaron su formación antes de esa fecha.
- . (10) Fecha de derogación en los términos del artículo 27, apartado 3: 31.12.1971.
- . (11) Fecha de derogación con arreglo al artículo 27, apartado 3: 31.10.1999.
- . (12) Ya no se conceden títulos de formación para la formación iniciada después del 5 de marzo de 1982.
- . (13) Fecha de derogación en virtud del artículo 27, apartado 3: 09.07.1984.
- . (14) Fecha de derogación con arreglo al artículo 27, apartado 3: 31.03.2004.

	Radiología	psiquiatría infantil
	Duración mínima de formación: 4 años	Duración mínima de formación: 4 años
País	Título	Título
Bélgica/Bélgica/ Bélgica		Psiquiatría, particularmente en psiquiatría infantil y juvenil/ Psiquiatría, más concretamente en psiquiatría infantil y adolescente
Bulgaria	Radiobiología	psiquiatría infantil
Chequia		Psiquiatría infantil y adolescente
Dinamarca		Psiquiatría infantil y adolescente
Alemania	Radiología	Psiquiatría y psicoterapia infantil y adolescente
Estonia		
Hellas	Radiología — Radiología	psiquiatría infantil
España	Electrorradiología (1)	
Francia	Electrorradiología (2)	Psiquiatría infantil (3)
Croacia	radiología clínica	Psiquiatría infantil y adolescente
Irlanda		Psiquiatría infantil y adolescente
Italia	Radiología (4)	Neuropsiquiatría infantil
Chipre		psiquiatría infantil
Letonia		psiquiatría infantil
Lituania		Psiquiatría infantil y adolescente
Luxemburgo	Electrorradiología (5)	psiquiatría infantil
Hungría	Radiología	Psiquiatría infantil y juvenil
Malta		
Los países bajos	Radiología (6)	



Austria	Radiología (7)	—Psiquiatría infantil y adolescente —Psiquiatría infantil y adolescente y Medicina psicoterapéutica (8)
Polonia		Psiquiatría infantil y adolescente
Portugal	Radiología	Psiquiatría infantil y adolescente
Rumania		psiquiatría pediátrica
Eslovenia	Radiología	Psiquiatría infantil y adolescente
Eslovaquia		psiquiatría infantil
Suomi Finlandia		Psiquiatría infantil/Psiquiatría de granero
Suecia		Psiquiatría Infantil y Adolescente
Reino Unido		Psiquiatría infantil y adolescente (9)

- (1) Fecha de derogación en los términos del artículo 27(3): 01.02.1984.
- (2) Fecha de derogación en los términos del artículo 27(3): 03.12.1971.
- (3) Fecha de derogación en términos del artículo 27(3): 01.01.1991.
- (4) Fecha de derogación en los términos del artículo 27(3): 31.10.1993.
- (5) Ya no se exige acreditación de cualificación para la formación iniciada después del 05.03.1982.
- (6) Fecha de derogación en los términos del artículo 27(3): 08.07.1984.
- (7) Fecha de derogación en virtud del artículo 27, apartado 3: 31.03.2004.
- (8) Desde junio de 2015.
- (9) Emitido antes del 01.01.2021.

	Geriatría	Enfermedades renales
	Duración mínima de formación: 4 años	Duración mínima de formación: 4 años
País	Título	Título
Bélgica/ Bélgica/Bélgica	Geriatría/Geriatría (1)	
Bulgaria	Medicina Geriátrica	Nefrología
Chequia	geriatría	Nefrología
Dinamarca	Medicina interna: geriátrica	Medicina Interna: Nefrología

Alemania		-Interno medicamento y Centrarse en nefrología -Interno medicamento y Nefrología (2)
Estonia		Nefrología
Hellas		Nefrología
España	Geriatría	Nefrología
Francia	Geriatría (3)	Nefrología
Croacia	Geriatría	Nefrología
Irlanda	Medicina Geriatrica	Nefrología
Italia	Geriatría	Nefrología
Chipre	Geriatría	Nefrología
Letonia		Nefrología
Lituania	Geriatría	Nefrología
Luxemburgo	Geriatría	Nefrología
Hungría	Geriatría	Nefrología
Malta	Geriatría	Nefrología
Los países bajos	Geriatría clínica	
Austria		Medicina interna y nefrología.
Polonia	Geriatría	Nefrología
Portugal		Nefrología
Rumania	Geriatría y gerontología.	Nefrología
Eslovenia		Nefrología
Eslovaquia	Geriatría	Nefrología
Suomi Finlandia	Geriatría/Geriatras	Nefrología/Nefrólogos
Suecia	Geriatría	Enfermedades renales médicas (nefrología) Njurmedicina (4)

Unido Reino	Medicina geriátrica (5)	Medicina renal (6)
----------------	-------------------------	--------------------

- . (1) Desde 2005.
- . (2) Desde octubre de 2009.
- . (3) Desde 2017.
- . (4) Desde mayo de 2015.
- . (5) Emitido antes del 01.01.2021.
- . (6) Emitido antes del 01.01.2021.

	Enfermedades contagiosas	Medicina comunitaria
	Duración mínima de formación: 4 años	Duración mínima de formación: 4 años
País	Título	Título
Bélgica/ Bélgica/Bélgica		
Bulgaria	Enfermedades infecciosas	medicina social y salud gestión higiene comunal
Chequia	Medicina infecciosa	Higiene y epidemiología
Dinamarca	Medicina Interna: Medicina Infecciosa	Medicina comunitaria
Alemania		Servicio de salud pública
Estonia	Enfermedades infecciosas	
Hellas		Medicina Social
España		Medicina preventiva y salud pública
Francia	Enfermedades infecciosas y tropicales (1)	Salud pública y medicina social.
Croacia	Infectología	medicina de salud publica
Irlanda	Enfermedades infecciosas	medicina de salud publica
Italia	Enfermedades infecciosas Enfermedades infecciosas y tropicales (2)	Higiene y medicina preventiva.
Chipre	Enfermedades Infecciosas (3)	-Higiene
		-Medicina comunitaria

Letonia	Infectología	
Lituania	Infectología	
Luxemburgo	Enfermedades contagiosas	Salud pública
Hungría	Infectología	Medicina preventiva y salud pública.
Malta	Enfermedades infecciosas	Salud pública
Los países bajos		Sociedad y salud
Austria	Medicina interna e infectología.	—Medicina social —Salud pública (4)
Polonia	Enfermedades infecciosas	Salud pública, epidemiología.
Portugal	Enfermedades infecciosas	Salud pública
Rumania	Enfermedades infecciosas	Salud pública y gestión.
Eslovenia	Infectología	Salud pública
Eslovaquia	Infectología	Salud pública
Finlandia/Finlandia	Enfermedades infecciosas/Infektionssjukodrar	Atención sanitaria/Hälsövärd
Suecia	Enfermedades infecciosas	medicina social
Unido Reino	Enfermedades infecciosas (5)	Medicina de salud pública (6)

- (1) Desde 2017.
- (2) Desde febrero de 2015.
- (3) Fecha de derogación en términos del artículo 27(3): 08.12.2016.
- (4) Desde junio de 2015.
- (5) Emitido antes del 01.01.2021.
- (6) Emitido antes del 01.01.2021.

	Farmacología	Medicina Ocupacional
	Duración mínima de formación: 4 años	Duración mínima de formación: 4 años
País	Título	Título
Bélgica/Bélgica/ Bélgica		Medicina del Trabajo/ Medicina Ocupacional
Bulgaria	Farmacología clínica y farmacología terapéutica	Medicina Ocupacional
Chequia	Farmacología Clínica	Medicina Ocupacional
Dinamarca	Farmacología Clínica	Medicina Ocupacional
Alemania	Farmacología y toxicología.	Medicina Ocupacional
Estonia		
Hellas		Medicina Ocupacional
España	Farmacología clínica	Medicina del trabajo (1)
Francia		Medicina del Trabajo
Croacia	Farmacología clínica con toxicología.	A la medicina también le gusta el deporte.
Irlanda	Farmacología clínica y terapéutica. Medicina Farmacéutica (2)	Medicina Ocupacional
Italia	Farmacología Farmacología clínica y toxicología (3)	Medicina Ocupacional
Chipre		Medicina Ocupacional
Letonia		Enfermedades profesionales
Lituania		Medicina Ocupacional
Luxemburgo		Medicina del Trabajo
Hungría	Farmacología Clínica	Medicina del trabajo (medicina industrial)

Malta	Farmacología clínica y la Terapéutico	Medicina Ocupacional
Los países bajos		—Trabajo y salud, medicina Ocupacional —Trabajo y salud, medicina de seguros
Austria	Farmacología y toxicología.	-Medicina Ocupacional -Medicina Ocupacional y fisiología aplicada (4)
Polonia	Farmacología Clínica	Medicina Ocupacional
Portugal		Medicina del Trabajo
Rumania	Farmacología Clínica	medicina laboral
Eslovenia		Medicina del trabajo, del transporte y del deporte.
Eslovaquia	Farmacología Clínica	Medicina Ocupacional
Suomi Finlandia	Farmacología clínica y farmacoterapia/ Farmacología clínica y farmacoterapia.	Atención de salud ocupacional/ Atención de salud ocupacional
Suecia	Farmacología Clínica	Medicina ocupacional y ambiental Medicina del trabajo y ambiental (5)
Reino Unido	Farmacología clínica y terapéutica (6)	Medicina del trabajo (7)

- (1) Desde mayo de 2009.
- (2) Desde julio de 2017.
- (3) Desde febrero de 2015.
- (4) Desde junio de 2015.
- (5) Desde septiembre de 2008.
- (6) Emitido antes del 01.01.2021.
- (7) Emitido antes del 01.01.2021.

	Alergología	Medicina Nuclear
	Duración mínima de formación: 3 años	Duración mínima de formación: 4 años
País	Título	Título
Bélgica/Bélgica/ Bélgica		Medicina nuclear/Geneeskunde nuclear
Bulgaria	Alergología clínica	Medicina Nuclear
Chequia	Alergología e inmunología clínica.	Medicina Nuclear
Dinamarca		Fisiología clínica y medicina nuclear.
Alemania		Medicina Nuclear
Estonia		
Hellas	Alergología	Medicina Nuclear
España	Alergología	Medicina nuclear
Francia	Alergología (1)	Medicina Nuclear
Croacia	Alergología e inmunología clínica.	Medicina Nuclear
Irlanda		
Italia	Alergología e inmunología clínica.	Medicina Nuclear
Chipre	Alergología	Medicina Nuclear
Letonia	Alergología	
Lituania	Alergología e inmunología clínica.	
Luxemburgo		Medicina Nuclear
Hungría	Alergología e inmunología clínica	Medicina nuclear
Malta		Medicina Nuclear
Los países bajos	Alergología (2)	Medicina Nuclear
Austria		Medicina Nuclear
Polonia	Alergología	Medicina Nuclear

Portugal	Inmunoalergología	Medicina nuclear
Rumania	Alergología e inmunología clínica.	Medicina Nuclear
Eslovenia	Alergología e inmunología clínica (adultos) (3)	Medicina Nuclear
Eslovaquia	Inmunología clínica y alergología.	Medicina Nuclear
Suomi Finlandia		Fisiología clínica y medicina isotópica/Klinisk fiziologii och nukleärmedicin
Suecia	Enfermedades alérgicas	Medicina Nuclear Medicina nuclear (4)
Reino Unido		Medicina nuclear (5)

- (1) Desde 2017.
- (2) Fecha de derogación en términos del artículo 27(3): 12.08.1996.
- (3) Desde 2018.
- (4) Desde septiembre de 2008.
- (5) Emitido antes del 01.01.2021.

	Cirugía maxilofacial (formación médica básica)	hematología biológica
	Duración mínima de formación: 5 años	Duración mínima de formación: 4 años
País	Título	Título
Bélgica/Bélgica/ Bélgica		
Bulgaria	Cirugía Maxilofacial	Hematología de transfusión
Chequia	Cirugía Maxilofacial	
Dinamarca		
Alemania		
Estonia		
Hellas		
España	Cirugía oral y maxilofacial	



Francia	Cirugía maxilofacial y estomatología.	Hematología
Croacia	Cirugía Maxilofacial	
Irlanda		
Italia	Cirugía Maxilofacial	
Chipre		
Letonia	Cirugía oral, maxilofacial.	
Lituania	Cirugía Maxilofacial	
Luxemburgo	Cirugía Maxilofacial	hematología biológica
Hungría	Cirugía bucal (1)	
Malta		
Los países bajos		
Austria	Boca—mandíbula—y Cirugía facial (2)	
Polonia	Cirugía Maxilofacial	
Portugal	Cirugía Maxilofacial	hematología clínica
Rumania		
Eslovenia	Cirugía Maxilofacial	
Eslovaquia	Cirugía Maxilofacial	
Suomi Finlandia		
Suecia		
Reino Unido		

- (1) Fecha de derogación en términos del artículo 27(3): 30.09.2007.
- (2) Fecha de derogación en términos del artículo 27(3): 28.02.2013.

	Estomatología	Dermatología
	Periodo de formación: 3 años	Periodo de formación: 4 años
País	Título	Título
Bélgica/Bélgica/ Bélgica		
Bulgaria		
Chequia		
Dinamarca		
Alemania		
Estonia		
Hellas		
España	Estomatología	
Francia	Odontología	
Croacia		
Irlanda		Dermatología
Italia	Odontología (1)	
Chipre		
Letonia		
Lituania		
Luxemburgo	Odontología	
Hungría		
Malta		Dermatología
Los países bajos		
Austria		
Polonia		
Portugal	Estomatología	

Rumania		
Eslovenia		
Eslovaquia		
Suomi Finlandia		
Suecia		
Reino Unido		Dermatología (2)

- (1) Fecha de derogación en los términos del artículo 27(3): 31.12.1994.
- (2) Emitido antes del 01.01.2021.

	venerología	Medicina Tropical
	Periodo de formación: 4 años	Periodo de formación: 4 años
País	Título	Título
Bélgica/Bélgica/ Bélgica		
Bulgaria		
Chequia		
Dinamarca		
Alemania		
Estonia		
Hellas		
España		
Francia		
Croacia		
Irlanda	Medicina genitourinaria	Medicina Tropical
Italia		Medicina tropical (1)
Chipre		
Letonia		
Lituania		

Luxemburgo		
Hungría		Enfermedades tropicales
Malta	medicina urogenital	
Los países bajos		
Austria		-Específico profilaxis y Medicina Tropical —Inmunología clínica y detalles Profilaxis y medicina tropical (2)
Polonia		medicina de transporte
Portugal		medicina tropical
Rumania		
Eslovenia		
Eslovaquia		Medicina Tropical
Suomi Finlandia		
Suecia		
Reino Unido	Medicina genitourinaria (3)	Medicina tropical (4)

- (1) Desde el 06.03.2020.
- (2) Desde junio de 2015.
- (3) Emitido antes del 01.01.2021.
- (4) Emitido antes del 01.01.2021.

	Cirugía gastroenterológica	Medicina de accidentes y urgencias
	Duración mínima de formación: 5 años	Duración mínima de formación: 5 años
País	Título	Título
Bélgica/Bélgica/ Bélgica	Cirugía abdominal/Cirugía abdominal (1)	
Bulgaria	Cirugía gastroenterológica (2)	Medicina de emergencia
Chequia		— Traumatología -Medicina de emergencia
Dinamarca		Medicina de emergencia (3)
Alemania	cirugia visceral	
Estonia		Especialista en medicina de urgencias (4)
Hellas		
España		
Francia	Cirugía visceral y digestiva	
Croacia	Cirugía abdominal	Medicina de emergencia
Irlanda		Medicina de emergencia
Italia	Cirugía del sistema digestivo (5)	Medicina de emergencia-urgencia (6)
Chipre		
Letonia		
Lituania	Cirugía abdominal	
Luxemburgo	Cirugía gastroenterológica	
Hungría		Oxiología y medicina de urgencias.
Malta		Medicina de Accidentes y Emergencia Medicina de Emergencia (7)

Los países bajos		
Austria		
Polonia		Medicina de emergencia
Portugal		
Rumania		Medicina de emergencia
Eslovenia	Cirugía abdominal	Medicina de emergencia
Eslovaquia	Cirugía gastroenterológica	—Cirugía traumática -Medicina de emergencia
Suomi Finlandia	Cirugía de gastroenterología/ Cirugía gastroenterológica	Medicina aguda/Akutmedicina
Suecia		Atención médica de emergencia
Reino Unido		Medicina de emergencia (8)

- (1) Fecha de derogación en los términos del artículo 27(3): 01.01.1983.
- (2) Hasta el 14.09.2010.
- (3) Desde febrero de 2018.
- (4) Desde septiembre de 2016.
- (5) Fecha de derogación en términos del artículo 27(3): 03.06.2015.
- (6) Desde el 17.02.2006.
- (7) Desde el 21.11.2003.
- (8) Emitido antes del 01.01.2021.

	Clinico neurofisiología	Cirugía dental, bucal y maxilofacial (formación médica y odontológica básica) (1)
	Duración mínima de formación: 4 años	Duración mínima de formación: 4 años
País	Título	Título
Bélgica/Bélgica/ Bélgica		Estomatología y cirugía oral y maxilofacial/Estomatología y cirugía oral y maxilofacial
Bulgaria		Dental, bucal y maxilofacial cirugía
Chequia		

Dinamarca	.	
Alemania		-Cirugía de boca, mandíbula y rostro. —Cirugía oral y maxilofacial (2)
Estonia		
Hellas		Cirugía Oral y Maxilofacial (3)
España	Neurofisiología clínica	
Francia		
Croacia		
Irlanda	Neurofisiología clínica	Cirugía Oral y Maxilofacial
Italia		
Chipre		Cirugía Oral-Maxilo-Facial
Letonia	Neurofiziólogos (4)	
Lituania		
Luxemburgo		Cirugía dental, bucal y maxilofacial.
Hungría		Cirugía Maxilofacial
Malta	Neurofisiología clínica	Cirugía de huesos faciales
Los países bajos		
Austria		Cirugía de boca, mandíbula y cara.
Polonia		
Portugal		
Rumania		Cirugía Oral y Maxilofacial (5)
Eslovenia		
Eslovaquia		
Suomi Finlandia	Neurofisiología clínica/ Neurofisiología clínica	Cirugía oral y maxilofacial/ Cirujano oral y maxilofacial
Suecia	Neurofisiología clínica	

Reino Unido	Neurofisiología clínica (6)	Cirugía oral y maxilofacial (7)
-------------	-----------------------------	---------------------------------

(1) La formación conducente a la obtención del título de formación de especialista en cirugía dental, bucal y maxilofacial (formación médica y dental básica) supone la finalización y convalidación de estudios médicos básicos (artículo 24) y, además, la finalización de y convalidación de estudios odontológicos básicos (artículo 34).

- (2) Desde 2006.
- (3) Desde el 10.07.2014.
- (4) Desde 2020/2021
- (5) Desde 2009.
- (6) Emitido antes del 01.01.2021.
- (7) Emitido antes del 01.01.2021.

	Oncología médica	Genética Médica
	Duración mínima de formación: 5 años	Duración mínima de formación: 4 años
País	Título	Título
Bélgica/Bélgica/ Bélgica	Oncología médica/ Oncología médica	Genética clínica/genética clínica (1)
Bulgaria	Oncología médica	Genética Médica
Chequia	oncología clínica	Genética Médica
Dinamarca		Genética clínica
Alemania		genética humana
Estonia		Genética Médica
Hellas	Oncología Patológica	
España	Oncología Médica	
Francia	oncólogos	Genética Médica
Croacia		
Irlanda	Oncología médica	Genética clínica
Italia	Oncología médica	Genética Médica
Chipre	Oncología Radioterápica	



Letonia	Quimioterapia oncológica	Genética Médica
Lituania	oncología de quimioterapia	Genética
Luxemburgo	Oncología medica	medicina genética
Hungría	Oncología clínica	Genética clínica
Malta		Genética Clínica/Médica
Los países bajos		Genética clínica
Austria		Genética Médica
Polonia	oncología clínica	Genética clínica
Portugal	Oncología medica	Genética médica
Rumania	Oncología medica	Genética Médica
Eslovenia	Oncología Interna	Genética clínica
Eslovaquia	oncología clínica	Genética Médica
Suomi Finlandia		Medicina hereditaria/Medicinsk genetik
Suecia	Oncología	Genética clínica
Reino Unido	Oncología médica (2)	Genética clínica (3)

- (1) Desde 2017.
- (2) Emitido antes del 01.01.2021.
- (3) Emitido antes del 01.01.2021.

	Cirugía cardíaca
	Duración mínima de formación: 5 años
Pais	Título
Bélgica/Bélgica/Bélgica	
Bulgaria	médico - especialista en Cardiocirugía
Chequia	cardiocirugía
Dinamarca	
Alemania	Cirugía cardíaca (1)

Estonia	Cirujano cardíaco (2)
Hellas	
España	Cirugía Cardiovascular
Francia	
Croacia	Cirugía cardiotorácica
Irlanda	
Italia	Cirugía cardíaca (3)
Chipre	
Letonia	Cardiocirujano
Lituania	Médico cirujano cardíaco
Luxemburgo	
Hungría	Especialista en cirujano cardíaco
Malta	
Los países bajos	
Austria	Cirugía cardíaca (4)
Polonia	Cirugía cardíaca
Portugal	
Rumania	
Eslovenia	
Eslovaquia	cardiocirugía
Suomi Finlandia	
Suecia	
Reino Unido	

- (1) Desde 2012/2013.
- (2) Desde 2014/2015.
- (3) Desde 2015/2016.
- (4) Desde 2007/2008.

## Parte I

Cualificaciones y títulos profesionales de médico general.  
practicar

## 5.1.4 Evidencia de calificaciones formales de médicos generales

País	Evidencia de formal calificaciones	Título profesional	Referencia fecha
Bélgica/Bélgica/Bélgica	Título profesional especial de médico general/Titre professionnel private de médecin généraliste	Huisarts/Médico general	31.12.1994
Bulgaria	Testimonio de Reconocido importante en Medicina general	Médico especialista en Medicina General	1.1.2007
Chequia	Diplomado en la especialidad de medicina general práctica.	Médico general	1.5.2004
Dinamarca	Prueba de permiso para para calificar como especialista en medicina general	Generalmente médico general/ Especialista en medicina general.	31.12.1994
Alemania	Testimonio sobre lo específico. Formación en el Medicina general	Especialista para Medicina general	31.12.1994
Estonia	Certificado que acredite la finalización de la residencia. Diplomado en Medicina Familiar	Médico de cabecera	1.5.2004
Hellas	Título de especialidad médica de medicina general.	Medico especialista en medicina general	31.12.1994
España	Título de especialista en medicina familiar y comunitaria	Especialista en medicina familiar y comunitaria	31.12.1994

Francia	Diplomas de estudios especializados en medicina general acompañados del diploma estatal de doctor en medicina.	Médico titulado en medicina general.	31.12.1994
Croacia	Diplomado en formación especializada.	especialista en medicina familiar	1.7.2013
Irlanda	Certificado de cualificaciones específicas en medicina general.	medico general	31.12.1994
Italia	-Certificado De formación específica en medicina general —Diploma De de formación específica en medicina general	medico general	31.12.1994
Chipre	Título de Especialidad de Medicina General	Médico General	1.5.2004
Letonia	Certificado del médico de familia.	Médico de familia (médico general)	1.5.2004
Lituania	1. doctor Residencias familiares certificado	médico de familia	1.5.2004
	2. Residencias certificado (familia profesional del medico calificación)	Médico de familia	
Luxemburgo	Diploma de formación específica en medicina general.	Médico general 31/12/1994	
Hungría	Medicina Familiar especialista certificado	Medicina Familiar especialista	1.5.2004
Malta	Certificado de Médico Especialista en Medicina Familia	Médico Especialista en medicina de la Familia	1.5.2004

Los países bajos	Certificado de inscripción en un registro especializado de médicos generales	médico de cabecera	31.12.1994
	Diplomado en médico especialista	médico de cabecera	
Austria	Diploma de formación especial en la Medicina general	doctor para Medicina general	31.12.1994
Polonia	Diploma de especialista en medicina familiar.	Un especialista en el campo medicina Familiar	1.5.2004
Portugal	Título de especialista en medicina general y familiar.	Especialista en medicina general y familiar.	31.12.1994
Rumania	Certificado médico especialista en medicina familiar	especialista en medicina familiar	1.1.2007
Eslovenia	Certificado de aprobación del examen de especialista en medicina familiar.	Especialista en medicina familiar/ Especialista en medicina familiar.	1.5.2004
Eslovaquia	Diplomado de especialización en "medicina general"	Médico general	1.5.2004
Suomi Finlandia	Certificado de formación especial en medicina general/ Pruebas de particular educación médica general	Formación especial completa en medicina general. médico autorizado/ Médico autorizado que haya completado estudios especiales. formación de médico general	1.1.1994
Suecia	Prueba de competencia especializada en medicina general	Especialista en medicina general.	31.12.1994

Reino Unido	Certificado de finalización de la formación (1)	Médico general 31.12.1994	
-------------	--	---------------------------	--

(1) Emitido antes del 01.01.2021.

## Parte IIa

## Cualificaciones básicas en odontología.

## 5.3.2. Evidencia de calificaciones formales básicas de los odontólogos.

País	Evidencia de calificaciones formales	Organismo que expide el título de cualificación	Certificado que acompaña a la prueba de cualificaciones.	Profesional Título	Referencia Fecha
Bélgica/Bélgica/ Bélgica	Diploma van tandarts/Diploma de licencia en ciencias dentales	—De universidades/ Las universidades  -La competencia empleado examinador sión de la flamenco  Comunidad/ El jurado docente competente de la  Comunidad francesa		Graduado en odontología / Licenciado en odontología	28.1.1980
Bulgaria	Diploma de educación superior del título educativo y de calificación "Maestría" en "Medicina Dental" con la calificación profesional "Maestría-doctor" en odontología"	Universidad		doctor de dental medicamento	1.1.2007
Chequia	Diploma de finalización de estudios en la carrera de medicina odontológica (Doctor en Odontología, MDDr.)	Facultad de Medicina universidades en la república checa		Dentista	1.5.2004
Dinamarca	Prueba de maestría nueve odontología (cand.odont.)	Universidad	1. Autorización como dentista 2. Permiso para actuar independientemente como dentista	Dentista	28.1.1980

Alemania	testimonio sobre el Dental Prueba	Persona responsable Autoridades		dentista	28.1.1980
Estonia	Licenciatura en odontología Licenciatura en Odontología (DD) Diploma al finalizar el plan de estudios de ciencias dentales.	Universidad de Tartu		Dentista	1.5.2004
Hellas	Licenciatura en Odontología	Universidad		Dentista o cirujano dental	1.1.1981
España	Título de Licenciado en Odontología	El rector de una universidad		Licenciado en Odontología	1.1.1986
	Título de Graduado/ a en Odontología	El rector de una Universidad		Graduado/a en Odontología	1.1.1986
Francia	Diploma estatal de doctor en cirugía dental.	universidades		Cirujano dentista	28.1.1980
	Diploma de formación avanzada en ciencias odontológicas.		Certificado de síntesis clínica y terapéutica.		
Croacia	Diploma "doctor en medicina dental/ doctor en medicina dental"	facultades universidades en A la republica Croacia		doctor medicina Dental/ doctor en medicina dental	1.7.2013
Irlanda	—Licenciatura en Ciencia Dental (B.Dent.Sc.)	—Universidades		-Dentista	28.1.1980
	-Licenciado en Cirugía dental (BDS)	—Real Colegio de Cirujanos de Irlanda		-Dental facultativo	
	—Licenciado en Cirugía dental (SUD)			-Dental cirujano	



Italia	Licenciatura en Odontología y Prótesis dental	Universidad	Diploma habilitante para ejercer la profesión de odontólogo.	Dentista	28.1.1980
Chipre	Certificado de registro de dentista	consejo dental		Dentista 1.5.2004	
Letonia	diploma dental	universidades tipo universidad	Certificado - las autoridades competentes emitió un documento que certifica que la persona ha aprobado el examen de certificación en odontología	Dentista	1.5.2004
Lituania	1. Diploma de educación superior, que indique la calificación otorgada de dentista.	Universidad	1. Prácticas certificado que indica calificación profesional de un dentista	medico dentista	1.5.2004
	2. Maestría (titulación de Maestría en Odontología título y calificaciones de un dentista)		2. Pasantías certificado (cualificación profesional de dentista)		
Luxemburgo	Diploma estatal de doctor en medicina. dental	junta examinadora estatal		Doctor-dentista	28.1.1980
Hungría	Título de médico dentista certificado (doctor medicinae dentariae, dr. med. dent)	Universidad		Dentista	1.5.2004
Malta	Licenciatura en Cirugía Dental	Universidad de Malta		El cirujano Dental	1.5.2004

Los países bajos	Certificado universitario de un examen dental completado con éxito.	Facultad Odontología		Dentista	28.1.1980
	Maestría odontología (1)				
Austria	saber sobre el Premio del academico Doctorado en Grados odontología'	-Médico universidad -Médico Facultad de universidad		dentista	1.1.1994
Polonia	Diploma de educación superior en el campo.  médico y odontólogo con el título 'dentista'	Certificado de colegios y universidades	envío Médicamente - Dental sobre el examen Estado (2)  Certificado de presentación Médico-Dental sobre el examen finales (3) Certificado sobre la finalización pasantía posgrado (4)	Doctor dentista	1.5.2004
Portugal	- Carta de grado en odontología.	- Facultades - Institutos superiores		dentista medico	1.1.1986
	- Maestría integrado en la odontología				24.3.2006
Rumania	Licenciatura en odontología	-universidad		Médico dentista	1.10.2003
	Licenciatura y Maestría (5)	-Ministro Educación Nacional (6)		medico-medico dentista (7)	

Eslovenia	El grado con el que otorgado por profesional título 'médico medicina Dental/ medico dentista medicamento'	- Universidad	Certificado sobre lo que se ha hecho profesional el examen de profesion doctor en odontologia medicamento/ doctor dental medicamento	Doctor dental medicamento/ Doctor dental medicamento	1.5.2004
Eslovaquia	DIPLOM dental universidad de medicina de odontología ('MDDr.')	medico de la		Dentista	1.5.2004
Finlandia/Finlandia	Odontología licenciarse examen/ Odontología Grado de Licenciatura	—Helsinki universidad/ helsinki Universidad —Oulu universidad — Finlandia oriental universidad -Bajar universidad	Agencia de Licenciamiento y Control del Sector Social y Salud n decisión sobre la aceptación de un servicio práctico ã/Decisión de La Agencia de Licencias y Supervisión de Asuntos Sociales y cuidado de la salud agencia de aprobación del servicio práctico	Dentista yo/Dentista	1.1.1994
Suecia	Licenciatura en Odontología	Universitaria o colega	Prueba de identificación como dentista, emitido por  La Junta Nacional de Salud y Bienestar	Dentista	1.1.1994
Reino Unido -	Licenciatura en Odontología Cirugía (BDS o B.Ch.D) (8)	-Universidades		Dentista	28.1.1980
	-Licenciatura en Odontología Cirugía (9)				

- (1) Desde 2002/2003.
- (2) Hasta 2012.
- (3) Desde 2013.

- (4) La prueba de las cualificaciones formales también debe ir acompañada de un certificado de finalización de las prácticas de posgrado ("staż podyplomowy"), excepto para las personas que no comenzaron las prácticas antes del 20.10.2016 y las solicitaron entre el 2.10.2016 y el 28.2.2017 para el derecho a ejercer la profesión de dentista.
- (5) Desde el 01.10.2011.
- (6) Desde el 01.10.2011.
- (7) Desde el 01.09.2017.
- (8) Emitido antes del 01.01.2021.
- (9) Emitido antes del 01.01.2021.

#### Parte IIb

#### Titulaciones en odontología especializada.

#### 5.3.3 Evidencia de calificaciones formales de dentistas especializados

Ortodoncia			
País	Pruebas de formalidad calificaciones	Organismo que otorga las pruebas de calificaciones	Referencia fecha
Bélgica/Bélgica/Bélgica	Título profesional específico de odontólogo especialista en ortodoncia/ Título profesional especial de odontólogo especialista en ortodoncia	Ministro de Salud público/Ministro responsable de Salud pública	27.1.2005
Bulgaria	Testimonio de Reconocido importante en "Ortodoncia"	Facultad de medicina Dental al medico universidad	1.1.2007
Chequia	Diploma de especialización (en el campo de la ortodoncia)	1. Institut Postgrado educación sanitaria ve 2. Ministerio cuidado de la salud	19.7.2007
Dinamarca	Prueba de permiso para para calificar como dentista especialista en ortodoncia	La Junta Nacional de Salud el tablero para Seguridad del paciente	28.1.1980
Alemania	dentistas especialistas reconocimiento por Ortodoncia	Vinieron los dentistas estatales. más	28.1.1980

Estonia	Residencia certificado de graduación en ortodoncia Certificado de finalización de residencia en ortodoncia.	Universidad de Tartu	1.5.2004
Hellas	Título de especialidad dental de Ortodoncia.	-Región —Prefectura Autogobierno -Prefectura	1.1.1981
España			
Francia	Titulo de especialista en ortodoncia	Consejo Nacional de el orden de cirujanos dentales	28.1.1980
Croacia			
Irlanda	Certificado de dentista especialista en ortodoncia	Autoridad competente reconocida a tal efecto por el ministro competente	28.1.1980
Italia	Diplomado de especialista en Ortodoncia	Universidad	21.5.2005
Chipre	Certificado de Reconocimiento del Odontólogo Especialista en Ortodoncia	consejo dental	1.5.2004
Letonia	"Certificado": documento expedido por una autoridad competente que certifica que una persona ha aprobado un examen de certificación en ortodoncia.	Asociación de médicos de Letonia	1.5.2004

Lituania	1. Residencias certificado, indicando el otorgado ortodoncista cualificación profesional	Universidad	1.5.2004
	2. Residencias certificado (ortodoncista profesional calificación)		
Luxemburgo			
Hungría	Especialista en ortodoncia certificado	Nacional Junta de examen	1.5.2004
Malta	Certificado de especialista dental en Ortodoncia	comité de Aprobación respecto a Especialistas	1.5.2004
Los países bajos	Comprobante de registro como ortodoncista en el Registro de especialistas (1)  Diploma Dental Especialista (2)	Comité de Registro Dentista Especialidades (RTS) de la Real Holandés Sociedad para la Promoción de Odontología	28.1.1980
Austria			
Polonia	Diploma de obtención del título de especialista en ortodoncia	Centro de examen Médico	1.5.2004
Portugal	Título de Especialista en Ortodoncia	Orden de los médicos Dentistas (OMD)	4.6.2008
Rumania	el certificado de especialista en Ortodoncia y Ortopedia dentofacial	Ministerio de Salud	17.12.2008

Eslovenia	Certificado de finalización del examen de especialista en ortopedia maxilar y dental.	1. Ministerio para salud	1.5.2004
		2. médico Cámara de Eslovenia	
Eslovaquia	Diploma de especialización en el campo especializado de la ortopedia maxilofacial.	Universidad	17.12.2008
Suomi Finlandia	dentista especialista n licenciatura, odontología ortodoncia/  Titulación de médico especialista en odontología, ortodoncia.	Universidad	1.1.1994
Suecia	Prueba de competencia especializada en ortodoncia	La Junta Nacional de Salud y Bienestar	1.1.1994
Reino Unido	Certificado de Finalización de la formación de especialista en ortodoncia (3)	Autoridad competente reconocida para ello. objetivo	28.1.1980.'

- (1) Hasta el 31.12.2020.
- (2) Desde el 01.01.2021.
- (3) Emitido antes del 01.01.2021.

Cirugía Oral			
País	Evidencia de calificaciones formales.	Organismo que expide el título de cualificación	Fecha de referencia
Bélgica/Bélgica/ Bélgica			
Bulgaria	Testimonio de reconocida especialidad en "Cirugía Bucal"	Facultad de Medicina Dental en Medical universidad	1.1.2007
Chequia	Diploma de especialización (en el campo de la oralidad y cirugía Maxilofacial)	1. Instituto de Educación de Posgrado en Salud 2. Ministerio de Salud	19.7.2007

Dinamarca	Prueba de permiso para calificar como dentista especialista en cirugía dental, oral y maxilofacial	La Autoridad Sanitaria Danesa La Agencia para la Seguridad del Paciente	28.1.1980
Alemania	dentistas especialistas reconocimiento por Cirugía Oral/ Mundquirurgia	Asociación Dental Estatal	28.1.1980
Estonia			
Hellas	Título de especialidad odontológica de Cirugía Maxilofacial (hasta el 31.12.2002)	-Región —Autogobierno del condado — Prefectura	1.1.2003
España			
Francia	Diploma de estudios especializados en cirugía bucal.	universidades	31.3.2011
Croacia			
Irlanda	Certificado de dentista especialista en cirugía bucal.	Autoridad competente reconocida a tal efecto por el ministro competente	28.1.1980
Italia	diploma de especialista en Cirugía Oral	Universidad	21.5.2005
Chipre	Certificado de Reconocimiento del Odontólogo Especialista en Cirugía Bucal	consejo dental	1.5.2004
Letonia			
Lituania	1. Certificado de residencia que indique la calificación profesional otorgada de cirujano oral. 2. Residencias certificado (cualificación profesional de cirujano oral)	Universidad	1.5.2004
Luxemburgo			



Hungría	Cirugía dentoalveolar certificado de medico especialista	Junta Nacional de Exámenes	1.5.2004
Malta	Certificado de odontólogo especialista en Cirugía Bucal	Comité de Aprobación de Especialistas	1.5.2004
Los países bajos	Prueba de registro como dentista en los Países Bajos Registro de especialistas (1)  Diplomado en Odontología Especialista (2)	Comité de Registro Dentista Especialidades (RTS) de la Real holandés Sociedad para el Fomento de la Odontología	28.1.1980
Austria			
Polonia	Diploma de obtención del título de especialista en cirugía dental.	Centro de examen Médico	1.5.2004
Portugal	Título de Especialista en Cirugía Oral	Orden de los médicos Dentistas (OMD)	4.6.2008
Rumania	Certificado de especialista en Cirugía Dento- Alveolar	Ministerio de Salud	17.12.2008
Eslovenia	Certificado de aprobación del examen de especialista en cirugía bucal.	1. Ministerio de Salud	1.5.2004
		2. Cámara Médica de Eslovenia	
Eslovaquia	Diploma de especialización en el campo de la especialidad de cirugía maxilofacial.	Universidad	17.12.2008
Suomi Finlandia	Especialista en odontología, cirugía oral y maxilofacial/ Examen odontológico especializado, oral y maxilofacial. cirugía	Universidad	1.1.1994
Suecia	Prueba de Competencia especializada en cirugía oral.	La Junta Nacional de Salud y Bienestar	1.1.1994

Reino Unido	Certificado de finalización de la formación de especialista en cirugía bucal (3)	Autoridad competente reconocida para este fin	28.1.1980
-------------	--	---	-----------

- (1) Hasta el 31.12.2020.
- (2) Desde el 01.01.2021.0
- (3) Emitido antes del 01.01.2021.

## Parte III

## Cualificaciones básicas en farmacia.

## 5.6.2. Evidencia de calificaciones formales de farmacéuticos.

País	Pruebas de formalidad calificaciones	Organismo que otorga el evidencia de calificaciones	Título profesional Referencia fecha
Bélgica/Bélgica/ Bélgica	Diploma van apotheker/diploma de farmacéutico	-Las universidades/ universidades  -La competencia Junta examinadora de flamenco  Gemeenschap/El jurado competente para la enseñanza de la comunidad francesa	1.10.1987
Bulgaria	Diploma de educación superior del título educativo y de calificación "Maestría" en "Farmacia" con la calificación profesional "Maestría-farmacéutico"	Universidad	1.1.2007
Chequia	Diploma de finalización de estudios en el programa de estudios de farmacia (Maestría, M.Sc.)	Facultad de Farmacia de una universidad de la República Checa	1.5.2004
Dinamarca	Prueba de programa de maestría en farmacias (cand.pharm.)	La farmacéutica Facultad, Copenhague Universidad	1.10.1987
	Prueba de programa de maestría en farmacias (cand.pharm.)	Universidad del Sur de Dinamarca	

Alemania	testimonio sobre el Estado Farmacéutico Prueba	Las autoridades competentes		1.10.1987
Estonia	-Diploma de finalización del plan de estudios de farmacéutico. - Farmacéutico Maestría en Ciencias en Farmacia (Maestría)	Universidad de Tartu		1.5.2004
Hellas	Licencia para ejercer la profesión farmacéutica.	-Región —Autogobierno del condado		1.10.1987
España	Título de Licenciado en Farmacia	—Ministerio de Educación y Cultura		1.10.1987
		—El rector de una universidad		
	título de posgrado en Farmacia	—El rector de una Universidad		1.1.1986
Francia	—Diploma estatal de farmacéutico. —Diploma estatal de doctor en farmacia.	universidades		1.10.1987
Croacia	Diploma "Maestría en Farmacia/Maestría en Farmacia"	-Farmacéutico- Facultad de Bioquímica Universidad de Zagreb -Facultad de Medicina Universidad de Split —Facultad de Química y Tecnología de la Universidad de Dividir		1.7.2013

Irlanda	1.Certificado de Farmacéutico Registrado Químico(1) Certificado de Registro como Farmacéutico (2)	1. Asociación de Farmacéuticos de Irlanda (Farmacéutico Sociedad de Irlanda)		1.10.1987
	2.Licenciatura en Farmacia reconocida por la Sociedad Farmacéutica de Irlanda (3)	2.Universidades que imparten títulos en farmacia reconocidos por la Sociedad Farmacéutica de Irlanda	2.Notificación de la Sociedad Farmacéutica de Irlanda de que la persona nombrada en ella posee una cualificación apropiada para ejercer como farmacéutico.	
Italia	Diploma o certificado de cualificación para ejercer la profesión de farmacéutico obtenido tras un examen Estado	Universidad		1.11.1993
Chipre				
Letonia	diploma de farmaceutico	Institución de educación superior de tipo universitario		1.5.2004
Lituania	1. Diploma de educación superior que indique la cualificación profesional de farmacéutico. 2. Título de Máster (Máster en Farmacia y título profesional de farmacéutico)	Universidad		1.5.2004
Luxemburgo	Diploma estatal en farmacéutico.	Junta examinadora estatal + visa del Ministro de Educación Nacional		1.10.1987
Hungría	Certificado diploma de farmacéutico (magister pharmaciae, abrev: mag. Pharm)	Universidad		1.5.2004
Malta	Licenciatura en farmacia	universidad de malta		1.5.2004

Los países bajos	Certificado de examen de farmacia completado con éxito	Facultad de Medicina		1.10.1987
	Maestro de la ciencia Farmacia (4)			
Austria	Estado diploma de farmaceutico	austríaco Sala de farmacia		1.10.1994
Polonia	Diploma de educación superior en farmacia con maestría en farmacia.	Daños mayores		1.5.2004
Portugal	1. Licenciatura en Farmacia 2. Carta del curso graduado en Ciencias Productos farmacéuticos	Institucion de enseñanza Universidad Superior		1.10.1987
	3.Maestría Integrada en Ciencias Productos farmacéuticos			1.1.2007
Rumania	Diploma de licencia de farmacéutico Licenciatura y Maestría (5)	Ministerio de Universidades educación Nacional		1.1.2007
Eslovenia	Diploma con el que se otorga el título profesional 'Maestría en Farmacia/Maestría en Farmacia'	Universidad	Certificado de finalización del examen profesional para la profesión de Maestría en Farmacia/ Maestría en Farmacia	1.5.2004
Eslovaquia	DIPLOMADO DE FARMACIA magister ('Monseñor')	Universidad		1.5.2004
Finlandia/Título de farmacéutico en Finlandia/ examenprovisor		Universidad		1.10.1994
Suecia	Licenciatura en farmacia	Universidades y colegios		1.10.1994

Reino Unido 1.Certificado de farmacéutico registrado (6) (7)				1.10.1987
2.Un título en farmacia aprobado por el Consejo General Farmacéutico Consejo (anteriormente Farmacéutica Real Sociedad de grandes Gran Bretaña) o el Sociedad Farmacéutica de Irlanda del Norte (8) (9)	Universidades que imparten títulos de farmacia aprobados por la General Farmacéutico Consejo (anteriormente Farmacéutica Real Sociedad de grandes Gran Bretaña) o el Sociedad Farmacéutica de Irlanda del Norte	Notificación de El general Farmacéutico Consejo o Farmacéutico Sociedad de Irlanda del Norte confirma la finalización exitosa del título de farmacia aprobado, 12 meses de formación práctica y un aprobado del registro. evaluación.		

- . (1) Esta prueba de cualificación formal da derecho a su titular al reconocimiento automático cuando se expide a los nacionales de los Estados miembros que hayan obtenido su cualificación en Irlanda.
- . (2) Esta prueba de cualificación formal da derecho a su titular al reconocimiento automático cuando se expide a los nacionales de los Estados miembros que hayan obtenido su cualificación en Irlanda.
- . (3) Esta información sobre la prueba de las cualificaciones se incluyó para garantizar que los titulados formados en Irlanda tuvieran derecho al reconocimiento automático sin necesidad de registrarse realmente en Irlanda.  
En tales casos, el certificado adjunto acredita el cumplimiento de todos los requisitos de cualificación.
- . (4) Desde el 01.09.2012
- . (5) Desde el 10 de enero de 2011.
- . (6) Esta prueba de cualificación formal da derecho a su titular al reconocimiento automático de su título cuando se expide a nacionales de Estados miembros que hayan obtenido el título en el Reino Unido.
- . (7) Emitido antes del 01.01.2021.
- . (8) Esta información sobre la prueba de las cualificaciones se incluyó para garantizar que los graduados formados en el Reino Unido tuvieran derecho al reconocimiento automático de su cualificación sin necesidad de registrarse. En tales casos, el certificado adjunto acredita el cumplimiento de todos los requisitos de cualificación.
- . (9) Emitido antes del 01.01.2021.

## Parte IV

## Cualificaciones básicas en partería.

## 5.5.2 Evidencia de calificaciones formales de las parteras

País	Evidencia de calificaciones formales.	Organismo que expide el título de cualificación	Profesional Título	Referencia Fecha
Bélgica/Bélgica/ Bélgica	Diploma de partera/Diplôme d'accoucheuse	— El reconocido institutos de formación/ Los establecimientos enseñando  - La competencia Junta examinadora de flamenco  Gemeenschap/El jurado competente para la enseñanza de la comunidad francesa	Partera/ Partera	23.1.1983
Bulgaria	Diploma de educación superior de educación y título de calificación "Licenciatura" con calificación profesional "Partera"	Universidad	Una partera	1.1.2007

Chequia	1. Diploma de finalización de estudios del programa de estudios. del programa de enfermería en el campo de estudio de partería (Licenciatura, Bc.)	1. Universidad establecida o reconocida por el estado	Partera	1.5.2004
	2. Diploma de finalización de estudios en el programa de estudios de partería en el campo de estudio de partería (Licenciatura, Bc.)	2. Universidad establecida o reconocida por el estado		
	3. Diploma de finalización de estudios en el campo de estudio de partera certificada (especialista certificado, DiS.)	3. Escuela profesional superior establecida o reconocida por el Estado		
Dinamarca	Prueba de la educación para una licenciatura profesional en partería	Partería universitaria vocacional		23.1.1983
Alemania	Certificado del examen estatal de parteras y enfermera de maternidad	Estado Comité de Auditoría	—Hebamme — cuidado de maternidad En caso	23.1.1983
Estonia	Diplomado en partería	a Tallin Escuela de Medicina	Partera	1.5.2004
		Escuela de Medicina de Tartu		
	Una partera diploma nuevo	Atención sanitaria de Tallin Colega		
		Tartu Cuidado de la salud Colega		



Hellas	1. Título del Departamento Obstetra Tecnológico Educadores de Instituciones (TEI)	1. Tecnológicamente Educativo Instituciones (TEI)	-Partera	23.1.1983
	2. Titulación de del Departamento de Matronas Altos Escuela Ejecutivos de Salud y Común. Bienestar (KATEE)	2. Ministerio KATEE de Educación Nacional y de religión	- Partera	
	3. Grado Partera Superior de Escuela Obstetricia		3. Grado Partera Superior escuela de parteras	
España	Título de matrona	Ministerio de Educación y Cultura	Matrona	1.1.1986
	Título de asistente obstétrico (matrona)		Asistente obstétrico	
	Título de enfermería obstétrico- ginecológica			
Francia	diploma de estado partera	Universidad Estatal	Partera 23.1.1983	
Croacia	Testimonio 'Licenciatura (bachiller) parteras/universidad licenciatura (bachillerato) parteras	facultades de medicina universidades en la República de Croacia	licenciatura (bachiller) Parteras/ licenciatura (bachillerato) parteras	1.7.2013
		universidades en la República de Croacia		
		Politécnicos y colegios de la República Croacia		

Irlanda	1. Certificado en Partería (1)	1. La Junta de Enfermería (La Junta de Enfermería) [hasta el 1 de octubre 2012]; Junta de Enfermería y Partería de hEireann (Junta de Enfermería y Partería de Irlanda, NMBI) [desde el 2 de octubre de 2012].	Registrado Partera (RM)	23.1.1983
	2. Licenciatura en Ciencias. en partería aprobado por el NMBI (2)	2. un tercer nivel Institución entregando una partera programa educativo aprobado por el NMBI		
	3. Nivel superior/posterior al tercer nivel diploma de posgrado en Aprobado por partería. por el NMBI (3)	3. Institución entregando Superior/Postgrado Diplomado en Obstetricia aprobado por el NMBI		
Italia	1. Diploma de partera (4)	1. Escuelas reconocidas por el Estado (5)	Partera (6)	23.1.1983
	2. Licenciatura en obstetricia (7)	2. Universidad (8)		
Chipre	diploma en el posbásico programa Obstetricia	Escuela de Enfermería Registrada	Partera	1.5.2004
Letonia	Diplomado en partería obteniendo una calificación	escuelas de enfermería	Partera	1.5.2004
Lituania	1. Un título de educación superior que indique la cualificación profesional de enfermero de medicina general y un certificado de cualificación profesional que indique la cualificación profesional de obstetra.  Un certificado que acredite el ejercicio profesional de un obstetra.	1. Universidad	Obstetra	1.5.2004

	<p>2. Diploma de educación superior (estudios no universitarios), que indique la calificación profesional de enfermera general, y certificado de calificación profesional, que indique la calificación profesional de obstetra.</p> <p>Un certificado que acredite el ejercicio profesional de un obstetra.</p>	2. universidad		
	<p>3. Educación superior universitario (no universitario estudios), indicando proporcionado por un obstetra cualificación profesional</p>	3. diploma		
	<p>4. Licenciatura (Licenciatura en Enfermería El grado de cualificación y practicas generales cultivador profesional calificación) Y Profesional calificaciones certificado (obstetra profesional calificación)</p>	4. Universidad		
	<p>5. Profesional Bachiller (profesional de enfermería licenciatura El grado de cualificación y practicas generales enfermera profesional calificación) Y Profesional calificaciones certificado (obstetra profesional calificación)</p>	5. universidad		

	6. Profesional Bachiller (profesional de partería licenciatura El grado de cualificación y profesional de partería cualificación)	6. universidad		
Luxemburgo	Diploma de partería (9)	Ministerio de educación Nacional, capacitación profesional y Deportes	Partera 23.1.1983	
	diploma de tecnico Superior – Especialidad: Partera (10)	escuela secundaria técnica para Profesiones de la salud		
Hungria 1. Partera	certificado	1. Escuela/Universidad	Partera	1.5.2004
	2. Certificado de partera	2. Educación más alta institución		
Malta	Licenciatura o diploma en Estudios de partería	Qabla de la Universidad de Malta		1.5.2004
Los paises bajos	Diplomado por en partería  Diploma Dental Especialista	Por el Ministerio de Salud Pública, Bienestar y Deportes instituciones de formación reconocidas	Partera 23.1.1983	
Austria	1. Diplomado de partería 1.	Academia de partería Enseñanza federal de partería institución	Hebamme	1.1.1994
	2do diploma sobre el Finalización de la colegio técnico Bachelorstudiengang 'Hebamme'	2. Consejo de la Universidad de Ciencias Aplicadas		

Polonia	-Diploma de posgrado estudios superiores en en partería con una maestría partería' - Diploma de escuela secundaria estudios profesionales superiores en el campo/ especialidad de la partería con el título de 'Licenciatura en Partería'	Institución líder educación ya nivel más alto Reconocido Por adecuado autoridades educación (Institución superior reconocida por el competente autoridades)	Partera	1.5.2004
Portugal	1. Diploma de enfermera especialista ecología en enfermería salud materna y obstétrica 2. Diploma/carta de curso de estudios superiores enfermería en sanitaria especializada maternal y obstétrica 3. Diploma (del curso Postgrado) de especialización superior enfermería de salud maternal y obstétrica 4. Diploma del curso maestría enfermería de salud maternal y obstétrica	1. de Enfermería 2. Escuelas superiores de enfermería 3. — Escuelas Enfermería de — Escuelas superiores De salud 4.— Escuelas Superiores de Enfermería — Escuelas Superiores de Salud	Enfermero experto enfermería salud maternal y obstétrica	1.1.1986
Rumania	licenciatura universidades	partera de	Partera	1.1.2007
Eslovenia	El grado con el que otorgado por profesional título 'graduado abuela/graduada Partera'	1. Universidad 2. Alto profesional escuela	graduado abuela/ graduado una partera	1.5.2004
Eslovaquia	1. DIPLOMA obstetricia asistencia 'soltero' (Antes de Cristo.) 2. DIPLOMA obstetra certificado asistente	1. Universidad/ Universidad 2. Medio Escuela de Medicina	Maternidad asistente	1.5.2004

Finlandia/Finlandia	1. Licenciatura en partería/ examen de partería	1. Instituciones de educación sanitaria/ institución educativa de atención médica	Partera/ Partera	1.1.1994
	2. Social- y sector de salud Universidad de Ciencias Aplicadas -tkinto, partera (AMK)/ título de la universidad de ciencias aplicadas en el cuidado de la salud y el área social, partera (YH)	2. universidades de ciencias aplicadas /Universidades de Ciencias Aplicadas		
Suecia	Licenciatura en Obstetricia	Universidad o colega	Partera	1.1.1994
Reino Unido	Clasificación A aprobado por el enfermería y Consejo de Partería o sus organismos predecesores como testimonio de la finalización de la formación como requerido para parteras por artículo 40 y el estándar de competencia según sea necesario para registrarse como una partera registrada en su registro (11) (12)	Institución educativa aprobado por el enfermería y Consejo de Partería o sus organismos predecesores	Registrado Partera	23.1.1983

- . (1) Esta prueba de cualificación formal da derecho a su titular al reconocimiento automático cuando sea expedido a los nacionales de los Estados miembros que obtuvieron su cualificación en Irlanda.
- . (2) Esta información sobre la prueba de las cualificaciones se incluyó para garantizar que los titulados formados en Irlanda tuvieran derecho al reconocimiento automático sin necesidad de registrarse realmente en Irlanda, ya que dicho registro no formaba parte del proceso de cualificación.
- . (3) Esta información sobre la prueba de las cualificaciones se incluyó para garantizar que los graduados formados en Irlanda tuvieran derecho al reconocimiento automático sin necesidad de registrarse realmente en Irlanda, ya que dicho registro no forma parte del proceso de cualificación.
- . (4) Válido hasta 2001.
- . (5) Válido hasta 2001.
- . (6) Válido hasta 2001.
- . (7) Desde 2001/2002.
- . (8) Desde 2001/2002.
- . (9) Hasta el 14.09.2012.
- . (10) Desde el 15.09.2012.
- . (11) Esta información sobre la prueba de las cualificaciones se incluyó para garantizar que los graduados formados en el Reino Unido tuvieran derecho al reconocimiento automático de su cualificación sin necesidad de realizar un registro real, ya que dicho registro no forma parte de la cualificación.  
proceso.

(12) Emitido antes del 01.01.2021.

## Parte V

## Cualificaciones básicas en enfermería (cuidados generales)

## 5.2.2 Evidencia de cualificaciones formales de enfermeras responsables de cuidados generales

País	Prueba de cualificación profesional	Organismo que expide el título de cualificación	Título profesional	Fecha de referencia
Bélgica/Bélgica/ Bélgica	—Diplomado de enfermería/ enfermera/ Diploma de posgrado en enfermería/Diplom eines (einer) graduierten enfermero (- enfermero)	—El reconocido institutos de formación/ Los establecimientos métodos de enseñanza reconocidos/Die Reconocido institutos de formación	— Hospitalario/ Auxiliar de enfermería (Es)	29.6.1979
Bulgaria	Diploma de educación superior de educación y título de calificación "Licenciatura" con calificación profesional "Enfermera"	Universidad	Enfermero	1.1.2007
Chequia	Diploma de finalización de estudios en el programa de estudios de enfermería en el campo de estudio de enfermería general (Licenciatura, Bc.)	Una universidad establecida o reconocida por el estado.	-General hermana	1.5.2004
	Diploma de finalización de estudios de la carrera de Enfermería General (1) Diploma de finalización de estudios en el campo de estudio de enfermero general certificado (especialista diplomado, DiS.), acompañado del siguiente certificado: - Certificado de alta			
Dinamarca	Evidencia de la educación de un profesional licenciado en enfermería.	colegio vocacional	Enfermero	29.6.1979

Alemania	Certificado del examen estatal de enfermería.	Estado Comité de Auditoría	salud y Enfermería n/Salud y  Enfermero	29.6.1979
Estonia	1. Diplomado en enfermería	1. Tallin Escuela de Medicina Escuela de Medicina de Tartu Kohtla-Järve Escuela de Medicina	hermana	1.5.2004
	2. Diploma de entrenamiento básico de enfermería	2. Universidad de Atención Médica de Tallin		
	3. Diploma de educación básica de enfermería	3. Tartu Atención Médica Colega		
Hellas	1. Licenciatura Universitaria en Enfermería de Atenas	1. Universidad de Atenas	Enfermero registrado o graduado	1.1.1981
	2. Licenciatura en Educadores en Tecnología de Enfermería de Instituciones (TEI)	2. Instituciones Educativas Tecnológicas Ministerio de Educación Nacional y Culto		
	3. Grado de Oficiales de Enfermería	3. Ministerio de Defensa Nacional		
	4. Grado de Hermanas Enfermeras de las antiguas Escuelas Superiores del Ministerio de Salud y Bienestar	4. Ministerio de Salud y Bienestar Social		
	5. Grado de Hermanas Enfermeras y Hermanas Visitadoras de antiguas Escuelas Superiores del Ministerio de Salud y Bienestar	5. Ministerio de Salud y Bienestar Social		
	6. Grado en Departamento de Enfermería	6. KATEE del Ministerio de Educación Nacional y Asuntos Religiosos		
	7. Licenciatura en Departamento de Enfermería, Universidad del Peloponeso	7. Universidad del Peloponeso		
España	Título de Diplomado universitario en Enfermería	—Ministerio de Educación y Cultura	Enfermero/a diplomado/a	1.1.1986
		—El rector de una Universidad		
	Título de Graduado/a en Enfermería	—El rector de una Universidad	Graduado/a en Enfermería	



Francia	—Diploma estatal de enfermería —Diploma estatal de enfermería expedido según el decreto n.º 99-1147 del 29 de diciembre de 1999.	El Ministerio de Salud	Enfermero	29.6.1979
Croacia	1. Certificado "enfermero de cuidados generales/técnico médico de cuidados generales"	1. Centros de enseñanza secundaria profesional que imparten el programa para la obtención del título de "enfermero de cuidados generales/ técnico médico de atención general"	1. enfermera de cuidados generales/técnico médico de cuidados generales	1.7.2013
	2. Certificado "licenciatura (baccalaureus) en enfermería/ Licenciatura (baccalaurea) en enfermería "	2. Facultades de medicina de las universidades de la República de Croacia Universidades en la República de Croacia Politécnicos en República de Croacia	2. Licenciatura (baccalaureus) en enfermería/ licenciatura (baccalaurea) en enfermería	
Irlanda	1. Certificado de Enfermera General Registrada (2)	1. La Junta de Enfermería [hasta el 1.10.2012];  La Junta de Enfermería y Partería de Irlanda [desde el 2.10.2012]	Registrado enfermera general (RGN)	29.6.1979
	2. B.Sc. en Estudios de Enfermería (General) aprobado por el NMBI (3)	2. Institución de tercer nivel que imparte la Licenciatura. en Estudios de Enfermería aprobado por el NMBI [a septiembre de 2002]		
	3. B.Sc. en Infantil y General Enfermería (Integrada) aprobada por el NMBI (4)	3. Institución de tercer nivel que imparte la Licenciatura. en Infantil y General (Integrado) Enfermería aprobada por el NMBI [a septiembre de 2006]		
Italia	1. Diploma profesional de enfermería (5)	1. Escuelas reconocidas por el Estado (6)	1. Enfermera profesional (7)	29.6.1979
	2. Licenciatura en enfermería (8)	2. Universidad (9)	2. Enfermera (10)	

Chipre	Diplomado en Enfermería General	Enfermera titulada de la Escuela de Enfermería		1.5.2004
	Licenciatura en Enfermería de la Universidad Tecnológica de Chipre	Universidad Tecnológica de Chipre	enfermera (tría) Enfermería General	
	Licenciatura en Enfermería de la Universidad Europea de Chipre	Universidad Europea de Chipre		
	Licenciatura en Enfermería de la Universidad de Nicosia - Licenciatura en Enfermería	Universidad de Nicosia Universidad de Nicosia		

- (1) Desde 2018/2019.
- (2) Este título de formación da derecho a su titular al reconocimiento automático cuando se expide a nacionales de Estados miembros que obtuvieron títulos en Irlanda.
- (3) Esta información sobre la prueba de las cualificaciones se incluyó para garantizar que los titulados formados en Irlanda tuvieran derecho al reconocimiento automático sin necesidad de registrarse realmente en Irlanda, ya que dicho registro no formaba parte del proceso de cualificación.
- (4) Esta información sobre la prueba de las cualificaciones se incluyó para garantizar que los titulados formados en Irlanda tuvieran derecho al reconocimiento automático sin necesidad de registrarse realmente en Irlanda, ya que dicho registro no formaba parte del proceso de cualificación.
- (5) Válido hasta 2001.
- (6) Válido hasta 2001.
- (7) Válido hasta 2001.
- (8) A partir de 2001/2002.
- (9) A partir de 2001/2002.
- (10) A partir de 2001/2002.

	Licenciatura en Enfermería General	Facultad de Ciencias de la Salud, Univ. Federico		
Letonia	1. Diploma de hermanas calificaciones adquisición	1. Escuelas de enfermería	Hermana	1.5.2004
	2. Diplomado en enfermería	2. Tipo universitario universidad basado en el examen estatal decisión de la comisión		

Lituania	1. Título de estudios superiores que indique la cualificación profesional de enfermero de medicina general.	1. Universidad	enfermera de practica general	1.5.2004
	2. Título de educación superior (no universitario s), indicando el título profesional otorgado de enfermero generalista	2. universidad		
	3. Diploma de Licenciatura (Licenciatura en enfermería y título profesional de enfermera de medicina general)	3. Universidad		
	4. Título profesional de licenciatura (licenciatura profesional en enfermería y título profesional de enfermera de medicina general)	4. universidad		
Luxemburgo	—Diploma estatal de enfermería	Ministerio de Educación Nacional, Formación Profesional y Deportes	Enfermero	29.6.1979
	—Diploma estatal de enfermera hospitalaria graduada.			

	—Patente de Técnico Superior – Especialidad: Enfermera responsable en cuidados generales (1)	Escuela Secundaria Técnica de Profesiones Salud		
Hungria	1. Certificado de enfermería	1. Escuela de Formación Profesional	Enfermería	1.5.2004
	2. Certificado de enfermería	2. Educación superior institución		
	3. Diploma de enfermera certificada	3. Educación superior institución		
Malta	Licenciatura o diplomatura en estudios de enfermería.	Universidad de Malta	Una enfermera Registrado tal- Primer nivel	1.5.2004
Los países bajos	1. Diplomas enfermera A, enfermera A, enfermera A	1. Por un comité examinador designado por el gobierno	Enfermero	29.6.1979
	2. Diploma de Enfermería MBOV (Formación Profesional de Grado Medio). g Enfermera )	2. Por uno de comité examinador designado por el gobierno		
	3. Diplomatura en enfermería HBOV (Formación Profesional Superior). g Enfermera )	3. Por un comité examinador designado por el gobierno		
	4. Diplomado en educación vocacional s enfermero — Nivel de calificación a las 4	4. Por quien sea designado por el gobierno instituciones de formación —		
	5. Título de formación profesional superior g enfermera — Nivel de calificación a las 5	5. Por uno de institución de formación designada por el gobierno —		

Austria	1. Diploma de formación en salud general y enfermería	1. Escuela de salud general y enfermería.	-Graduado salud y Enfermero	1.1.1994
	2do diploma como "enfermero certificado él, enfermero titulado"	2. Escuela general de enfermería el	-Graduado salud y Enfermero	
	3. Diploma de finalización de una licenciatura en una universidad de ciencias aplicadas pandillas "Salud y enfermería"	3. Consejo de la Universidad de Ciencias Aplicadas /Universidad de Ciencias Aplicadas		
Polonia	—Diploma de educación superior en enfermería con el título de "Maestría en Ciencias de Enfermería"	Una institución que imparte educación terciaria reconocida por la autoridad competente.	Enfermero	1.5.2004
	-Diploma terminación estudios educación más alta profesional en dirección/ especialidades enfermería con título "Licenciatura enfermería"			
Portugal	1. Diploma de curso de enfermería general	1. Escuelas de enfermería de	Enfermero	1.1.1986
	2. Diploma/cuadro curso de licenciatura en enfermería	2. Escuelas Superiores de Enfermería de		
	3. Diploma/Gráfico curso de graduado en enfermería	3. Escuelas Superiores de Enfermería; Escuelas superiores De salud de		

Rumania	1. Diploma de graduación de asistente medico generalista con de educación superior Corta duración	1. Universidades	asistente medico generalista	1.1.2007
	2. Diploma de licencia de asistente medico generalista con de educación superior de larga duración	2. Universidades		
	3. Certificado de POTESTADES profesional (por asistente medico generalista)	3. El Ministerio Educación Nación		
	4. Certificado de calificación de nivel 5			
	5. Certificado de calificación profesional nivel 5			
Eslovenia	El diploma con el que se acredita el título profesional "enfermero titulado/ diploma	1. Universidad	Enfermera registrada/ Diploma	1.5.2004
		2. Colegio vocacional		
Eslovaquia	1. DIPLOMA enfermería "maestro" ("Monseñor.")	1. Universidad/ Universidad	Hermana	1.5.2004
	2. DIPLOMA enfermería "Licenciatura" ("Bc.")	2. Universidad/ Universidad		
	3. DIPLOMA graduado enfermera general	3. Medio Escuela de Medicina		

Suomi Finlandia	1. enfermera examen/ examen de enfermería en	1. Instituciones educativas de atención sanitaria/ Institución docente de atención médica. alterar	Enfermero/ Enfermero	1.1.1994
	2. Sociales y sector de salud Universidad de Ciencias Aplicadas diploma de escuela secundaria, enfermero (AMK)/ Escuela vocacional examen dentro cuidado de la salud y el social la zona, enfermero (YH)	2. Universidad de Ciencias Aplicadas cerveza/ Politécnicos		
Suecia	ex enfermera amén	Universidad o colegio	Enfermero	1.1.1994
Reino Unido	Un título aprobado por la enfermería y Partería Consejo o uno de sus órganos predecesores como prueba de la finalización de la formación requerida para las enfermeras generales por el artículo 31 y el nivel de competencia requerido para el registro como enfermera. Registrado Enfermera - Adulto en su registro (2) (3)	Instituciones educativas aprobado por el enfermería y Consejo de Partería o uno de sus órganos predecesores	Enfermera registrada — Adulto	29.6.1979

- (1) Desde el 15.09.2012.
- (2) Esta información sobre la evidencia de cualificaciones reemplaza las entradas anteriores para el Reino Unido con el fin de garantizar que los graduados formados en el Reino Unido tengan derecho al reconocimiento automático de su cualificación sin necesidad de un registro real, ya que dicho registro no forma parte del proceso de calificación.
- (3) Emitido antes del 01.01.2021.

Sustituido por:  
LN 253 de 2004;  
LN 376 de 2005.

Enmendado por:  
LN 442 de 2011;  
LN 399 de 2014;  
LN 390 de 2018.

### TERCER HORARIO

(Artículo 28)

#### Profesiones Complementarias a la Medicina

- Acupuntura
  - Audiólogos
  - Dietética
  - Fisioterapia
  - Higiene dental
  - quiropráctica
  - Nutrición
  - Optometría
  - Ortóptica
  - Osteopatía
  - Patología del habla y Lenguaje
  - Perfusión clínica
  - Podología
  - Radiografía
  - Salud Ambiental
  - Tecnología Dental
  - Terapia ocupacional
  - Ciencia del laboratorio médico
  - Físicos médicos
  - Terapeutas nutricionales
-



CUARTO HORARIO  
(Artículo 30)  
Asociaciones profesionales  
Parte I

Modificado  
por: III.  
2004.31; LN 342  
de 2004; LN 147  
de 2006; LN 27  
de 2008; LN 140  
de 2008; LN 159  
de 2011; LN 413  
de 2014; LN 20  
de 2017; LN 23  
de 2018; LN 390  
de 2018; LN 229  
de 2019; LN 303  
de 2021; LN 233  
de 2022; LN 106  
de 2023; LN 223 de 2023.

1. Una asociación profesional significa una organización formada exclusivamente por profesionales de la salud y que cumple las siguientes condiciones para su reconocimiento: (a) todos los miembros y funcionarios del comité ejecutivo u órgano similar del mismo son elegidos tras elecciones justas y periódicas; (b) está regulado por una ley que está disponible al público en general; (c) participa activamente en la educación de posgrado y el desarrollo profesional continuo; (d) tiene un mínimo de quince miembros de pleno derecho registrados en la correspondiente Concejo:  

Disponiéndose que, respecto de los médicos, los quince miembros titulares deberán estar registrados como especialistas en el Consejo correspondiente; (e) representa una o más de las especialidades enumeradas en el Quinto Anexo o según se prescriba; (f) con respecto a aquellas especialidades enumeradas en el punto A del Anexo Quinto, sigue las directrices emitidas periódicamente por la Unión Europea de Médicos Especialistas o la Unión de Médicos Generales Europeos, según corresponda.
2. Si una asociación especializada deja de cumplir los criterios anteriores, ya no podrá tener derecho a estar representado en el Comité de Acreditación de Especialistas.
3. Para los efectos de las disposiciones anteriores de esta Parte, una asociación que desee ser reconocida por el Ministro deberá presentar una solicitud a tal efecto, por escrito, al Superintendente de Salud Pública.
4. Una asociación reconocida deberá, a más tardar al final del primer trimestre del año sobre el que se informa, preparar y presentar al Superintendente de Salud Pública un informe anual de actividades del año.
5. A los efectos de la disposición anterior, cualquier colegio profesional que incumpla la presentación del informe anual de actividades al Superintendente de Salud Pública conforme a lo anterior, no tendrá derecho a estar representado en el correspondiente Comité de Acreditación de Especialistas, hasta el momento en que permanece en default.
6. Las asociaciones enumeradas en la parte II se considerarán reconocidas para el efectos de este Anexo.

## Parte II

## - Médicos practicantes

Asociación de Anestesiólogos de Malta  
Asociación de Médicos de Emergencia de Malta  
Asociación de Cirujanos Ortopédicos y Traumatólogos de Malta  
Asociación de Médicos de Malta  
Asociación de Cirujanos de Malta  
Sociedad de Medicina Geriátrica de Malta  
Asociación de Oftalmólogos de Malta  
Asociación de Malta de Medicina de Salud Pública  
Colegio de médicos de familia de Malta  
Colegio de Obstetras y Ginecólogos de Malta  
Colegio de Patólogos de Malta  
Asociación Maltesa de Dermatólogos y Venereólogos  
Asociación de Otorrinolaringólogos de Malta, cirujanos de cabeza y cuello y afines  
Especialidades  
Asociación de Malta de Radiólogos y Médicos de Medicina Nuclear  
Asociación Maltesa de Psiquiatras  
Sociedad Cardíaca de Malta  
Asociación de Pediatría de Malta  
Asociación Médica de Malta

## - Cirujanos Dentales

Asociación Dental de Malta  
Colegio de Cirujanos Dentales de Malta

## - Farmacéuticos

Asociación de Farmacéuticos Hospitalarios de Malta  
Cámara de Farmacéuticos de Malta

## - Enfermeras y parteras

Unión de Matronas y Enfermeras de Malta  
Asociación de parteras de Malta  
Asociación Maltesa de Enfermeras Psiquiátricas  
Asociación de enfermeras de emergencia de Malta  
Asociación de Enfermeras y Matronas en Práctica Avanzada  
Asociación de Enfermeras y Asociados de Gastroenterología de Malta

## - Profesiones Complementarias a la Medicina

Asociación de Podólogos de Malta  
Asociación de logopedas  
Asociación de Higienistas Dentales de Malta  
Asociación de Física Médica de Malta  
Asociación de Fisioterapeutas de Malta  
Asociación de tecnólogos dentales de Malta

Asociación de funcionarios de salud ambiental de Malta  
Asociación Maltesa de Terapeutas Ocupacionales  
Sociedad de radiógrafos médicos  
Asociación de Malta de Científicos Biomédicos  
Asociación de Audiólogos de Malta

---

## QUINTO HORARIO

(Artículo 31)

Registros de especialistas

Enmendado por:  
III. 2004.32;  
LN 206 de 2011;  
LN 373 de 2011;  
LN 292 de 2015;  
LN 23 de 2018;  
LN 59 de 2018;  
LN 390 de 2018;  
LN 233 de 2022.

### A. MÉDICOS

Las especialidades respecto de las cuales el Comité de Acreditación de Especialistas para Los médicos expedirán certificados de finalización de la formación especializada. ser el siguiente:

1. Anestésicos y Medicina Intensiva
2. Audiología/Foniatría
3. baromedicina
4. Cirugía cardiotorácica
5. Cardiología
6. Patología Química
7. Genética Clínica/Médica
8. Neurofisiología clínica
9. Farmacología clínica y terapéutica.
10. Dermato-Venereología
11. Dermatología
12. Medicina de emergencia
13. Endocrinología y Diabetes
14. Medicina familiar
15. Medicina Forense
16. Gastroenterología
17. Medicina general/interna
18. Cirugía General
19. Medicina Genito-Urinaria
20. Geriatría
21. Hematología
22. Histopatología, incluida la citopatología.

23. Inmunología
24. Enfermedad infecciosa
25. Microbiología/Bacteriología
26. Neonatología
27. Nefrología
28. Neurología
29. Neurocirugía
30. Medicina Nuclear
31. Obstetricia y ginecología
32. Medicina del Trabajo
33. Oncología y radioterapia
34. Oftalmología
35. Cirugía oral y maxilofacial
36. Cirugía Ortopédica
37. Otorrinolaringología - Cirugía de cabeza y cuello
38. Cirugía Pediátrica
39. Pediatría
  - i. Pediatría Comunitaria
  - ii. Cardiología Pediátrica
  - III. Endocrinología pediátrica y diabetes
  - IV. Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica
  - en. Enfermedades infecciosas e inmunología pediátricas
  - neonol. Nefrología Pediátrica
  - vii. Neurología Pediátrica
  - viii. Oncología Pediátrica
  - IX. Medicina respiratoria pediátrica
40. Medicina paliativa
41. Cirugía plástica
42. Psiquiatría
43. Medicina de salud pública
44. Radiología
45. Medicina de rehabilitación
46. Medicina respiratoria
47. Reumatología
48. Medicina deportiva y ejercicio
49. Urología
50. Cirugía Vasculat
51. Virología

#### B. CIRUJANOS DENTALES

Las especialidades respecto de las cuales el Comité de Acreditación de Especialistas para

Los cirujanos dentistas expedirán certificados de finalización de la formación especializada. la siguiente:

1. Cirugía bucal
2. Ortodoncia

#### C. ENFERMERAS

Las especialidades respecto de las cuales la Acreditación de Especialista El comité de enfermería expedirá certificados de finalización de la formación especializada. será el siguiente:

1. Accidente y emergencia
2. Anestesia y manejo del dolor
3. Cuidados críticos e intensivos.
4. Forense
5. Genética
6. Geriátrica
7. Control de infección
8. Discapacidad intelectual
9. Medicamento\*
10. Imágenes médicas nucleares
11. Oncología
12. Paliativo
13. Pediatría
14. Salud primaria y comunitaria
15. Salud pública
16. ~~Psiquiatría~~
17. Rehabilitación
18. Cirugía\*

#### D. PARTERAS

Las especialidades respecto de las cuales la Acreditación de Especialista El comité de parteras emitirá certificados de finalización de la carrera de especialista. La formación será la siguiente:

---

\*para incluir subespecialidades según lo indique el Comité de Acreditación de Especialistas

1. neonatal
2. Obstetricia
3. salud mental perinatal
4. Atención primaria y comunitaria
5. Salud pública
6. Salud reproductiva

## SEXTO HORARIO

(Artículo 43)

Añadido  
por: LN 27 de 2008.  
Modificado  
por: XXXIV.  
2016.30; LN 219 de 2022.

## Derechos adquiridos

1. Lo dispuesto en el artículo 43 se aplicará a los títulos de formación de médico que den acceso a las actividades profesionales de médico con formación básica y de médico especializado, de enfermero responsable de cuidados generales, de odontólogo, de odontólogo especializado, de partera y farmacéutico, obtenida en el territorio de la antigua República Democrática Alemana, que no cumple todos los requisitos mínimos de formación establecidos por la legislación nacional, si dicha prueba acredita la finalización con éxito de una formación iniciada antes:

- a) 3 de octubre de 1990 para los médicos con formación básica, los enfermeros responsables de cuidados generales, los odontólogos con formación básica, los odontólogos especializados, las parteras y los farmacéuticos, y
- b) 3 de abril de 1992 para los médicos especializados.

(2) Los títulos de formación a que se refiere el artículo anterior confieren a su titular el derecho a ejercer actividades profesionales en todo el territorio alemán en las mismas condiciones que los títulos de formación expedidos por las autoridades alemanas competentes a que se refiere el anexo segundo.

(3) Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 37, apartado 1, cada Consejo competente reconocerá los títulos de formación de médico que den acceso a las actividades profesionales de médico con formación básica y de médico especializado, de enfermero responsable de cuidados generales, de matrona, como farmacéutico en posesión de nacionales de los Estados miembros y expedido por la antigua Checoslovaquia, o cuya formación comenzó, para la República Checa y Eslovaquia, antes del 1 de enero de 1993, cuando las autoridades de cualquiera de los dos Estados miembros antes mencionados acrediten que tales pruebas de formalidad Los títulos tienen la misma validez jurídica en su territorio que los títulos de formación que expiden y, en lo que respecta al acceso a las actividades profesionales de médico con formación básica, médico especialista, enfermero responsable de cuidados generales, matrona y farmacéutico respecto de las actividades. a que se refiere el artículo 45, apartado 2, y el ejercicio de tales actividades. Dicha certificación deberá ir acompañada de un certificado expedido por esas mismas autoridades que acredite que dichas personas han ejercido efectiva y lícitamente las actividades de que se trate dentro de su territorio durante al menos tres años consecutivos durante los cinco años anteriores a la fecha de expedición de la misma. certificado.

(4) Cada Consejo pertinente reconocerá la evidencia de calificaciones formales como

médico que da acceso a las actividades profesionales de médico con formación básica y médico especializado, de enfermero responsable de cuidados generales, de odontólogo, de odontólogo especializado, de matrona y de farmacéutico ejercidas por nacionales de la Estados miembros y expedidos por la antigua Unión Soviética, o cuya formación haya comenzado:

- (i) para Estonia, antes del 20 de agosto de 1991, (ii)
- para Letonia, antes del 21 de agosto de 1991, (iii)
- para Lituania, antes del 11 de marzo de 1990,

cuando las autoridades de cualquiera de los tres Estados miembros antes mencionados certifiquen que tales pruebas tienen la misma validez jurídica en su territorio que las pruebas que expiden y, en lo que respecta al acceso a las actividades profesionales de médico con formación básica, médico especialista, enfermero responsable de cuidado general, odontólogo, odontólogo especializado, partera, farmacéutico respecto de las actividades a que se refiere el artículo 45.2), y el ejercicio de dichas actividades. Dicha certificación deberá ir acompañada de un certificado expedido por esas mismas autoridades que acredite que dichas personas han ejercido efectiva y lícitamente las actividades de que se trate dentro de su territorio durante al menos tres años consecutivos durante los cinco años anteriores a la fecha de expedición de la misma. certificado.

(5) Cada Estado miembro reconocerá los títulos de formación de médico que den acceso a las actividades profesionales de médico con formación básica y de médico especializado, de enfermero responsable de cuidados generales, de odontólogo, de odontólogo especializado, de matrona y de farmacéutico. en poder de nacionales de los Estados miembros y expedidos por la antigua Yugoslavia, o cuya formación haya comenzado, para Eslovenia, antes del 25 de junio de 1991, y para Croacia, antes del 8 de octubre de 1991, cuando las autoridades del citado Estado miembro acrediten que tales pruebas han sido la misma validez jurídica en su territorio que las pruebas que expidan y, en lo que respecta al acceso a las actividades profesionales de médico con formación básica, médico especialista, enfermero responsable de cuidados generales, odontólogo, odontólogo especializado, matrona y farmacéutico respecto a las actividades a que se refiere el artículo 45, apartado 2, y al ejercicio de dichas actividades. Dicha certificación deberá ir acompañada de un certificado expedido por esas mismas autoridades que acredite que dichas personas han ejercido efectiva y lícitamente las actividades de que se trate dentro de su territorio durante al menos tres años consecutivos durante los cinco años anteriores a la fecha de expedición de la misma. certificado.

(6) Cada Consejo competente reconocerá como prueba suficiente a los nacionales de los Estados miembros cuyos títulos de formación como médico, enfermero responsable de cuidados generales, odontólogo, matrona y farmacéutico no correspondan a los títulos otorgados para ese Estado miembro en el Segundo Anexo, justificante de los títulos de formación expedidos por dichos Estados miembros acompañado de un certificado expedido por las autoridades u organismos competentes.

(7) El certificado mencionado en el artículo anterior deberá indicar que el título de formación acredita la finalización con éxito de la formación de conformidad con los artículos 24, 25, 28, 31, 34, 35, 38, 40 y 44 de la [Directiva 2005. /36](#) respectivamente y es tratado por el Estado miembro que lo expidió del mismo modo que los títulos cuyos títulos figuran en el Anexo Segundo.

(8) a) El Consejo Médico podrá exigir a los médicos especialistas cuya formación médica especializada a tiempo parcial se haya regido por las disposiciones legislativas, reglamentarias y administrativas vigentes a partir del 20 de junio de 1975 y que hayan iniciado su formación especializada a más tardar el 31 de diciembre de 1983, que sus títulos de formación irán acompañados de un certificado que acredite que han sido obtenidos efectiva y legalmente

haber realizado las actividades pertinentes durante al menos tres años consecutivos durante los cinco años anteriores a la obtención de dicho certificado.

b) El Consejo Médico reconocerá el título de médico especialista expedido en España a los médicos que hayan completado su formación de especialista antes del 1 de enero de 1995, incluso si dicha formación no cumple los requisitos mínimos de formación previstos en [la Directiva 2005/36 CE](#), en la medida en que dicho título vaya acompañado de un certificado expedido por las autoridades españolas competentes que acredite que el interesado ha superado el examen de competencia profesional específica celebrado en el marco de las medidas excepcionales de reconocimiento previstas en el Real Decreto 1497/99, con con el fin de comprobar que el interesado posee un nivel de conocimientos y capacidades comparable al de los médicos que poseen el título de médico especialista definido para España en las partes la y Ib del Anexo Segundo.

c) El Consejo Médico reconocerá los títulos de médico especializado expedidos en Italia y enumerados en las partes 1b y 1c del anexo 2, a los médicos que hayan iniciado su formación especializada después del 31 de diciembre de 1983 y antes del 1 de enero de 1991, incluso si la formación de que se trata no cumple todos los requisitos de formación establecidos en [la Directiva 2005/36 CE](#), en la medida en que el título vaya acompañado de un certificado expedido por las autoridades italianas competentes que acredite que el médico en cuestión ha ejercido legal y efectivamente, en Italia, las actividades de un médico especialista en la misma especialidad de que se trate, durante al menos siete años años consecutivos durante los diez años anteriores a la concesión del certificado.

Derechos adquiridos específicos de las enfermeras.

a) Cuando las normas generales de derechos adquiridos sean aplicables a los enfermeros responsables de cuidados generales, las actividades a que se refiere el artículo 23 de [la Directiva 2005/36 CE](#) debe haber incluido la responsabilidad total de la planificación, organización y administración de los cuidados de enfermería brindados al paciente. b) El

Consejo correspondiente reconocerá las pruebas de títulos de formación en enfermería que:

(i) se otorgaron en Polonia a enfermeras que completaron su formación antes el 1 de mayo de 2004, que no cumplía los requisitos mínimos de formación establecidos en el artículo 31 de la Directiva 2005/36/CE; y

ii) están acreditados por el título de "bachiller" obtenido sobre la base de un programa especial de perfeccionamiento contenido en: - el artículo 11 de la

Ley de 20 de abril de 2004, por la que se modifica la Ley sobre las profesiones de enfermero y matrona y sobre algunas otros actos jurídicos (Diario Oficial de la República de Polonia de 2004 N° 92, pos. 885 y de 2007, N° 176, pos. 1237) y el Reglamento del Ministro de Salud de 11 de mayo de 2004 sobre las condiciones detalladas de entrega estudios para enfermeras y parteras, que posean un certificado de escuela secundaria (examen final - 'matura') y sean graduados de liceos médicos y escuelas profesionales de medicina que enseñen la profesión de enfermera y partera (Diario Oficial de la República de Polonia de 2004 No. 110, pos. 1170 y de 2010 No. 65, pos. o

- Artículo 52.3 punto 2 de la Ley de 15 de julio de 2011 sobre las profesiones de enfermera y partera (Diario Oficial de la República de Polonia de 2011 n° 174, pos. 1039) y el Reglamento del Ministro de Sanidad de 14 de junio de 2012 sobre las condiciones detalladas



de impartir cursos de educación superior para enfermeras y parteras que posean un certificado de escuela secundaria (examen final - 'matura') y sean graduadas de una escuela secundaria de medicina o de una escuela postsecundaria que enseñen la profesión de enfermera y partera (Oficial Diario de la República de Polonia de 2012, pos. 770), con el fin de verificar que la enfermera en cuestión tiene un nivel de conocimientos y competencia comparable al de las enfermeras que poseen las cualificaciones enumeradas para Polonia en el Segundo Anexo.

En lo que respecta a la cualificación rumana de enfermero responsable de cuidados generales, sólo se aplicarán las siguientes disposiciones sobre derechos adquiridos: en el caso de los nacionales de los Estados miembros que hayan recibido formación como enfermero responsable de cuidados generales en Rumanía y cuya formación no cumpla la formación mínima requisitos establecidos en el artículo 31

Directiva 2005/36/CE, el Consejo pertinente reconocerá como prueba suficiente los siguientes títulos de formación de enfermero responsable de cuidados generales, siempre que vayan acompañados de un certificado que acredite que dichos nacionales de los Estados miembros han sido efectiva y legalmente Desempeñó las actividades de una enfermera responsable de cuidados generales en Rumanía, incluida la responsabilidad total de la planificación, organización y realización de los cuidados de enfermería de los pacientes, durante un período de al menos tres años consecutivos durante los cinco años anteriores a la fecha de expedición del certificado:

- i) Certificado de competencia profesional de asistente médico generalista con educación postsecundaria obtenido de una școală postliceală, que acredite la formación iniciada antes del 1 de enero de 2007; ii) Diplomă de absolvire de asistent medical generalist con estudios superiores de corta duración, que acredite una formación iniciada antes del 1 de octubre de 2003; iii) Diplomă de licență de asistente médico generalista con estudios superiores de larga duración, que acredite una formación iniciada antes del 1 de octubre de 2003.

Derechos adquiridos propios de los odontólogos.

1. (a) El Consejo Médico, a los efectos del ejercicio de las actividades profesionales de los odontólogos conforme a las cualificaciones enumeradas en la Parte IIA del Anexo Segundo, reconocerá las pruebas de cualificaciones formales como médico expedidas en Italia, España y Austria, la República Checa, Eslovaquia y Rumanía a las personas que comenzaron su formación médica en o antes de la fecha de referencia indicada en dicho anexo para el Estado miembro de que se trate, acompañadas de un certificado expedido por las autoridades competentes de dicho Estado miembro.

El certificado debe demostrar que se cumplen las dos condiciones siguientes:

- i) que las personas en cuestión se han dedicado efectiva, lícita y principalmente en ese Estado miembro a las actividades mencionadas en el artículo 36 de la citada Directiva durante al menos tres años consecutivos durante los cinco años anteriores a la concesión del certificado;
- ii) que dichas personas están autorizadas a ejercer dichas actividades en las mismas condiciones que los titulares de títulos de formación enumerados para ese Estado miembro en la parte II a del segundo anexo:

Siempre que las personas que hayan completado con éxito al menos tres años de estudios, certificados por las autoridades competentes del Estado miembro de que se trate como

equivalente a la formación a que se refiere el artículo 34 de la Directiva [sobre cualificaciones profesionales](#). Estará exento de la experiencia laboral práctica de tres años a que se refiere el inciso i) anterior. b) En lo que respecta a la República Checa y

Eslovaquia, los títulos de formación obtenidos en la antigua Checoslovaquia recibirán el mismo nivel de reconocimiento que los títulos de formación checos y eslovacos y en las mismas condiciones establecidas en el punto anterior. párrafos.

c) El Consejo Médico reconocerá el título de médico expedido en Italia a las personas que hayan iniciado su formación médica universitaria después del 28 de enero de 1980 y a más tardar el 31 de diciembre de 1984, acompañado de un certificado expedido por las autoridades italianas competentes. d) El certificado deberá demostrar que se cumplen las tres condiciones siguientes:

- i) que las personas en cuestión superaron la prueba de aptitud pertinente realizada por las autoridades italianas competentes con el fin de determinar que poseen un nivel de conocimientos y habilidades comparable al de las personas que poseen pruebas de cualificaciones formales enumeradas para Italia en Parte II a del Anexo Segundo;
- ii) que se hayan dedicado efectiva, lícita y principalmente a las actividades a que se refiere el artículo 36 de la citada Directiva en Italia durante al menos tres años consecutivos durante los cinco años anteriores a la obtención del certificado;
- iii) que estén autorizados a realizar o se dediquen efectiva, lícita y principalmente a las actividades a que se refiere el artículo 36 del [Directiva de Cualificaciones Profesionales](#), en las mismas condiciones que los titulares de títulos de formación enumerados para Italia en la Parte II a del Segundo Anexo:

Disponiéndose que estarán exentos de la prueba de aptitud las personas que hayan completado al menos tres años de estudios certificados por las autoridades competentes como equivalentes a la formación mencionada en el artículo 34 de la Directiva de Cualificaciones Profesionales y aquellas personas que hayan comenzado su formación médica universitaria después el 31 de diciembre de 1984 se tratará del mismo modo siempre que los tres años de estudios se hayan iniciado antes del 31 de diciembre de 1994.

e) i) El Consejo Médico reconocerá, a partir de la fecha de adhesión de Rumania, y para el ejercicio de las actividades de odontólogo, los diplomas, certificados y demás títulos de formación en medicina expedidos en Rumania a personas que comenzaron su formación universitaria antes del 1 de octubre de 2003, acompañados de un certificado expedido por las autoridades rumanas competentes que acredite que estas personas han participado efectiva, legal y principalmente en Rumania en las actividades especificadas en la presente Ley durante al menos tres años consecutivos durante los cinco años anteriores a la expedición del certificado y que dichas personas están autorizadas para realizar estas actividades en las mismas condiciones que los titulares del título a que se refiere el Anexo Segundo de esta Ley.

ii) Sin embargo, se eximirá del requisito de tres años de experiencia a las personas que hayan completado con éxito al menos tres años de estudios que las autoridades competentes certifiquen como equivalentes a la formación mencionada en el artículo 1 de [la Directiva 78. 687/ CEE](#).

f) En lo que respecta a la prueba de las cualificaciones formales de los odontólogos, el

El Consejo pertinente reconocerá dichas pruebas de conformidad con el artículo 21 de la Directiva 2005/36/CE en los casos en que los solicitantes hayan comenzado su formación el 18 de enero de 2016 o antes.

g) El Consejo correspondiente reconocerá los títulos de médico expedidos en España a los profesionales que iniciaron su formación médica universitaria entre el 1 de enero de 1986 y el 31 de diciembre de 1997, acompañados de un certificado expedido por las autoridades españolas competentes, siempre que el certificado acredite que se han cumplido las siguientes condiciones:

- i) que el profesional en cuestión haya superado con éxito al menos tres años de estudios, certificados por las autoridades competentes españolas como equivalentes a la formación mencionada en el artículo 34 de [la Directiva 2005/36 CE](#);
- ii) el profesional en cuestión se dedicaba efectiva, lícita y principalmente a las actividades a que se refiere el artículo 36 de [la Directiva 2005/36 CE](#) en España durante al menos tres años consecutivos durante los cinco años anteriores a la obtención del certificado; iii) el profesional en cuestión está autorizado a ejercer o se dedica efectiva, lícita y principalmente a las actividades a que se refiere el artículo 36 de [la Directiva 2005/36 CE](#), en las mismas condiciones que los titulares de títulos de formación enumerados para España en la Parte IIa del Anexo Segundo.

Derechos adquiridos propios de las matronas.

1. a) El Consejo competente, en el caso de los nacionales de los Estados miembros cuyo título de formación como matrona satisfaga todos los requisitos mínimos de formación establecidos en el artículo 40 de [la Directiva 2005/36CE](#) pero, en virtud del artículo 41 de la misma Directiva, no se reconoce a menos que vaya acompañado de un certificado de ejercicio profesional contemplado en el artículo 41, apartado 2, de dicha Directiva, reconocer como prueba suficiente los títulos de formación expedidos por dichos Estados miembros antes de la fecha de referencia mencionada en la Parte IV del Anexo Segundo, acompañado de un certificado que acredite que dichos nacionales han ejercido efectiva y legalmente las actividades en cuestión durante al menos dos años consecutivos durante los cinco años anteriores a la expedición del certificado.

b) Las condiciones establecidas en el párrafo anterior se aplicarán a los nacionales de los Estados miembros cuyo título de formación de matrona acredite la finalización de la formación recibida en el territorio de la antigua República Democrática Alemana y el cumplimiento de todos los requisitos mínimos de formación, establecido en el artículo 40 de [la Directiva 2005/36 CE](#) pero cuando los títulos de formación, en virtud del artículo 41 de la [Directiva 2005/36 CE](#), no sean reconocidos a menos que vayan acompañados del certificado de experiencia profesional a que se refiere el artículo 41, apartado 2, de [la Directiva 2005/36 CE](#), donde acredite un curso de formación iniciado antes del 3 de octubre de 1990.

c) En lo que respecta a la prueba de las cualificaciones formales de matronas, el Consejo correspondiente reconocerá automáticamente aquellas cualificaciones en las que la solicitante haya iniciado la formación antes del 18 de enero de 2016 y el requisito de admisión para dicha formación haya sido 10 años de educación general o un nivel equivalente de ruta. I, o haber completado una formación como enfermero responsable de cuidados generales, acreditada mediante un título de formación a que se refiere la parte V del anexo segundo, antes de iniciar una formación de partería incluida en la ruta II.

(d) El Consejo correspondiente reconocerá las pruebas de calificaciones formales en partería que:

- (i) fueron otorgados en Polonia a parteras que completaron su formación antes de 1 de mayo de 2004, que no cumplía los requisitos mínimos de formación establecidos en el artículo 40 de [la Directiva 2005/36 CE](#); y (ii) están acreditados por el diploma de

"licenciatura" que se obtuvo sobre la base

de un programa especial de mejora contenido en:

- Artículo 11 de la Ley de 20 de abril de 2004 sobre la modificación de la Ley sobre las profesiones de enfermera y partera y sobre algunos otros actos jurídicos (Diario Oficial de la República de Polonia de 2004 No. 92, pos. 885 y de 2007 No. 176, pos. 1237) y el Reglamento del Ministro de Salud de 11 de mayo de 2004 sobre las condiciones detalladas de impartición de estudios para enfermeras y parteras que posean un certificado de escuela secundaria (examen final - 'matura') y sean graduadas del liceo médico, y escuelas profesionales de medicina que enseñan la profesión de enfermera y partera (Diario Oficial de la República de Polonia de 2004 N° 110, pos. 1170 y de 2010 N° 65, pos. 420); o el artículo 53.3 punto 3 de la Ley de 15 de julio de 2011 sobre las profesiones de enfermera y partera (Diario Oficial de la República de Polonia de 2011 n.º
- 174, pos. 1039) y el Reglamento del Ministro de Sanidad de 14 de junio de 2012 sobre las condiciones detalladas para impartir cursos de educación superior para enfermeras y parteras que posean un certificado de escuela secundaria (examen final - 'matura') y sean graduados de una escuela secundaria de medicina o de una escuela postsecundaria que enseñen la profesión de enfermera y partera (Diario Oficial de la República de Polonia de 2012, pos. 770), con el fin de verificar que la partera en cuestión tiene un nivel de conocimientos y competencia comparable al de las parteras que poseen las calificaciones enumeradas para Polonia en la parte IV del Segundo Anexo. .

e) El Consejo reconocerá los títulos de formación de partería expedidos en Polonia a las matronas que hayan completado su formación antes del 1 de mayo de 2004 y que no cumplan los requisitos mínimos de formación establecidos en el artículo 40 de la [Directiva sobre cualificaciones profesionales](#), acreditado por el título de "licenciatura" obtenido sobre la base de un programa especial de perfeccionamiento contenido en el artículo 11 de la Ley de 20 de abril de 2004 por la que se modifica la Ley sobre las profesiones de enfermero y partera y sobre otros actos jurídicos (Oficial Diario de la República de Polonia de 30 de abril de 2004 n° 92, pos. 885), y el Reglamento del Ministro de Salud de 11 de mayo de 2004 sobre las condiciones detalladas de impartición de estudios para enfermeras y parteras que posean un certificado de escuela secundaria (examen final - matura) y son graduados de liceos médicos y escuelas profesionales de medicina que enseñan la profesión de enfermera y partera (Diario Oficial de la República de Polonia de 13 de mayo de 2004 n° 110, pos 1170), con el objetivo de verificar que la persona interesada tiene un nivel de conocimientos y competencia comparable al de las parteras que poseen las cualificaciones que, en el caso de Polonia, se definen en la parte IV del segundo anexo.

(2) En el caso de los nacionales de los Estados miembros cuyos títulos de formación como matrona (asistente médico obstétrico-ginecólogo/enfermero obstétrico-ginecólogo) hayan sido expedidos por Rumanía antes de la fecha de adhesión y que no cumplan los requisitos mínimos de formación establecidos establecido por el artículo 40 de la [Directiva sobre cualificaciones profesionales](#), el Consejo reconocerá dichos títulos de formación como prueba suficiente para el ejercicio de las actividades de matrona, si van acompañados de un certificado

indicando que dichos nacionales de los Estados miembros han ejercido efectiva y legalmente actividades de matrona en Rumanía, durante al menos cinco años consecutivos durante los siete años anteriores a la expedición del certificado.

Añadido por:  
LN 27 de 2008.  
Modificado por:  
XXXIV. 2016.31.

#### SÉPTIMO HORARIO

(Artículo 42)

Los documentos y certificados que podrá solicitar el Consejo correspondiente son los siguientes: a) prueba de la

nacionalidad del interesado; b) copias de los certificados de competencia profesional o de los títulos de formación que den acceso a la profesión de que se trate, y un certificado de la experiencia profesional del interesado, en su caso;

c) Información relativa a la formación en la medida necesaria para determinar la existencia de posibles diferencias sustanciales con la formación nacional requerida, según lo establecido en esta Ley. Cuando al solicitante le resulte imposible facilitar esta información, el Consejo correspondiente se dirigirá a la autoridad competente o a cualquier otro organismo pertinente del Estado miembro de origen;

d) i) cuando el Consejo correspondiente exija a las personas que deseen ejercer una profesión regulada prueba de que gozan de honorabilidad o honorabilidad o de que no han sido declaradas en quiebra, o suspenda o prohíba el ejercicio de dicha profesión en caso de de falta profesional grave o de infracción penal, el Consejo aceptará como prueba suficiente, respecto de los nacionales de los Estados miembros que deseen ejercer dicha profesión en su territorio, la presentación de documentos expedidos por las autoridades competentes del Estado miembro de origen o del Estado miembro del que procede el extranjero, acreditando que se cumplen dichos requisitos. Dichas autoridades deberán presentar los documentos requeridos en un plazo de dos meses;

ii) cuando las autoridades competentes del Estado miembro de origen o del Estado miembro de procedencia del extranjero no expidan los documentos a que se refiere el párrafo primero, dichos documentos serán sustituidos por una declaración jurada o, en su caso, Estados en los que no esté prevista la declaración bajo juramento, mediante declaración solemne -realizada por el interesado ante una autoridad judicial o administrativa competente o, en su caso, un notario o un organismo profesional cualificado del Estado miembro de origen o del

Estado miembro de procedencia de la persona; dicha autoridad o notario deberá expedir un certificado que acredite la autenticidad de la declaración jurada o solemne;

e) cuando el Consejo correspondiente exija a sus propios nacionales que deseen ejercer una profesión regulada, un documento relativo a la salud física o mental del solicitante, dicho Consejo aceptará como prueba suficiente de ello la presentación del documento exigido en el domicilio Miembro

Estado. Cuando el Estado miembro de origen no expida dicho documento, el Consejo aceptará un certificado expedido por una autoridad competente de ese Estado. En ese caso, las autoridades competentes del Estado miembro de origen deberán presentar el documento requerido en un plazo de dos meses;

- f) los consejos pertinentes podrán prescribir que, además de los títulos de formación, la persona que cumpla las condiciones de formación requeridas deba presentar un certificado de las autoridades competentes de su Estado miembro de origen en el que se acredite que dichos títulos de formación son los cubiertos Aquí en;
  - g) cuando el Consejo competente así lo requiera para sus propios nacionales, un certificado que acredite la inexistencia de suspensiones temporales o definitivas en el ejercicio de la profesión o de condenas penales.
-

# VERSION ORIGINAL

**SPECIALIST ACCREDITATION COMMITTEE**

**DENTAL**

**TRAINING PROGRAMME**

**GENERAL PROFESSIONAL TRAINING**

**CERTIFICATE OF COMPLETION OF  
GENERAL PROFESSIONAL TRAINING OF  
THE DENTAL SPECIALIST ACCREDITATION COMMITTEE  
OF MALTA**

Approved by SAC on 19<sup>th</sup> November, 2007





DENTAL ASSOCIATION OF MALTA  
2008

## **1. GENERAL REGULATIONS**

1.1 The Certificate of Completion of General Professional Training of the Dental Specialist Accreditation of Malta may be granted to those who possess a dental qualification registerable in the Dental Register of Malta.

1.2 The award of the Certificate of Completion of Specialist General Professional Training is dependent on evidence that the candidate will have satisfactorily completed a period of 2 years full-time (or part-time equivalent) recognised training.

1.3 Assessments dates are published annually by the Dental Specialist Accreditation Committee of Malta.

1.4 There are no training and/or assessment fees for trainees employed with the Government Health Department. However, the SAC may levy administrative fees for late unjustified withdrawal from formal assessments and/or the training programme.

1.5 Applications must be addressed to the Dental Specialist Accreditation Committee of Malta and must be accompanied by a comprehensive curriculum vitae and certified copies of any relevant qualifications and documents.

1.6 Every trainee shall confirm his or her intention to present him or herself for assessment in writing and present any required documentation (e.g. log books and case presentations) no later than the closing date published by the SAC.

1.7 The Dental Specialist Accreditation Committee of Malta may refuse to admit to an assessment (or to proceed with the assessment of) any trainee who infringes any of the regulations or who is considered to be guilty of behaviour prejudicial to the proper management and conduct of the assessment.

1.8 Trainees who desire to make representations with regard to the conduct of their assessment must address them to the Chairperson of the Dental Specialist Accreditation Committee of Malta within a month of the examination and not in any circumstances to an assessor. Representations will then be dealt with in accordance to the policy agreed by the Dental Specialist Accreditation Committee of Malta.

1.9 Training will not normally be accredited if it is less than half time. The training period should preferably be continuous but in some cases breaks in training may be permitted.

1.10 The Certificate of Completion of General Professional Training is not registerable in the Dental Register of Malta as an additional qualification.

1.11 A trainee has the right to appeal any final decision in the relation to the award of the CCGPT. The appeals procedures described in Article 49 of the Health Care Professions Act are to be applied.

## **2. PROFESSIONAL TRAINING AND ACCREDITATION PROVISIONS**

2.1 The Dental Specialist Accreditation Committee of Malta is responsible for the recognition and approval of training programmes in Malta and bodies seeking approval should apply to the SAC.

2.2 The Dental Specialist Accreditation Committee of Malta is responsible for accrediting General Professional Training and awarding the Certificate of Completion of General Professional Training.

2.3 Currently the Dental Association of Malta is responsible for setting the criteria for General Professional Training in Malta.

2.4 Currently the Dental Training Committee of the Health Department is responsible for the implementation and running of the General Professional Training Programme in Malta. The Dental Training Committee of the Health Department has been accredited by the SAC to provide the General Professional Training Programme according to the criteria recommended by the relevant professional association.

## **3. PURPOSE OF THE TRAINING PROGRAMME**

3.1 The training programme is designed to equip trainees to master the appropriate technical skills and to develop a level of diagnostic skill and understanding sufficient to obtain the award of a CCGPT.

3.2 Award of the Certificate of Completion of Specialist training  
On completion of the training programme, the dental surgeon can apply to the SAC for the award of a Certificate of Completion of General Professional Training.

## **4. ACCESS TO TRAINING PROGRAMMES**

4.1 Access to all SAC approved General Professional Training programmes is open to all House Dental Surgeons, Dental Surgeons in Dental Surgery employed with the Health Department of Malta.

4.2 Dental graduates who are registered or eligible for registration with the Medical Council may apply for entry to General Professional Training programme following their commencement of employment with the Government.

## **5. PROGRAMME STRUCTURE**

### **5.1 The objectives of two year General Professional Training:**

Trainees should work and train in the following clinical areas:

1. Primary Dental Care
2. Emergency Hospital Dentistry
3. Child Dental Health and Orthodontics
4. Oral Medicine, Surgery and Radiology
5. Prosthodontics
6. Endodontics and Conservation

5.2 Each of the above clinical placements should be of at least 3 months duration with at least 9 months spent in a hospital and 9 months in health centres/general practice.

5.3 Provided that the above minimum requirements have been fulfilled, and additional training time may be completed in other areas, such as Dental Public Health or Health Services Management. Prior approval had to be sought from the SAC.

### **5.4 Length of Training Programmes**

Training will normally be full-time. The arrangements under which part-time training is permitted are outlined in the relevant paragraph below.

#### **5.4.1 Full-time Training**

The period of full-time training will be two continuous years in a general training programme approved by the SAC. Locum experience will not normally be accepted unless approved by the SAC in advance.

#### **5.4.2 Flexible Training Programmes and Part-time Training Programmes**

Flexible and part-time training is permitted. The arrangements for such training are to be agreed by the employer according to current government regulations and practices. Full-time trainees can apply to become flexible trainees and flexible trainees can apply to revert to full-time training at any time. The total length of flexible and part-time training should not be less than that of full-time training.

5.4.3 Approval may be obtained from the SAC for periods of detachment from training programmes and for clinical experience abroad in other centres for both full-time and part-time trainees.

### **5.5 Distribution of Time within Training Programmes**

A balanced programme will, for all trainees, allow personal treatment sessions, diagnostic sessions, review clinics, formal and informal teaching, research and reading time.

### **5.6 Facilities**

5.6.1 At the training centre there should be:

1. a well equipped surgery with an appropriate range of instruments.
2. trained dental nursing support with reasonable continuity of personnel.
3. adequate secretarial support within the department.
4. adequate access to a full range of relevant diagnostic facilities including radiography and photography.

5. access to a range of high quality laboratory services.
6. desk space for personal study by the trainee during the time they spend in the unit, and access to personal computer facilities.
7. computerised facilities for the storage, analysis and retrieval of radiographs, the collection and analysis of audit data, maintenance of the trainee's logbook and routine business functions such as word processing.

5.6.2 Trainees should also have access to:

1. advanced teaching facilities.
2. a fully equipped medical/dental school with an active dental programme.
3. ready access to a range of relevant journals and text books.
4. full library facilities including the facility for borrowing from other libraries and computerised literature searches.
5. facilities for medical illustration such as the production of diagrams, poster material and slides.

### 5.7 Supervision and Assessment

Close supervision of the training programme is essential. Training programme arrangements should ensure that:

a. A *Hospital General Professional Training Lead Trainer* is appointed. Together with the Dental Training Co-ordinator, the Lead trainer is responsible for the organisation and day to day management of the hospital-based training programme. The Hospital General Professional Training Lead Trainer should have clinical and training sessions at the dental department and be a dental surgeon involved in the training programme.

b. A *Primary Dental Care General Professional Training Lead Trainer* is appointed. Together with the Dental Training Co-ordinator, the Lead trainer is responsible for the organisation and day to day management of the hospital-based training programme. The Primary Dental Care General Professional Training Lead Trainer should have clinical and training sessions at the health centres and be a dental surgeon involved in the training programme.

c. A mentor is appointed for each trainee, who is responsible for monitoring the trainee's progress and ensuring that any difficulties are identified and resolved as rapidly as possible. The mentor should be a person who works frequently with the trainee and is closely involved in their training.

d. Appraisal meetings between mentor and trainee, should take place to monitor and advise on a trainee's progress and training needs. A record which is confidential between the mentor and trainee should be kept of these meetings which should occur every three months. The mentor submits assessment summaries of these appraisal meetings to the relative Dental Training Committee and to the SAC on a yearly basis.

e. A mentor cannot be directly appointed to more than two trainees.

f. The SAC shall appoint an *General Professional Training Assessment Board* to assess trainees on its behalf. The Board shall be made up of three dental surgeons:

i. a dental surgeon from hospital.

- ii. a dental surgeon from Primary Health Care/Health Centres.
- iii. A member (or substitute member) representing the dental association responsible for setting criteria for the speciality on the SAC. This member shall act as the Chairperson of the Board and directly represent the SAC and the relevant association.

g. The *General Professional Training Assessment Board* shall assess trainees at the end of each training year and make its recommendations to the SAC for the promotion of the trainee or otherwise to the subsequent year and for award of the CCGPT at the end of the final year. Trainees are to present their log books and selected cases for assessment. The Board shall also take into consideration the assessment summaries of the trainee's appraisal. Refer to *regulation 1 – General Regulations*, to *regulation 6 – Exemptions* and to *Appendix B* for more assessment details.

### **5.8 Trainer Training**

The quality and ability of the trainers is an important element in successful training. Trainers must undertake Continuing Professional Education and training-the-trainer courses as required by the SAC.

### **5.9 Training Capacity of the Programme**

The SAC applies following guidelines to indicate the total number of trainees that can be enrolled on a SAC approved training programme. In a unit with adequate physical and human resources the training capacity is limited principally by the training staff: student ratio.

Any course which exceeds two or more of the guidelines below may be seen to have gone beyond the ability of its resources to deliver an acceptable quality of training and such programmes will not be approved by the SAC.

#### *a. Clinical Training*

Chairside teaching is usually on a 1:1 basis. In teaching hospitals there may be more students per member of staff. The SAC recommends that this ration should not exceed 1:6 and this should apply.

#### *b. Didactic Teaching*

It is beneficial for student interaction that groups should not be smaller than 3 (including the tutor). The maximum number in a seminar to permit interaction with the tutor should be no more than 8. It may be appropriate, however, to accommodate larger numbers in a lecturing/Journal Club format.

#### *c. Dissertations*

It is debatable how many theses an individual staff member are able to supervise as this depends to some extent on the individual's weekly timetable. In the atmosphere of a busy dental school/hospital a maximum of 5 per supervisor at any one time would seem reasonable.

### **5.10 Documentation**

#### *5.10.1 Course Documentation*

Clear documentation of the training programme is essential. All trainees should have written information detailing:

1. background information about the course
2. the programme timetable
3. details of supervision
4. educational guidance.

#### *5.10.2 Trainee Documentation*

Trainees should maintain records of the patients they have under treatment. This should ideally be done through the SAC approved computerised patient database programme or other computerised spreadsheet or database.

5.11 Annual holiday entitlement must be allocated in accordance with contracts of employment or other agreements arranged prior to commencement of the course.

### **6. EXEMPTIONS AND EQUIVALENCIES**

6.1 Candidates who have successfully completed a taught course at a medical and/or dental school leading to the award of a recognised clinical MSc or MCLinDent or MDentSci degree from an EU university shall be granted a CCGPT by the SAC.

6.2 Candidates who have successfully completed an FDS, MFDS, MFGDP or MJDF of any of the Dental Faculties of the Royal Colleges of the United Kingdom (or equivalent) shall be granted a CCGPT by the SAC.

6.3 Candidates who have a total minimum of four years full-time (or part-time equivalent) working clinical experience (two years in hospital and two years in the health centres) with the Government Dental Services shall be granted a CCGPT by the SAC.

6.4 Candidates who have a total minimum of six years full-time (or part-time equivalent) working clinical experience in private general dental practice shall be granted a CCGPT by the SAC.

### **7. VISITATION AND APPROVAL**

7.1 Every department running a training programme will be visited by at least two members of the Specialist Advisory Committee, before approval is granted, to ensure that the conditions in this guidance can be met and to discuss with the trainers the training programme and difficulties in implementing these requirements. The visitors will wish to see items from the Course Documentation.

7.2 For approved training programmes, a re-inspection is carried out prior to every new trainee intake.

7.3 Trainee interviews will be conducted. Each trainee should bring an up to date curriculum vitae, a copy of their personal timetable and their clinical logbook with a summary of caseload cross-referenced by diagnosis and treatment method. Trainees will normally be interviewed at least once during their training period.

7.4 The training centre and its associated amenities will be revisited at least once every 6 years for a comprehensive inspection of the all facilities available for training, or at the SAC's discretion.

**SPECIALIST ACCREDITATION COMMITTEE**

**DENTAL**

**TRAINING PROGRAMME**

**ORAL SURGERY**

| Approved by SAC on 19<sup>th</sup> November, 2007



**CERTIFICATE OF COMPLETION OF SPECIALIST TRAINING  
IN ORAL SURGERY OF  
THE DENTAL SPECIALIST ACCREDITATION COMMITTEE  
OF MALTA**



**DENTAL ASSOCIATION OF MALTA  
2008**

## **1. GENERAL REGULATIONS**

1.1 The Certificate of Completion of Specialist Training in Oral Surgery of the Dental Specialist Accreditation of Malta may be granted to those who possess a dental qualification registerable in the Dental Register of Malta.

1.2 The award of the Certificate of Completion of Specialist Training in Oral Surgery is dependent on evidence that the candidate will have satisfactorily completed a period of 3 years full-time (or part-time equivalent) recognised specialty training.

1.3 Assessments dates are published annually by the Dental Specialist Accreditation Committee of Malta.

1.4 There are no training and/or assessment fees for trainees employed with the Government Health Department. However, the SAC may levy administrative fees for late unjustified withdrawal from formal assessments and/or the training programme.

1.5 Applications must be addressed to the Dental Specialist Accreditation Committee of Malta and must be accompanied by a comprehensive curriculum vitae and certified copies of any relevant qualifications and documents.

1.6 Every trainee shall confirm his or her intention to present him or herself for assessment in writing and present any required documentation (e.g. log books and case presentations) no later than the closing date published by the SAC.

1.7 The Dental Specialist Accreditation Committee of Malta may refuse to admit to an assessment (or to proceed with the assessment of) any trainee who infringes any of the regulations or who is considered to be guilty of behaviour prejudicial to the proper management and conduct of the assessment.

1.8 Trainees who desire to make representations with regard to the conduct of their assessment must address them to the Chairperson of the Dental Specialist Accreditation Committee of Malta within a month of the examination and not in any circumstances to an assessor. Representations will then be dealt with in accordance to the policy agreed by the Dental Specialist Accreditation Committee of Malta.

1.9 Training will not normally be accredited if it is less than half time. The training period should preferably be continuous but in some cases breaks in training may be permitted.

1.10 The Certificate of Completion of Specialist Training in Oral Surgery is registerable in the Dental Register of Malta as an additional qualification provided that the name of the holder already appears in that Register.

1.11 A trainee has the right to appeal any final decision in the relation to the award of the CCST. The appeals procedure provided by Article 49 of the Health Care Professions Act is to be applied.

## **2. PROFESSIONAL TRAINING AND ACCREDITATION PROVISIONS**

2.1 The Dental Specialist Accreditation Committee of Malta is responsible for the recognition and approval of training programmes in Malta and bodies seeking approval should apply to the SAC.

2.2 The Dental Specialist Accreditation Committee of Malta is responsible for accrediting Oral Surgery Speciality Training and awarding the Certificate of Completion of Specialist Training in Oral Surgery.

2.3 Currently the Dental Association of Malta is responsible for setting the criteria for Speciality Training in Oral Surgery in Malta.

2.4 Currently the Dental Training Committee of the Dental Surgery Department at Mater Dei Hospital is responsible for the implementation and running of the Speciality Training Programme in Oral Surgery in Malta. The Dental Surgery Department of Mater Dei Hospital has been accredited by the SAC to provide the Oral Surgery Speciality Training Programme according to the speciality criteria recommended by the relevant professional association.

## **3. PURPOSE OF THE TRAINING PROGRAMME**

3.1 The training programme is designed to equip trainees to master the appropriate technical skills and to develop a level of diagnostic skill and understanding sufficient to obtain the award of a CCST and registration on the list of Specialists in Oral Surgery by the Medical Council.

### **3.2 Award of the Certificate of Completion of Specialist training**

On completion of the programme, the dental surgeon can apply to the SAC for the award of a Certificate of Completion of Specialist Training and entry to the Medical Council's list of Specialists in Oral Surgery.

## **4. ACCESS TO TRAINING PROGRAMMES**

4.1 Access to all SAC approved specialist dental training programmes will be competitive both for Higher Specialist Trainee (HST)/Specialist Registrar (SpR) posts and any other postgraduate training programmes. All training posts in Oral Surgery in Malta must be duly advertised.

4.2 Dental graduates who are registered or eligible for registration with the Medical Council may apply for entry to the specialist training programme following a period of general professional training in primary and secondary care and after having obtained a Certificate of Completion of General Professional Training (CCGPT) following an approved General Professional Trainee (GPT) post or equivalent (see CCGPT Regulations for equivalent arrangements)

## **5. PROGRAMME STRUCTURE**

### **5.1 The objectives of training programmes in Oral Surgery:**

Trainees who complete the training programme in Oral Surgery should be able to:

1. Diagnose oral anomalies in relation to oral surgery.
2. Formulate treatment plans and consider their possible outcome.
3. Execute surgical treatment procedures.
4. Understand the multi-disciplinary approach for the treatment of medically compromised patients and more complex surgical cases.
5. Understand psychological aspects relevant to Oral Surgery.
6. Develop a scientific attitude and an inquiring mind and the stimulation of professional curiosity.
7. Undergo training in scientific methodology.
8. Be capable of critical interpretation of literature.
9. Carry out research activities.
10. Prepare oral and written presentation of clinical and research findings.

5.2 Trainees must be given the opportunity to undertake a University degree including a research component. If such degree is not undertaken trainees must be involved in the production of at least two articles submitted to professionally refereed journals for publication.

5.3 Trainees who have already successfully completed a taught University degree at a medical and/or dental school are exempt from year one of the training programme.

### **5.4 Length of Training Programmes**

Training will normally be full-time. The arrangements under which part-time training is permitted are outlined in the relevant paragraph below.

#### **5.4.1 Full-time Training**

The period of full-time training will be three continuous years in a clinical training programme in Oral Surgery approved by the SAC. Locum experience will not normally be accepted unless approved by the SAC in advance.

#### **5.4.2 Flexible Training Programmes and Part-time Training Programmes**

Part-time training is permitted for HSTs/SpRs. The arrangements for such training are to be agreed by the employer according to current government regulations and practices. Full-time trainees can apply to become part-time trainees and part-time trainees can apply to revert to full-time training at any time. The total length of part-time training should not be less than that of full-time training.

5.4.3 Approval may be obtained from the SAC for periods of detachment from training programmes and for clinical experience abroad in other centres for both full-time and part-time trainees.

### **5.5 Distribution of Time within Training Programmes**

A balanced programme will, for all trainees, allow personal treatment sessions, diagnostic sessions, review clinics, formal and informal teaching, research and reading time.

5.5.1 The time devoted to the dissertation for a university degree will depend upon university regulations and how the sessions are dispersed over two or three years of the training programme. The number of sessions on average should not exceed two per week.

## **5.6 Facilities**

5.6.1 At the training centre there should be:

1. a fully equipped surgery with an appropriate range of instruments.
2. operating theatres with sedation and general anaesthesia equipment.
3. trained staff in sedation and general anaesthesia (including Specialist Anaesthetists)
4. trained nursing support with reasonable continuity of personnel.
5. adequate secretarial support within the department.
6. adequate access to a full range of relevant diagnostic facilities including radiography and photography.
7. access to a full range of high quality laboratory services associated with Oral Surgery.
8. desk space for personal study by the trainee during the time they spend in the unit, and access to personal computer facilities.
9. computerised facilities for the storage, analysis and retrieval of radiographs, the collection and analysis of audit data, maintenance of the trainee's logbook and routine business functions such as word processing.

5.6.2 Trainees should also have access to:

1. advanced teaching facilities.
2. a fully equipped medical/dental school with an active dental programme.
3. ready access to a range of relevant journals and text books.
4. full library facilities including the facility for borrowing from other libraries and computerised literature searches.
5. facilities for medical illustration such as the production of diagrams, poster material and slides.

## **5.7 Treatment Experience and Caseload**

The objective of a training programme is to equip the trainee at the end of the programme to provide specialist service outside of a hospital or teaching environment. Whilst it is appreciated that the clinical practices will vary from institution to institution, there should be some degree of uniformity in the quantity and quality of training achieved. The objective should therefore be to treat a sufficient number of patients to a high standard under supervision.

5.7.1 On completion of the training period in Oral Surgery, it is expected that the candidate would have had a broad experience and proficiency in the following procedures:

- Extraction of teeth and roots
- Management of tooth impactions
- Apical surgery
- Replantation of teeth
- Transplantation of teeth
- Exposure of unerupted or partially erupted teeth
- Excision of benign intraoral lesions and biopsy techniques

- Treatment of cysts of the jaws
- Management of trauma to the dento-alveolar complex
- Closure of oroantral fistulae
- Treatment of oral lacerations
- Management of dentofacial infection
- Gingival surgery
- Pre-prosthetic surgery
- Mucosal and bone grafts
- Surgical placement of oral implants
- Oro-facial pain
- Diseases of the temporomandibular joint \*
- Salivary gland diseases \*
- Facial trauma \*

\*Proficient in the diagnosis and principles of management including referral and liaison with other surgical specialties when appropriate.

### 5.7.2 Total Case Numbers

If the trainee has managed a large spectrum of oral surgical problems and conditions it would be reasonable to expect about 200 cases to have been treated. There should be an adequate representation of the procedures listed in 5.7.1.

5.7.3 If the trainee significantly falls short of fulfilling the requirements described in regulations 5.7.1 and 5.7.2, the training programme should be extended by a maximum of two years to allow the trainee to complete these requirements.

### 5.8 Supervision and Assessment

Close supervision of the training programme is essential. Training programme arrangements should ensure that:

a. An *Oral Surgery Lead Trainer* is appointed. Together with the Dental Training Co-ordinator, the Lead trainer is responsible for the organisation and day to day management of the training programme. The Oral Surgery Lead Trainer should have clinical and training sessions at the dental department and be a consultant involved in the training programme who has undergone a period of hospital training in Oral Surgery.

b. If applicable, University appointed supervisors for the dissertation should have academic training or a University post, and direct involvement with the training programme.

c. A mentor is appointed for each trainee, who is responsible for monitoring the trainee's progress and ensuring that any difficulties are identified and resolved as rapidly as possible. The mentor should be a person who works frequently with the trainee and is closely involved in their training.

d. Appraisal meetings between mentor and trainee, should take place to monitor and advise on a trainee's progress and training needs. A record which is confidential between the mentor and trainee should be kept of these meetings which should occur

twice a year. The mentor submits assessment summaries of these appraisal meetings to the Dental Training Committee and to the SAC on a yearly basis.

e. A mentor cannot be directly appointed to more than two trainees.

f. The SAC shall appoint an *Oral Surgery Assessment Board* to assess trainees on its behalf. The Board shall be made up of three dental surgeons:

i. a Specialist in Oral Surgery from the Dental Training Committee who is directly involved with the training programme.

ii. another Specialist in Oral Surgery who may also be a member of the Dental Training Committee or totally external to the system, possibly even foreign (as long as he or she is duly registered as a Specialist in Oral Surgery or equivalent speciality in an EU Member State).

iii. A member (or substitute member) representing the dental association responsible for setting criteria for the speciality on the SAC. This member shall act as the Chairperson of the Board and directly represent the SAC and the relevant association.

g. The Oral Surgery Assessment Board shall assess trainees at the end of each training year and make its recommendations to the SAC for the promotion of the trainee or otherwise to the subsequent year and for award of the CCST at the end of the final year. Trainees are to present their log books and selected cases for assessment. The Board shall also take into consideration the assessment summaries of the trainee's appraisal. Refer to *regulation 1 – General Regulations*, to *regulation 6 – Exemptions* and to *Appendix B* for more assessment details.

### **5.9 Trainer Training**

The quality and ability of the trainers is an important element in successful training. Trainers must undertake Continuing Professional Education in Oral Surgery and training-the-trainer courses as required by the SAC.

### **5.10 Training Capacity of the Programme**

The SAC applies the following guidelines to indicate the total number of trainees that can be enrolled on a SAC approved training programme. In a unit with adequate physical and human resources the training capacity is limited principally by the training staff: student ratio.

Any course which exceeds two or more of the guidelines below may be seen to have gone beyond the ability of its resources to deliver an acceptable quality of training and such programmes will not be approved by the SAC.

#### *a. Clinical Training*

Chairside teaching is usually on a 1:1 basis. In teaching hospitals there may be more students per member of staff. The SAC recommends that this ratio should not exceed 1:6 and this should apply.

#### *b. Didactic Teaching*

It is beneficial for student interaction that groups should not be smaller than 3 (including the tutor). The maximum number in a seminar to permit interaction with the tutor should be no more than 8. It may be appropriate, however, to accommodate larger numbers in a lecturing/journal club format.

#### *c. Dissertations*

It is debatable how many theses an individual staff member is able to supervise as this depends to some extent on the individual's weekly timetable. In the atmosphere of a

busy dental school/hospital a maximum of 5 per supervisor at any one time would seem reasonable.

5.10.1 The total number of trainees that can be concurrently enrolled on the SAC approved Oral Surgery training programme at Mater Dei Hospital is two. This number shall be reviewed by the SAC as the resources available to the training programme change. The Dental Training Committee shall inform the SAC of any such changes.

## **5.11 Documentation**

### *5.11.1 Course Documentation*

Clear documentation of the training programme is essential. All trainees should have written information detailing:

1. background information about the course
2. the course syllabus
3. the course timetable
4. details of supervision
5. educational guidance. This should include a core list of recommended text books, journals, keynote papers in the literature, audio and video tapes.
6. taught course material which is not readily available from textbooks

### *5.11.2 Trainee Documentation*

Trainees should maintain records of the patients they have under treatment. This should be done through the SAC approved computerised patient database programme or other computerised log book. The purpose of the log book is to indicate to the SAC the breadth of experience of the candidate in Oral Surgery. It is expected that the majority of procedures will have been carried out as outpatients, with the candidate as principal operator. The procedures described should be classified in relation to the types of anaesthesia and/or sedation used.

## **5.12 The Training Plan**

5.12.1 The SAC would like training to be defined year by year by the Dental Training Committee. Years 1 to 3 should be structured such to give general Oral Surgery experience and equip trainees for independent practice. Transfer from one training year to the next should be regarded as a promotion and be evidence of a satisfactory and completed year of training.

The modular structure will create the characteristics of a National Curriculum and will in certain circumstances facilitate transfer between training centres.

5.12.2 Annual holiday entitlement must be allocated in accordance with contracts of employment or other agreements arranged prior to commencement of the course.

## **5.13 Curriculum**

A curriculum for the postgraduate training programme in Oral Surgery has been approved by the SAC. The curriculum includes all the features of a European training programme. The curriculum is shown at Appendix A.



## **6. EXEMPTIONS**

6.1 Candidates must be able to demonstrate experience in research methodology and normally this will be illustrated by possession of a recognised masters degree (or equivalent) awarded by a medical and/or dental school of an EU university or by written notification from their Programme Director confirming that the research methodology component of their masters degree has been successfully completed. Candidates not able to demonstrate research experience will be required to take an additional section.

6.2 Candidates who have successfully passed the written component of a taught course at a medical and/or dental school leading to the award of a recognised MSc or MCLinDent or MDentSci degree from an EU university will be exempt from the written assessment. Those candidates having a degree based solely on research will have to take the written paper.

6.3 Candidates who have successfully completed Part I or Part A of the MFDS, MFGDP or MJDF of any of the Dental Faculties of the Royal Colleges of the United Kingdom are exempt from any assessments on Basic Health Sciences in relation to dentistry (i.e. anatomy, physiology, cell biology and general dentistry).

6.4 Candidates who consider that their experience is equivalent to the training set out in regulations 6.1., 6.2 and 6.3, but who do not comply exactly with these rules may apply by submitting full details in writing at least three months before the closing date, to the Dental Specialist Accreditation Committee of Malta. The decision will rest with the SAC in consultation with the Dental Training Co-ordinator.

## **7. VISITATION AND APPROVAL**

7.1 Every Oral Surgery department running a training programme will be visited by at least two members of the SAC, before approval is granted, to ensure that the conditions in this guidance can be met and to discuss with the trainers the training programme and difficulties in implementing these requirements. The visitors will wish to see items from the Course Documentation.

7.2 For approved training programmes, a re-inspection is carried out prior to every new trainee intake.

7.3 Trainee interviews will be conducted. Each trainee should bring an up to date curriculum vitae, a copy of their personal timetable and their clinical logbook with a summary of caseload cross-referenced by diagnosis and treatment method. Trainees will normally be interviewed at least once during their training period.

7.4 The training centre and its associated amenities will be revisited at least once every 6 years for a comprehensive inspection of the all facilities available for training, or at the SAC's discretion.

## **APPENDIX A**

### **Curriculum for the 3 year (FT) specialist training programme in Oral Surgery**

#### ***Section A. Basic Biological Sciences relevant to Oral Surgery***

M1 Anatomy, physiology and pathology of the masticatory system and related structures.

M2 Cell biology

#### ***Section B. Medicine and Surgery relevant to Oral Surgery***

M3 Medical and surgical problems related to Oral Surgery

M4 Management of emergencies and resuscitation techniques

M5 Recognition of oral manifestations of human disease and an understanding of their management

#### ***Section C. General Dental Subjects relevant to Oral Surgery***

M6 Cross infection and sterilisation

M7 Relevant aspects of dental technology

M8 Radiology and imaging

#### ***Section D. Pharmacology and Anaesthesia***

M9 Sedation, local and general anaesthesia

M10 Control and management of orofacial and craniomandibular pain

M11 Pharmacology and therapeutics relevant to the practice of Oral Surgery

#### ***Section E. ICT, Management, Humanistic & Medico-legal aspects***

M12 Clinical information technology

M13 Practice management

M14 Medico-legal implications for the practice of Oral Surgery

M15 Communication, interpersonal skills and team leadership

M16 Aspects of behavioural science

#### ***Section F. Oral Surgery***

M17 Prevention, diagnosis and management of oral disease

M18 Management of traumatic injuries to the teeth and related structures

M19 Management of the medically compromised patient

M20 Principles and practice of implantology

#### ***Section G. Research***

M21 Epidemiology

M22 Statistics

## **APPENDIX B**

### **Assessments for the specialist training programme in Oral Surgery**

The Final Assessment of the CCST in Oral Surgery will test the trainee's understanding of diagnosis and treatment planning over a wide range of problems in Oral Surgery together with his/her expertise in carrying out Oral Surgical procedures.

The assessment consists of the following components:

a. A three hour structured written paper relating to Sections A, B, C, D and E of the curriculum.

b. An oral examinations, each of 15 minutes duration. Questions may be asked on any part of the syllabus but one oral will concentrate more specifically on the theoretical and practical aspects of Oral Surgical interventions (Section F of the curriculum) and one will be devoted to the more general and peripheral aspects of Oral Surgery. Examiners may use radiographs, photographs, study models etc during the course of the oral examinations.

c. A clinical examination and discussion of the history, diagnosis and management of one patient. 30 minutes is allowed for the candidate to examine the patient and 20 minutes are spent in discussion with the examiners. Relevant radiographs, photographs, study models etc will be provided.

d. A diagnostic component of one hour's duration. Each candidate will be presented with the records of three cases for diagnosis and treatment planning. Clinical photographs, study models and radiographs will be provided. Candidates will be allocated 10 minutes to examine the patient's records followed by a 10 minute oral examination on each case.

e. Presentation of the case records of five cases treated personally by the candidate. This component of the examination is intended to illustrate the candidate's ability to treat a range of Oral Surgery problems to a high standard and to demonstrate an understanding of the principles underlying the treatment.

Two cases, selected by the examiners, will be discussed in-depth and the duration of this part of the examination will be 30 minutes.

Candidates failing the examination but passing the treated cases section will be exempted from this section for the following examination.

Clinical case records must be submitted to the designated examination centre by noon on the day before their assessment in this section of the examination is scheduled to occur. The clinical case records will be available for collection by the candidate following the adjudication.

Clinical case records should be accompanied by a signed statement from the accredited supervisors confirming the candidate's substantial involvement in the treatment of the selected cases. This statement should be separately addressed to the examinations secretary in a sealed envelope. It must not be enclosed with the clinical case histories.

f. Candidates unable to present evidence of research experience will be required to undergo an additional oral examination covering Section G of the curriculum. This will take the form of a critical review of three scientific papers, selected by the examiners. Copies of the papers will be provided and candidates will have 90 minutes preparation prior to the oral examination. Candidates will then spend up to 30 minutes discussing the papers with the examiners.

**SPECIALIST ACCREDITATION COMMITTEE**

**DENTAL**

**TRAINING PROGRAM**

**ORTHODONTICS**

| Approved by SAC on 19<sup>th</sup> November, 2007

**CERTIFICATE OF COMPLETION OF SPECIALIST TRAINING  
IN ORTHODONTICS OF  
THE DENTAL SPECIALIST ACCREDITATION COMMITTEE  
OF MALTA**



**DENTAL ASSOCIATION OF MALTA  
2008**

## **1. GENERAL REGULATIONS**

1.1 The Certificate of Completion of Specialist Training in Orthodontics of the Dental Specialist Accreditation of Malta may be granted to those who possess a dental qualification registerable in the Dental Register of Malta.

1.2 The award of the Certificate of Completion of Specialist Training in Orthodontics is dependent on evidence that the candidate will have satisfactorily completed a period of 3 years full-time (or part-time equivalent) recognised specialty training.

1.3 Assessments dates are published annually by the Dental Specialist Accreditation Committee of Malta.

1.4 There are no training and/or assessment fees for trainees employed with the Government Health Department. However, the SAC may levy administrative fees for late unjustified withdrawal from formal assessments and/or the training programme.

1.5 Applications must be addressed to the Dental Specialist Accreditation Committee of Malta and must be accompanied by a comprehensive curriculum vitae and certified copies of any relevant qualifications and documents.

1.6 Every trainee shall confirm his or her intention to present him or herself for assessment in writing and present any required documentation (e.g. log books and case presentations) no later than the closing date published by the SAC.

1.7 The Dental Specialist Accreditation Committee of Malta may refuse to admit to an assessment (or to proceed with the assessment of) any trainee who infringes any of the regulations or who is considered to be guilty of behaviour prejudicial to the proper management and conduct of the assessment.

1.8 Trainees who desire to make representations with regard to the conduct of their assessment must address them to the Chairperson of the Dental Specialist Accreditation Committee of Malta within a month of the examination and not in any circumstances to an assessor. Representations will then be dealt with in accordance to the policy agreed by the Dental Specialist Accreditation Committee of Malta.

1.9 Training will not normally be accredited if it is less than half time. The training period should preferably be continuous but in some cases breaks in training may be permitted.

1.10 The Certificate of Completion of Specialist Training in Orthodontics is registerable in the Dental Register of Malta as an additional qualification provided that the name of the holder already appears in that Register.

1.11 A trainee has the right to appeal any final decision in the relation to the award of the CCST. The appeals procedures described in Article 49 of the Health Care Professions Act are to be applied.

## **2. PROFESSIONAL TRAINING AND ACCREDITATION PROVISIONS**

2.1 The Dental Specialist Accreditation Committee of Malta is responsible for the recognition and approval of training programmes in Malta and bodies seeking approval should apply to the SAC.

2.2 The Dental Specialist Accreditation Committee of Malta is responsible for accrediting Orthodontic Speciality Training and awarding the Certificate of Completion of Specialist Training in Orthodontics.

2.3 Currently the Dental Association of Malta is responsible for setting the criteria for Speciality Training in Orthodontics in Malta.

2.4 Currently the Dental Training Committee of the Dental Surgery Department at Mater Dei Hospital is responsible for the implementation and running of the Speciality Training Programme in Orthodontics in Malta. The Dental Surgery Department of Mater Dei Hospital has been accredited by the SAC to provide the Orthodontic Speciality Training Programme according to the speciality criteria recommended by the relevant professional association.

## **3. PURPOSE OF THE TRAINING PROGRAMME**

3.1 The training programme is designed to equip trainees to master the appropriate technical skills and to develop a level of diagnostic skill and understanding sufficient to obtain the award of a CCST and registration on the list of Specialists in Orthodontics by the Medical Council.

3.2 Award of the Certificate of Completion of Specialist training

On completion of the programme, the dental surgeon can apply to the SAC for the award of a Certificate of Completion of Specialist Training and entry to the Medical Council's list of Specialists in Orthodontics.

## **4. ACCESS TO TRAINING PROGRAMMES**

4.1 Access to all SAC approved specialist dental training programmes will be competitive both for Higher Specialist Trainee (HST)/Specialist Registrar (SpR) posts and any other postgraduate training programmes. All training posts in orthodontics in Malta must be duly advertised.

4.2 Dental graduates who are registered or eligible for registration with the Medical Council may apply for entry to the specialist training programme following a period of general professional training in primary and secondary care and after having obtained a Certificate of Completion of General Professional Training (CCGPT) following an approved General Professional Trainee (GPT) post or equivalent (see CCGPT Regulations for equivalent arrangements)



## **5. PROGRAMME STRUCTURE**

### **5.1 The objectives of training programmes in orthodontics:**

Trainees who complete the training programme in orthodontics should be able to:

1. Diagnose anomalies of the dentition.
2. Detect deviations of the development of the dentition, of facial growth and occurrence of functional abnormalities.
3. Formulate a treatment plan and predict its course.
4. Carry out interceptive orthodontic measures.
5. Execute simple and complex treatment procedures.
6. Understand the multi-disciplinary approach for the treatment of compromised (adult) patients, orthodontic surgical cases and cleft palate patients.
7. Evaluate the need for orthodontic treatment.
8. Understand psychological aspects relevant to orthodontics.
9. Develop a scientific attitude and an inquiring mind and the stimulation of professional curiosity.
10. Undergo training in scientific methodology.
11. Be capable of critical interpretation of literature.
12. Carry out research activities.
13. Prepare oral and written presentation of clinical and research findings.

5.2 Trainees must be given the opportunity to undertake a University degree including a research component. If such degree is not undertaken trainees must be involved in the production of at least two articles submitted to professionally refereed journals for publication.

5.3 Trainees who have already successfully completed a taught University degree at a medical and/or dental school are exempt from year one of the training programme.

### **5.4 Length of Training Programmes**

Training will normally be full-time. The arrangements under which part-time training is permitted are outlined in the relevant paragraph below.

#### ***5.4.1 Full-time Training***

The period of full-time training will be three continuous years in a clinical training programme in orthodontics approved by the SAC. Locum experience will not normally be accepted unless approved by the SAC in advance.

#### ***5.4.2 Flexible Training Programmes and Part-time Training Programmes***

Part-time training is permitted for HSTs/SpRs. The arrangements for such training are to be agreed by the employer according to current government regulations and practices. Full-time trainees can apply to become part-time trainees and part-time trainees can apply to revert to full-time training at any time. The total length of part-time training should not be less than that of full-time training.

5.4.3 Approval may be obtained from the SAC for periods of detachment from training programmes and for clinical experience abroad in other centres for both full-time and part-time trainees.

## **5.5 Distribution of Time within Training Programmes**

A balanced programme will, for all trainees, allow personal treatment sessions, diagnostic sessions, review clinics, formal and informal teaching, research and reading time.

5.5.1 The time devoted to the dissertation for a university degree will depend upon university regulations and how the sessions are dispersed over two or three years of the training programme. The number of sessions on average should not exceed two per week.

## **5.6 Facilities**

5.6.1 At the training centre there should be:

1. a fully equipped surgery with an appropriate range of appliance systems and instruments.
2. trained dental nursing support with reasonable continuity of personnel.
3. adequate secretarial support within the department.
4. adequate access to a full range of relevant diagnostic facilities including radiography and photography.
5. access to a full range of high quality laboratory services associated with orthodontics.
6. desk space for personal study by the trainee during the time they spend in the unit, and access to personal computer facilities.
7. computerised facilities for the storage, analysis and retrieval of radiographs, the collection and analysis of audit data, maintenance of the trainee's logbook and routine business functions such as word processing.

5.6.2 Trainees should also have access to:

1. advanced teaching facilities.
2. a fully equipped medical/dental school with an active dental programme.
3. ready access to a range of relevant journals and text books.
4. full library facilities including the facility for borrowing from other libraries and computerised literature searches.
5. facilities for medical illustration such as the production of diagrams, poster material and slides.

## **5.7 Treatment Experience and Caseload**

The objective of a training programme is to equip the trainee at the end of the programme to provide specialist service outside of a hospital or teaching environment. Whilst it is appreciated that the clinical practices will vary from institution to institution, there should be some degree of uniformity in the quantity and quality of training achieved. The objective should therefore be to treat a sufficient number of patients to a high standard under supervision.

5.7.1 The following case-mix is suggested as a basis for specialist training. There must be some flexibility in these numbers which can only act as guidance.

### *a. Total Case Numbers*

If the trainee has treated a large spectrum of malocclusion it would be reasonable to expect 80-120 cases to have been treated. The trainee should have acquired expertise

in a specific appliance technique which could be utilised in all cases. An objective of 60-90 cases with the primary appliance system might be appropriate.

*b. Trainees Should Also Have Knowledge of Other Techniques*

The use of secondary appliance system in 5 to 10 cases would provide a basis from which expertise could be developed for future practice.

*c. Growth Modification*

As a specialist practitioner is inevitably involved in a number of patients acquiring the use of functional or orthopaedic appliance, it would be expected that 10-25 cases have the use of such appliances as an integral part of treatment.

*d. Interdisciplinary Dental Care*

A trainee should be equipped to deal with straightforward interdisciplinary dental cases involving restorative dentistry and paediatric dentistry and 5 to 10 cases of this nature might be anticipated.

*e. Orthognathic Treatment*

A detailed knowledge and experience of orthognathic planning could not be expected within 3 years. Nevertheless the trainee should be exposed to a number of orthognathic clinics, and in particular to be involved in case conferences. The trainee might therefore participate in the planning for 5 to 10 cases.

*f. Transfers*

Inevitably a service element exists in all training and a the training programme specialist should cater for the continuity of care of patients undergoing orthodontic treatment at the department.

*g. Supervision of Retention*

It is unlikely the trainee will have much experience of this. Some of this experience should be gained at diagnostic clinics and in the transfer of patients.

It is not intended that the numbers should be prescriptive in any way, but rather helpful as guidelines. All trainees would be expected to have a logbook available for inspection as part of the assessment process.

5.7.2 If the trainee significantly falls short of fulfilling the requirements described in regulations 5.7.2, the training programme should be extended by a maximum of two years to allow the trainee to complete these requirements.

## **5.8 Supervision and Assessment**

Close supervision of the training programme is essential. Training programme arrangements should ensure that:

a. An *Orthodontic Lead Trainer* is appointed. Together with the Dental Training Co-ordinator, the Lead trainer is responsible for the organisation and day to day management of the training programme. The Orthodontic Lead Trainer should have clinical and training sessions at the dental department and be a consultant involved in the training programme who has undergone a period of hospital training in orthodontics.

b. If applicable, University appointed supervisors for the dissertation should have academic training or a University post, and direct involvement with the training programme.

c. A mentor is appointed for each trainee, who is responsible for monitoring the trainee's progress and ensuring that any difficulties are identified and resolved as rapidly as possible. The mentor should be a person who works frequently with the trainee and is closely involved in their training.

d. Appraisal meetings between mentor and trainee, should take place to monitor and advise on a trainee's progress and training needs. A record which is confidential between the mentor and trainee should be kept of these meetings which should occur twice a year. The mentor submits assessment summaries of these appraisal meetings to the Dental Training Committee and to the SAC on a yearly basis.

e. A mentor cannot be directly appointed to more than two trainees.

f. The SAC shall appoint an *Orthodontic Assessment Board* to assess trainees on its behalf. The Board shall be made up of three dental surgeons:

i. a Specialist Orthodontist from the Dental Training Committee who is directly involved with the training programme.

ii. another Specialist Orthodontist who may also be a member of the Dental Training Committee or totally external to the system, possibly even foreign (as long as he or she is duly registered as a Specialist Orthodontist in an EU Member State).

iii. A member (or substitute member) representing the dental association responsible for setting criteria for the speciality on the SAC. This member shall act as the Chairperson of the Board and directly represent the SAC and the relevant association.

g. The Orthodontic Assessment Board shall assess trainees at the end of each training year and make its recommendations to the SAC for the promotion of the trainee or otherwise to the subsequent year and for award of the CCST at the end of the final year. Trainees are to present their log books and selected cases for assessment. The Board shall also take into consideration the assessment summaries of the trainee's appraisal. Refer to *regulation 1 – General Regulations*, to *regulation 6 – Exemptions* and to *Appendix B* for more assessment details.

### **5.9 Trainer Training**

The quality and ability of the trainers is an important element in successful training. Trainers must undertake Continuing Professional Education in Orthodontics and training-the-trainer courses as required by the SAC.

### **5.10 Training Capacity of the Programme**

The SAC applies the following guidelines to indicate the total number of trainees that can be enrolled on a SAC approved training programme. In a unit with adequate physical and human resources the training capacity is limited principally by the training staff: student ratio.

Any course which exceeds two or more of the guidelines below may be seen to have gone beyond the ability of its resources to deliver an acceptable quality of training and such programmes will not be approved by the SAC.

#### *a. Clinical Training*

Chairside teaching is usually on a 1:1 basis. In teaching hospitals there may be more students per member of staff. The Erasmus Report recommends that this ratio should not exceed 1:6 and this should apply.

*b. Didactic Teaching*

It is beneficial for student interaction that groups should not be smaller than 3 (including the tutor). The maximum number in a seminar to permit interaction with the tutor should be no more than 8. It may be appropriate, however, to accommodate larger numbers in a lecturing/Journal Club format.

*c. Dissertations*

It is debatable how many theses an individual staff member is able to supervise as this depends to some extent on the individual's weekly timetable. In the atmosphere of a busy dental school/hospital a maximum of 5 per supervisor at any one time would seem reasonable.

5.10.1 The total number of trainees that can be concurrently enrolled on the SAC approved orthodontic training programme at Mater Dei Hospital is two. This number shall be reviewed by the SAC as the resources available to the training programme change. The Dental Training Committee shall inform the SAC of any such changes.

## **5.11 Documentation**

### *5.11.1 Course Documentation*

Clear documentation of the training programme is essential. All trainees should have written information detailing:

1. background information about the course
2. the course syllabus
3. the course timetable
4. details of supervision
5. educational guidance. This should include a core list of recommended text books, journals, keynote papers in the literature, audio and video tapes.
6. taught course material which is not readily available from textbooks

### *5.11.2 Trainee Documentation*

Trainees should maintain records of the patients they have under treatment. This should be done through the SAC approved computerised patient database programme or other computerised spreadsheet or database. The records should include all patients who are under or have completed treatment. Each patient record should contain relevant data about:

- patient identity
- demographic information about the patient
- diagnosis
- indices
- treatment
- adjunctive treatment from other disciplines
- outcomes including complications
- retention

While most of the record entries will relate to cases requiring active orthodontic treatment, it should also represent the full range of the trainee's clinical activity.

## **5.12 The Training Plan**

5.12.1 The SAC would like training to be defined year by year by the Dental Training Committee. Years 1 to 3 should be structured such to give general orthodontic experience and equip trainees for independent practice. Transfer from one training year to the next should be regarded as a promotion and be evidence of a satisfactory and completed year of training.

The modular structure will create the characteristics of a National Curriculum and will in certain circumstances facilitate transfer between training centres.

5.12.2 Annual holiday entitlement must be allocated in accordance with contracts of employment or other agreements arranged prior to commencement of the course.

## **5.13 Curriculum**

A curriculum for the postgraduate training programme in orthodontics has been approved by the SAC. The curriculum includes all the features of a European training programme. The curriculum is shown at Appendix A.

## **6. EXEMPTIONS**

6.1 Candidates must be able to demonstrate experience in research methodology and normally this will be illustrated by possession of a recognised masters degree (or equivalent) awarded by a medical and/or dental school of an EU university or by written notification from their Programme Director confirming that the research methodology component of their masters degree has been successfully completed. Candidates not able to demonstrate research experience will be required to take an additional section.

6.2 Candidates who have successfully passed the written component of a taught course at a medical and/or dental school leading to the award of a recognised MSc or MClintDent or MDentSci degree from an EU university will be exempt from the written assessment. Those candidates having a degree based solely on research will have to take the written paper.

6.3 Candidates who have successfully completed Part I or Part A of the MFDS, MFGDP or MJDF of any of the Dental Faculties of the Royal Colleges of the United Kingdom are exempt from any assessments on Basic Health Sciences in relation to dentistry (i.e. anatomy, physiology, cell biology and general dentistry).

6.4 Candidates who consider that their experience is equivalent to the training set out in regulations 6.1., 6.2 and 6.3, but who do not comply exactly with these rules may apply by submitting full details in writing at least three months before the closing date, to the Dental Specialist Accreditation Committee of Malta. The decision will rest with the SAC in consultation with the Dental Training Co-ordinator.

## **7. VISITATION AND APPROVAL**

7.1 Every orthodontic department running a training programme will be visited by at least two members of the SAC, before approval is granted, to ensure that the conditions in this guidance can be met and to discuss with the trainers the training programme and difficulties in implementing these requirements. The visitors will wish to see items from the Course Documentation.

7.2 For approved training programmes, a re-inspection is carried out prior to every new trainee intake.

7.3 Trainee interviews will be conducted. Each trainee should bring an up to date curriculum vitae, a copy of their personal timetable and their clinical logbook with a summary of caseload cross-referenced by diagnosis and treatment method. Trainees will normally be interviewed at least once during their training period.

7.4 The training centre and its associated amenities will be revisited at least once every 6 years for a comprehensive inspection of the all facilities available for training, or at the SAC's discretion.

## **APPENDIX A**

### **Curriculum for the 3 year (FT) specialist training programme in Orthodontics**

#### ***Section A. Basic Orthodontic Subjects***

- M1 Normal and abnormal development of the dentition
- M2 Facial growth (normal and abnormal)
- M3 Physiology and pathophysiology of the stomatognathic system
- M4 Tooth movements and facial orthopaedics
- M5 Radiology and other imaging techniques
- M6 Cephalometrics (including tracings)
- M7 Orthodontic materials
- M8 Orthodontic biomechanics

#### ***Section B. General Orthodontic Subjects***

- M9 Aetiology
- M10 Diagnostic procedures
- M11 Diagnostic assessment, treatment objectives and treatment planning
- M12 Growth and treatment analysis
- M13 Long term effect of orthodontic treatment
- M14 Iatrogenic effects of orthodontic treatment
- M15 Epidemiology in orthodontics
- M16 Orthodontic literature

#### ***Section C. Orthodontic Techniques***

- M17 Removable appliances
- M18 Functional appliances
- M19 Extra-oral appliances
- M20 Fixed appliances
- M21 Retention appliances

#### ***Section D. Biological Sciences Relevant to Orthodontics***

- M22 Cell and molecular biology
- M23 Genetics
- M24 Craniofacial embryology
- M25 Somatic and craniofacial growth
- M26 Physiology of breathing, swallowing mastication and speech
- M27 Psychology
- M28 Research module

#### ***Section E. Multidisciplinary Orthodontics***

- M29 Craniofacial Anomalies - overview
- M30 Cleft lip and palate patients - overview
- M31 Orthodontics and periodontics, prosthodontics and endodontics
- M32 Orthodontic/Oral surgical interface

#### ***Section F. Specific Treatment Procedures***

- M33 Guiding the development of occlusion
- M34 Adult orthodontics - overview
- M35 Craniomandibular dysfunctions



***Section G. Information Technology***

M36 Computer-based technology

***Section H. Management of Oral Health***

M37 Oral health

M38 Health education

***Section I. The Practice and Business of Specialist Orthodontic Practice***

M39 Health and safety

M40 Legislation and ethics

M41 Surgery management

M42 Personnel management

M43 Finance

## **APPENDIX B**

### **Assessments for the specialist training programme in Orthodontics**

The Final Assessment of the CCST in Orthodontics will test the trainee's understanding of diagnosis and treatment planning over a wide range of problems in Orthodontics together with his/her expertise in carrying out Orthodontic treatment.

The assessment consists of the following components:

a. A three hour written paper relating to any part of the syllabus.

Candidates who have already been awarded a recognised masters degree by an approved EU university medical and/or dental school and/or have passed a masters finals written paper on subjects covered by the syllabus, will be exempt from this section. Candidates holding a masters degree based solely on research will be expected to take this paper.

b. Two oral examinations, each of 15 minutes duration. Questions may be asked on any part of the syllabus but one oral will concentrate on orthodontic theory and one on practical aspects of orthodontics.

Examiners may use radiographs, photographs, study models or appliances etc during the course of the oral examinations.

c. The clinical examination and discussion of the history, diagnosis and management of one patient. 30 minutes is allowed for the candidate to examine the patient and 20 minutes are spent in discussion with the examiners. Relevant study models, an untraced lateral skull and other relevant radiographs will be provided.

d. A diagnostic component of one hour's duration. Each candidate will be presented with the records of three cases for diagnosis and treatment planning. Clinical photographs, study models and radiographs will be provided. Candidates will be allocated 10 minutes to examine the patient's records followed by a 10 minute oral examination on each case.

e. Presentation of the case records of five cases treated personally by the candidate. This component of the examination is intended to illustrate the candidate's ability to treat a range of orthodontic problems to a high standard and to demonstrate an understanding of the principles underlying the treatment.

Two cases, selected by the examiners, will be discussed in-depth and the duration of this part of the examination will be 30 minutes.

Candidates failing the examination but passing the treated cases section will be exempted from this section for the following examination.

Clinical case records must be submitted to the designated examination centre by noon on the day before their assessment in this section of the examination is scheduled to occur. The clinical case records will be available for collection by the candidate following the adjudication.

Clinical case records should be accompanied by a signed statement from the accredited supervisors confirming the candidate's substantial involvement in the treatment of the selected cases. This statement should be separately addressed to the

examinations secretary in a sealed envelope. It must not be enclosed with the clinical case histories.

f. Candidates unable to present evidence of research experience will be required to undergo an additional oral examination.

This will take the form of a critical review of three scientific papers, selected by the examiners. Copies of the papers will be provided and candidates will have 90 minutes preparation prior to the oral examination. Candidates will then spend up to 30 minutes discussing the papers with the examiners.

# VERSION TRADUCIDA

COMITÉ DE ACREDITACIÓN ESPECIALIZADO

DENTAL

PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO

FORMACIÓN PROFESIONAL GENERAL

CERTIFICADO DE FINALIZACIÓN DE  
FORMACIÓN PROFESIONAL GENERAL DE  
COMITÉ DE ACREDITACIÓN DE ESPECIALISTAS DENTAL  
DE MALTA

Aprobado por SAC el 19 de noviembre de 2007



ASOCIACIÓN DENTAL DE MALTA  
2008

## 1. NORMAS GENERALES

1.1 El Certificado de finalización de la formación profesional general de la Acreditación de Especialista Dental de Malta podrá concederse a quienes posean una cualificación dental registrable en el Registro Dental de Malta.

1.2 La concesión del Certificado de finalización de la formación profesional general especializada depende de la prueba de que el candidato habrá completado satisfactoriamente un período de dos años de formación reconocida a tiempo completo (o equivalente a tiempo parcial).

1.3 Las fechas de las evaluaciones las publica anualmente el Comité de Acreditación de Especialistas Dentales de Malta.

1.4 No hay tarifas de capacitación y/o evaluación para los aprendices empleados en el Departamento de Salud del Gobierno. Sin embargo, el SAC podrá cobrar tasas administrativas por retiro tardío e injustificado de las evaluaciones formales y/o del programa de capacitación.

1.5 Las solicitudes deben dirigirse al Comité de Acreditación de Especialistas Dentales de Malta y deben ir acompañadas de un currículum vitae completo y copias certificadas de todas las cualificaciones y documentos pertinentes.

1.6 Cada alumno deberá confirmar por escrito su intención de presentarse para la evaluación y presentar cualquier documentación requerida (por ejemplo, libros de registro y presentaciones de casos) a más tardar en la fecha de cierre publicada por el SAC.

1.7 El Comité de Acreditación de Especialistas Dentales de Malta puede negarse a admitir a una evaluación (o a proceder con la evaluación de) cualquier aprendiz que infrinja cualquiera de las regulaciones o que se considere culpable de un comportamiento perjudicial para la gestión y conducta adecuadas del evaluación.

1.8 Los alumnos que deseen hacer declaraciones con respecto a la realización de su evaluación deben dirigirlas al Presidente del Comité de Acreditación de Especialistas Dentales de Malta dentro del mes siguiente al examen y en ningún caso a un evaluador. Las reclamaciones se tratarán de acuerdo con la política acordada por el Comité de Acreditación de Especialistas Dentales de Malta.

1.9 Normalmente no se acreditará formación si es inferior a media dedicación. Es preferible que el período de formación sea continuo, aunque en algunos casos se podrán permitir pausas en el entrenamiento.

1.10 El Certificado de finalización de la formación profesional general no se puede registrar en el Registro Dental de Malta como cualificación adicional.

1.11 Un aprendiz tiene derecho a apelar cualquier decisión final en relación con la adjudicación del CCGPT. Se aplicarán los procedimientos de recurso descritos en el artículo 49 de la Ley de Profesiones Sanitarias.

## 2. DISPOSICIONES DE FORMACIÓN Y ACREDITACIÓN PROFESIONAL

2.1 El Comité de Acreditación de Especialistas Dentales de Malta es responsable del reconocimiento y aprobación de los programas de capacitación en Malta y los organismos que buscan la aprobación deben solicitar la aprobación al SAC.

2.2 El Comité de Acreditación de Especialistas Dentales de Malta es responsable de acreditar la formación profesional general y otorgar el Certificado de finalización de la formación profesional general.

2.3 Actualmente, la Asociación Dental de Malta es responsable de establecer los criterios para la formación profesional general en Malta.

2.4 Actualmente, el Comité de Formación Dental del Departamento de Salud es responsable de la implementación y ejecución del Programa de Formación Profesional General en Malta. El Comité de Capacitación Odontológica del Departamento de Salud ha sido acreditado por la SAC para impartir el Programa de Capacitación Profesional General de acuerdo a los criterios recomendados por el colegio profesional correspondiente.

## 3. OBJETIVO DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN

3.1 El programa de capacitación está diseñado para equipar a los alumnos para que dominen las habilidades técnicas apropiadas y desarrollen un nivel de habilidad de diagnóstico y comprensión suficiente para obtener la concesión de un CCGPT.

3.2 Concesión del Certificado de finalización de la formación de Especialista  
Al finalizar el programa de formación, el cirujano dentista puede solicitar al SAC la concesión de un Certificado de finalización de la formación profesional general.

## 4. ACCESO A PROGRAMAS DE FORMACIÓN

4.1 El acceso a todos los programas de formación profesional general aprobados por la SAC está abierto a todos los cirujanos dentales internos y cirujanos dentales en cirugía dental empleados en el Departamento de Salud de Malta.

4.2 Los graduados en odontología que estén registrados o sean elegibles para registrarse en el Consejo Médico pueden solicitar el ingreso al programa de Capacitación Profesional General luego de comenzar a trabajar con el Gobierno.



## 5. ESTRUCTURA DEL PROGRAMA

5.1 Los objetivos de la Formación Profesional General de dos años: Los aprendices deben trabajar y capacitarse en las siguientes áreas clínicas: 1. Atención Dental

Primaria 2. Odontología

Hospitalaria de Emergencia 3. Salud Dental

Infantil y Ortodoncia 4. Medicina Bucal, Cirugía y

Radiología 5. Prostodoncia 6 Endodoncia y Conservación.

5.2 Cada una de las colocaciones clínicas anteriores debe tener una duración mínima de 3 meses, con al menos 9 meses en un hospital y 9 meses en centros de salud/medicina general.

5.3 Siempre que se hayan cumplido los requisitos mínimos anteriores, se podrá completar tiempo adicional de formación en otras áreas, como Salud Pública Dental o Gestión de Servicios de Salud. Se debía solicitar la aprobación previa del SAC.

5.4 Duración de los programas de formación La

formación normalmente será a tiempo completo. Las disposiciones en virtud de las cuales se permite la formación a tiempo parcial se describen en el párrafo correspondiente a continuación.

5.4.1 Capacitación a tiempo

completo El período de capacitación a tiempo completo será de dos años continuos en un programa de capacitación general aprobado por el SAC. Normalmente no se aceptará experiencia sustituta a menos que el SAC la apruebe con antelación.

5.4.2 Programas de formación flexibles y programas de formación a tiempo parcial Se permite la

formación flexible y a tiempo parcial. Los arreglos para dicha capacitación deben ser acordados por el empleador de acuerdo con las regulaciones y prácticas gubernamentales vigentes.

Los aprendices de tiempo completo pueden postularse para convertirse en aprendices flexibles y los aprendices flexibles pueden postularse para volver a la capacitación a tiempo completo en cualquier momento. La duración total de la formación flexible y a tiempo parcial no debería ser inferior a la de la formación a tiempo completo.

5.4.3 Se podrá obtener la aprobación del SAC para períodos de alejamiento de programas de formación y para experiencias clínicas en el extranjero en otros centros, tanto para estudiantes en prácticas a tiempo completo como a tiempo parcial.

5.5 Distribución del tiempo dentro de los programas de capacitación Un

programa equilibrado permitirá, para todos los alumnos, sesiones de tratamiento personal, sesiones de diagnóstico, clínicas de revisión, enseñanza formal e informal, investigación y tiempo de lectura.

5.6 Instalaciones

5.6.1 En el centro de formación debería haber: 1. un

consultorio bien equipado con una gama adecuada de instrumentos. 2. apoyo de enfermería dental capacitada con una continuidad razonable del personal. 3. apoyo secretarial adecuado dentro del departamento. 4. acceso adecuado a una gama completa de instalaciones de diagnóstico relevantes, incluidas radiografía y fotografía.

5. acceso a una gama de servicios de laboratorio de alta calidad. 6. espacio en el escritorio para el estudio personal del alumno durante el tiempo que pasa en el unidad y acceso a instalaciones de computación personal.
7. instalaciones informatizadas para el almacenamiento, análisis y recuperación de radiografías, la recopilación y análisis de datos de auditoría, el mantenimiento del libro de registro del alumno y funciones comerciales rutinarias como el procesamiento de textos.

5.6.2 Los alumnos también deberían tener acceso a:

1. instalaciones de enseñanza avanzadas. 2. una escuela de medicina y odontología totalmente equipada con un programa odontológico activo. 3. fácil acceso a una variedad de revistas y libros de texto relevantes. 4. instalaciones bibliotecarias completas, incluida la posibilidad de tomar prestado de otras bibliotecas y realizar búsquedas de literatura por computadora. 5. Instalaciones para la ilustración médica, como la producción de diagramas y carteles. material y diapositivas.

5.7 Supervisión y Evaluación Es esencial

una estrecha supervisión del programa de formación. Las disposiciones del programa de formación deberían garantizar que:

a. Se designa un formador líder de formación profesional hospitalaria . Junto con el Coordinador de formación dental, el formador principal es responsable de la organización y gestión diaria del programa de formación hospitalario.

El formador líder de formación profesional general del hospital debe tener sesiones clínicas y de formación en el departamento de odontología y ser un cirujano dentista involucrado en el programa de formación.

b. Se nombra un formador líder de formación profesional general en atención dental primaria .

Junto con el Coordinador de formación dental, el formador principal es responsable de la organización y gestión diaria del programa de formación hospitalario.

El formador líder de formación profesional general en atención dental primaria debe tener sesiones clínicas y de formación en los centros de salud y ser un cirujano dentista involucrado en el programa de formación.

C. Se nombra un mentor para cada alumno, que es responsable de supervisar su progreso y garantizar que cualquier dificultad se identifique y resuelva lo más rápido posible. El mentor debe ser una persona que trabaje frecuentemente con el alumno y esté estrechamente involucrado en su formación.

d. Deben celebrarse reuniones de evaluación entre el mentor y el alumno para supervisar y asesorar sobre el progreso y las necesidades de formación del alumno. Se debe mantener un registro confidencial entre el mentor y el alumno de estas reuniones, que deben realizarse cada tres meses. El mentor presenta resúmenes de evaluación de estas reuniones de evaluación al Comité de Capacitación Dental correspondiente y al SAC anualmente.

mi. No se puede designar directamente un mentor a más de dos alumnos.

F. El SAC designará un Consejo General de Evaluación de la Formación Profesional para evaluar a los aprendices en su nombre. La Junta estará integrada por tres cirujanos dentistas: i. un cirujano dentista del hospital.

ii. Cirujano dentista de Atención Primaria de Salud/Centros de Salud. III. Un miembro (o miembro suplente) en representación del colegio odontológico responsable de fijar los criterios de la especialidad en el SAC. Este miembro actuará como Presidente de la Junta y representará directamente al SAC y a la asociación correspondiente.

gramo. La Junta de Evaluación de la Formación Profesional General evaluará a los alumnos al final de cada año de formación y hará sus recomendaciones al SAC para la promoción del alumno o no al año siguiente y para la concesión del CCGPT al final del último año. Los alumnos deben presentar sus libros de registro y casos seleccionados para su evaluación. La Junta también tendrá en cuenta los resúmenes de valoración de la evaluación del alumno. Consulte el artículo 1 – Reglamento General, el artículo 6 – Exenciones y el Apéndice B para obtener más detalles sobre la evaluación.

#### 5.8 Formación de formadores

La calidad y capacidad de los formadores es un elemento importante para una formación exitosa. Los formadores deben realizar educación profesional continua y cursos de formación de formadores según lo exige el SAC.

#### 5.9 Capacidad de capacitación del programa El SAC

aplica las siguientes pautas para indicar el número total de alumnos que pueden inscribirse en un programa de capacitación aprobado por el SAC. En una unidad con recursos físicos y humanos adecuados, la capacidad de formación está limitada principalmente por la proporción personal formador:estudiantes.

Se puede considerar que cualquier curso que exceda dos o más de las pautas a continuación ha ido más allá de la capacidad de sus recursos para brindar una calidad aceptable de capacitación y dichos programas no serán aprobados por el SAC. a. La enseñanza presencial de formación clínica suele ser individualizada. En los hospitales universitarios puede haber más estudiantes por miembro del personal. El SAC recomienda que esta ración no exceda de 1:6 y así debería aplicarse. b. Enseñanza Didáctica Es beneficioso para la interacción de los estudiantes que los grupos no sean menores de 3 (incluido el tutor). El número máximo en un seminario para permitir la interacción con el tutor no debe ser más de 8. Sin embargo, puede ser apropiado acomodar un número mayor en un formato de conferencia/club de diario. C. Disertaciones Es discutible cuántas tesis puede supervisar un miembro del personal, ya que esto depende en cierta medida del horario semanal del individuo. En el ambiente de una escuela/hospital de odontología muy concurrido, parecería razonable un máximo de cinco por supervisor en un momento dado.

#### 5.10 Documentación 5.10.1

Documentación del curso Es esencial

contar con una documentación clara del programa de capacitación. Todos los alumnos deben tener información escrita que detalle: 1. información

general sobre el curso 2. el cronograma del programa 3.

detalles de la supervisión 4.

orientación educativa.

#### 5.10.2 Documentación del aprendiz

Los alumnos deben mantener registros de los pacientes que tienen bajo tratamiento. Idealmente, esto debería hacerse a través del programa computarizado de base de datos de pacientes aprobado por la SAC u otra hoja de cálculo o base de datos computarizada.

5.11 El derecho a vacaciones anuales debe asignarse de acuerdo con los contratos de trabajo u otros acuerdos concertados antes del comienzo del curso.

### 6. EXENCIONES Y EQUIVALENCIAS

6.1 El SAC otorgará un CCGPT a los candidatos que hayan completado con éxito un curso impartido en una facultad de medicina y/o odontología que conduzca a la obtención de un título clínico reconocido de MSc o MClintDent o MDentSci de una universidad de la UE.

6.2 El SAC otorgará un CCGPT a los candidatos que hayan completado con éxito un FDS, MFDS, MFGDP o MJDF de cualquiera de las facultades de odontología de los Royal Colleges del Reino Unido (o equivalente).

6.3 El SAC otorgará un CCGPT a los candidatos que tengan un mínimo total de cuatro años de experiencia laboral clínica a tiempo completo (o equivalente a tiempo parcial) (dos años en el hospital y dos años en los centros de salud) en los Servicios Dentales del Gobierno.

6.4 El SAC otorgará un CCGPT a los candidatos que tengan un mínimo total de seis años de experiencia laboral clínica a tiempo completo (o equivalente a tiempo parcial) en una práctica dental general privada.

### 7. VISITA Y APROBACIÓN

7.1 Cada departamento que ejecute un programa de capacitación será visitado por al menos dos miembros del Comité Asesor de Especialistas, antes de que se otorgue la aprobación, para garantizar que se puedan cumplir las condiciones de esta guía y para discutir con los capacitadores el programa de capacitación y las dificultades para implementarlo. estos requisitos. Los visitantes desearán ver elementos de la documentación del curso.

7.2 Para los programas de capacitación aprobados, se lleva a cabo una nueva inspección antes de cada nuevo ingreso de aprendices.

7.3 Se realizarán entrevistas a los alumnos. Cada alumno debe traer un currículum vitae actualizado, una copia de su horario personal y su libro de registro clínico con un resumen de los casos cruzados por método de diagnóstico y tratamiento. Normalmente, los alumnos serán entrevistados al menos una vez durante su período de formación.

7.4 El centro de capacitación y sus servicios asociados serán revisados al menos una vez cada 6 años para una inspección exhaustiva de todas las instalaciones disponibles para la capacitación, o a discreción del SAC.

COMITÉ DE ACREDITACIÓN ESPECIALIZADO

DENTAL

PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO

CIRUGÍA ORAL

| Aprobado por SAC el 19 de noviembre de 2007

CERTIFICADO DE FINALIZACIÓN DE LA FORMACIÓN ESPECIALISTA  
EN CIRUGÍA ORAL DE  
COMITÉ DE ACREDITACIÓN DE ESPECIALISTAS DENTAL  
DE MALTA



ASOCIACIÓN DENTAL DE MALTA  
2008

## 1. NORMAS GENERALES

1.1 El Certificado de finalización de la formación especializada en cirugía bucal de la Acreditación de Especialista Dental de Malta podrá concederse a quienes posean una cualificación dental registrable en el Registro Dental de Malta.

1.2 La concesión del Certificado de finalización de la formación de especialista en cirugía bucal depende de la evidencia de que el candidato habrá completado satisfactoriamente un período de 3 años de formación especializada reconocida a tiempo completo (o equivalente a tiempo parcial).

1.3 Las fechas de las evaluaciones las publica anualmente el Comité de Acreditación de Especialistas Dentales de Malta.

1.4 No hay tarifas de capacitación y/o evaluación para los aprendices empleados en el Departamento de Salud del Gobierno. Sin embargo, el SAC podrá cobrar tasas administrativas por retiro tardío e injustificado de las evaluaciones formales y/o del programa de capacitación.

1.5 Las solicitudes deben dirigirse al Comité de Acreditación de Especialistas Dentales de Malta y deben ir acompañadas de un currículum vitae completo y copias certificadas de todas las cualificaciones y documentos pertinentes.

1.6 Cada alumno deberá confirmar por escrito su intención de presentarse para la evaluación y presentar cualquier documentación requerida (por ejemplo, libros de registro y presentaciones de casos) a más tardar en la fecha de cierre publicada por el SAC.

1.7 El Comité de Acreditación de Especialistas Dentales de Malta puede negarse a admitir a una evaluación (o a proceder con la evaluación de) cualquier aprendiz que infrinja cualquiera de las regulaciones o que se considere culpable de un comportamiento perjudicial para la gestión y conducta adecuadas del evaluación.

1.8 Los alumnos que deseen hacer declaraciones con respecto a la realización de su evaluación deben dirigirlas al Presidente del Comité de Acreditación de Especialistas Dentales de Malta dentro del mes siguiente al examen y en ningún caso a un evaluador. Las reclamaciones se tratarán de acuerdo con la política acordada por el Comité de Acreditación de Especialistas Dentales de Malta.

1.9 Normalmente no se acreditará formación si es inferior a media dedicación. Es preferible que el período de formación sea continuo, aunque en algunos casos se podrán permitir pausas en el entrenamiento.

1.10 El Certificado de finalización de la formación de especialista en cirugía bucal se puede registrar en el Registro Dental de Malta como cualificación adicional siempre que el nombre del titular ya aparezca en ese Registro.

1.11 Un aprendiz tiene derecho a apelar cualquier decisión final en relación con la adjudicación del CCST. Se aplicará el procedimiento de recurso previsto en el artículo 49 de la Ley de Profesiones Sanitarias.

## 2. DISPOSICIONES DE FORMACIÓN Y ACREDITACIÓN PROFESIONAL

2.1 El Comité de Acreditación de Especialistas Dentales de Malta es responsable del reconocimiento y aprobación de los programas de capacitación en Malta y los organismos que buscan la aprobación deben solicitar la aprobación al SAC.

2.2 El Comité de Acreditación de Especialistas Dentales de Malta es responsable de acreditar la formación de especialidad en cirugía bucal y de otorgar el Certificado de finalización de la formación de especialista en cirugía bucal.

2.3 Actualmente, la Asociación Dental de Malta es responsable de establecer los criterios para la formación especializada en cirugía bucal en Malta.

2.4 Actualmente, el Comité de Formación Dental del Departamento de Cirugía Dental del Hospital Mater Dei es responsable de la implementación y el funcionamiento del Programa de Formación Especializada en Cirugía Bucal en Malta. El Departamento de Cirugía Dental del Hospital Mater Dei ha sido acreditado por la SAC para impartir el Programa de Capacitación en la Especialidad en Cirugía Bucal de acuerdo con los criterios de especialidad recomendados por el colegio profesional correspondiente.

## 3. OBJETIVO DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN

3.1 El programa de capacitación está diseñado para equipar a los alumnos para que dominen las habilidades técnicas apropiadas y desarrollen un nivel de habilidad de diagnóstico y comprensión suficiente para obtener la concesión de un CCST y el registro en la lista de Especialistas en Cirugía Oral del Consejo Médico.

3.2 Otorgamiento del Certificado de finalización de la formación de Especialista Al finalizar el programa, el cirujano dentista puede solicitar al SAC la concesión de un Certificado de finalización de la formación de Especialista y el ingreso a la lista de Especialistas en Cirugía Bucal del Consejo Médico.

## 4. ACCESO A PROGRAMAS DE FORMACIÓN

4.1 El acceso a todos los programas de formación dental especializada aprobados por la SAC será competitivo tanto para los puestos de Higher Specialist Trainee (HST)/Specialist Registrar (SpR) como para cualquier otro programa de formación de posgrado. Todos los puestos de formación en Cirugía Bucal en Malta deben estar debidamente publicitados.

4.2 Los graduados en odontología que estén registrados o sean elegibles para registrarse en el Consejo Médico podrán solicitar el ingreso al programa de formación de especialistas después de un período de formación profesional general en atención primaria y secundaria y después de haber obtenido un Certificado de finalización de la formación profesional general (CCGPT). después de un puesto aprobado de aprendizaje profesional general (GPT) o equivalente (consulte el Reglamento CCGPT para acuerdos equivalentes)



## 5. ESTRUCTURA DEL PROGRAMA

5.1 Los objetivos de los programas de formación en Cirugía Bucal: Los alumnos que completen el programa de formación en Cirugía Bucal deberán ser capaces de:

1. Diagnosticar anomalías bucales en relación con la cirugía bucal.
2. Formular planes de tratamiento y considerar su posible resultado.
3. Ejecutar procedimientos de tratamiento quirúrgico.
4. Comprender el enfoque multidisciplinario para el tratamiento de enfermedades médicas. pacientes comprometidos y casos quirúrgicos más complejos.
5. Comprender los aspectos psicológicos relevantes de la Cirugía Bucal.
6. Desarrollar la actitud científica y la mente inquisitiva y el estímulo de la curiosidad profesional.
  
7. Realizar formación en metodología científica.
8. Ser capaz de interpretación crítica de la literatura.
9. Realizar actividades de investigación.
10. Elaborar presentaciones orales y escritas de hallazgos clínicos y de investigación.

5.2 Los alumnos deben tener la oportunidad de obtener un título universitario que incluya un componente de investigación. Si no se obtiene dicho título, los alumnos deben participar en la producción de al menos dos artículos enviados a revistas profesionalmente evaluadas para su publicación.

5.3 Los alumnos que ya hayan completado con éxito un título universitario impartido en una facultad de medicina y/o odontología están exentos del primer año del programa de formación.

5.4 Duración de los programas de formación La formación normalmente será a tiempo completo. Las disposiciones en virtud de las cuales se permite la formación a tiempo parcial se describen en el párrafo correspondiente a continuación.

5.4.1 Formación a tiempo completo El periodo de formación a tiempo completo será de tres años continuos en un programa de formación clínica en Cirugía Bucal aprobado por la SAC. Normalmente no se aceptará experiencia sustituta a menos que el SAC la apruebe con antelación.

5.4.2 Programas de formación flexibles y programas de formación a tiempo parcial Se permite la formación a tiempo parcial para los HST/SpR. Los arreglos para dicha capacitación deben ser acordados por el empleador de acuerdo con las regulaciones y prácticas gubernamentales vigentes. Los aprendices a tiempo completo pueden postularse para convertirse en aprendices a tiempo parcial y los aprendices a tiempo parcial pueden postularse para volver a la capacitación a tiempo completo en cualquier momento. La duración total de la formación a tiempo parcial no debe ser inferior a la de la formación a tiempo completo.

5.4.3 Se podrá obtener la aprobación del SAC para períodos de alejamiento de programas de formación y para experiencias clínicas en el extranjero en otros centros, tanto para estudiantes en prácticas a tiempo completo como a tiempo parcial.

5.5 Distribución del tiempo dentro de los programas de capacitación Un programa equilibrado permitirá, para todos los alumnos, sesiones de tratamiento personal, sesiones de diagnóstico, clínicas de revisión, enseñanza formal e informal, investigación y tiempo de lectura.

5.5.1 El tiempo dedicado a la tesis de un título universitario dependerá de la normativa universitaria y de cómo se distribuyan las sesiones en dos o tres años del programa de formación. El número de sesiones en promedio no debe exceder de dos por semana.

## 5.6 Instalaciones

5.6.1 En el centro de formación debería haber: 1. un consultorio totalmente equipado con una gama adecuada de instrumentos. 2. Quirófanos con equipo de sedación y anestesia general. 3. personal capacitado en sedación y anestesia general (incluido especialista Anestesiólogos) 4. Apoyo de enfermería capacitado con una continuidad razonable del personal. 5. apoyo secretarial adecuado dentro del departamento. 6. acceso adecuado a una gama completa de instalaciones de diagnóstico relevantes, incluidas radiografía y fotografía. 7. acceso a una gama completa de servicios de laboratorio de alta calidad asociados con Oral Cirugía. 8. espacio en el escritorio para el estudio personal del alumno durante el tiempo que pasa en la unidad y acceso a instalaciones de computación personal. 9. instalaciones informatizadas para el almacenamiento, análisis y recuperación de radiografías, la recopilación y análisis de datos de auditoría, el mantenimiento del libro de registro del alumno y funciones comerciales rutinarias como el procesamiento de textos.

5.6.2 Los alumnos también deberían tener acceso a:

1. instalaciones de enseñanza avanzadas.
2. una escuela de medicina y odontología totalmente equipada con un programa odontológico activo.
3. fácil acceso a una variedad de revistas y libros de texto relevantes.
4. instalaciones bibliotecarias completas, incluida la posibilidad de tomar prestado de otras bibliotecas y realizar búsquedas de literatura por computadora.
5. Instalaciones para la ilustración médica, como la producción de diagramas y carteles. material y diapositivas.

## 5.7 Experiencia en tratamiento y carga de casos El

objetivo de un programa de capacitación es equipar al alumno al final del programa para brindar servicios especializados fuera de un hospital o entorno docente.

Si bien se reconoce que las prácticas clínicas variarán de una institución a otra, debería haber cierto grado de uniformidad en la cantidad y calidad de la capacitación lograda. Por tanto, el objetivo debería ser tratar a un número suficiente de pacientes con un alto nivel de calidad y bajo supervisión.

5.7.1 Al finalizar el período de formación en Cirugía Bucal, se espera que el candidato haya tenido una amplia experiencia y competencia en los siguientes procedimientos: • Extracción de dientes y raíces • Manejo de

- impactaciones dentales • Cirugía apical • Reimplantación de dientes • Trasplante de dientes • Exposición de dientes no erupcionados o parcialmente erupcionados • Escisión de lesiones intraorales benignas y técnicas de biopsia

- Tratamiento de quistes de los maxilares
- Manejo de traumatismos en el complejo dentoalveolar • Cierre de fístulas oroantrales • Tratamiento de laceraciones orales • Manejo de infección dentofacial • Cirugía gingival • Cirugía preprotésica
- Injertos mucosos y óseos • Colocación quirúrgica de implantes • Dolor orofacial • Enfermedades de la articulación temporomandibular \* • Enfermedades de las glándulas salivales \* • Traumatismo facial \*

\*Competente en el diagnóstico y los principios de manejo, incluida la derivación y el enlace con otras especialidades quirúrgicas cuando corresponda.

#### 5.7.2 Número total de casos Si el

alumno ha manejado un amplio espectro de problemas y condiciones de cirugía oral, sería razonable esperar que se hayan tratado alrededor de 200 casos. Debería haber una representación adecuada de los procedimientos enumerados en 5.7.1.

5.7.3 Si el alumno no cumple significativamente los requisitos descritos en las reglas 5.7.1 y 5.7.2, el programa de formación debería ampliarse por un máximo de dos años para permitir que el alumno complete esos requisitos.

#### 5.8 Supervisión y Evaluación Es esencial

una estrecha supervisión del programa de formación. Las disposiciones del programa de formación deberían garantizar que:

a. Se designa un formador líder en cirugía bucal . Junto con el Coordinador de formación dental, el formador principal es responsable de la organización y gestión diaria del programa de formación. El Formador Líder de Cirugía Bucal debe tener sesiones clínicas y de capacitación en el departamento de odontología y ser un consultor involucrado en el programa de capacitación que haya realizado un período de capacitación hospitalaria en Cirugía Bucal.

b. Si corresponde, los supervisores designados por la Universidad para la tesis deben tener capacitación académica o un puesto universitario y participación directa en la capacitación. programa.

C. Se nombra un mentor para cada alumno, que es responsable de supervisar su progreso y garantizar que cualquier dificultad se identifique y resuelva lo más rápido posible. El mentor debe ser una persona que trabaje frecuentemente con el alumno y esté estrechamente involucrado en su formación.

d. Deben celebrarse reuniones de evaluación entre el mentor y el alumno para supervisar y asesorar sobre el progreso y las necesidades de formación del alumno. Se debe mantener un registro confidencial entre el mentor y el alumno de estas reuniones que deben tener lugar.

dos veces al año. El mentor presenta resúmenes de evaluación de estas reuniones de evaluación al Comité de Capacitación Dental y al SAC anualmente.

mi. No se puede designar directamente un mentor a más de dos alumnos.

F. El SAC designará una Junta de Evaluación de Cirugía Bucal para evaluar a los aprendices en su nombre.

La Junta estará integrada por tres cirujanos dentistas: i. un Especialista en

Cirugía Bucal del Comité de Formación Odontológica que participa directamente en el programa de formación.

ii. otro Especialista en Cirugía Bucal que también

podrá ser miembro del Comité de Formación Odontológica o totalmente externo al sistema, posiblemente

incluso extranjero (siempre que esté debidamente registrado como Especialista en Cirugía Bucal o especialidad

equivalente en un Estado Miembro de la UE ). III. Un miembro (o miembro suplente) en representación del

colegio odontológico responsable

de fijar los criterios de la especialidad en el SAC. Este miembro actuará como Presidente de la Junta y

representará directamente al SAC y a la asociación correspondiente.

gramo. La Junta de Evaluación de Cirugía Oral evaluará a los aprendices al final de cada año de capacitación y hará sus recomendaciones al SAC para la promoción del aprendiz o no al año siguiente y para la adjudicación del CCST al final del último año. Los alumnos deben presentar sus libros de registro y casos seleccionados para su evaluación. La Junta también tendrá en cuenta los resúmenes de valoración de la evaluación del alumno. Véase el artículo 1 – Reglamento General, el artículo 6 –

Exenciones

y al Apéndice B para obtener más detalles de la evaluación.

#### 5.9 Formación de formadores

La calidad y capacidad de los formadores es un elemento importante para una formación exitosa.

Los formadores deben realizar Educación Profesional Continua en Cirugía Bucal y cursos de formación de formadores según lo exige la SAC.

#### 5.10 Capacidad de capacitación del programa El SAC

aplica las siguientes pautas para indicar el número total de alumnos que pueden inscribirse en un programa de capacitación aprobado por el SAC. En una unidad con recursos físicos y humanos adecuados, la capacidad de formación está limitada principalmente por la proporción personal formador:estudiantes.

Se puede considerar que cualquier curso que exceda dos o más de las pautas a continuación ha ido más allá de la capacidad de sus recursos para brindar una calidad aceptable de capacitación y dichos programas no serán aprobados por el SAC. a. La enseñanza presencial de

formación clínica suele

ser individualizada. En los hospitales universitarios puede haber más estudiantes por miembro del personal.

El SAC recomienda que esta proporción no exceda 1:6 y así debería aplicarse. b. Enseñanza Didáctica Es beneficioso para la interacción

de los estudiantes que los

grupos no sean menores de 3 (incluido el tutor). El número máximo en un seminario para permitir la interacción

con el tutor no debe ser más de 8. Sin embargo, puede ser apropiado acomodar números mayores en un formato de club de conferencias/revistas.

#### C. Disertaciones

Es discutible cuántas tesis puede supervisar un miembro del personal, ya que esto depende en cierta medida del horario semanal del individuo. En la atmósfera de un

escuela de odontología/hospital ocupado, parecería razonable un máximo de 5 por supervisor en cualquier momento dado.

5.10.1 El número total de aprendices que pueden inscribirse simultáneamente en el programa de capacitación en Cirugía Bucal aprobado por la SAC en el Hospital Mater Dei es dos. Este número será revisado por el SAC a medida que cambien los recursos disponibles para el programa de capacitación. El Comité de Capacitación Odontológica deberá informar al SAC de dichos cambios.

#### 5.11 Documentación

##### 5.11.1 Documentación del curso Es

esencial contar con una documentación clara del programa de capacitación. Todos los alumnos deben tener información escrita que detalle:

1. información general sobre el curso
2. el programa del curso
3. el horario del curso
4. detalles de la supervisión
5. orientación educativa. Esto debe incluir una lista básica de libros de texto recomendados, revistas, artículos destacados de la literatura y cintas de audio y video.
6. material del curso impartido que no está disponible en los libros de texto

##### 5.11.2 Documentación del alumno

Los alumnos deben mantener registros de los pacientes que tienen bajo tratamiento. Esto debe hacerse a través del programa computarizado de base de datos de pacientes aprobado por la SAC u otro libro de registro computarizado. El libro de registro tiene como objetivo indicar al SAC la amplitud de experiencia del candidato en Cirugía Bucal. Se espera que la mayoría de los procedimientos se hayan realizado de forma ambulatoria, siendo el candidato el operador principal. Los procedimientos descritos deben clasificarse en relación con los tipos de anestesia y/o sedación utilizados.

#### 5.12 El Plan de Capacitación

5.12.1 El SAC desea que la capacitación sea definida año a año por el Comité de Capacitación Odontológica. Los años 1 a 3 deben estructurarse de manera que brinden experiencia en cirugía bucal general y preparen a los alumnos para la práctica independiente. El paso de un año de formación al siguiente debe considerarse un ascenso y ser prueba de un año de formación satisfactorio y completo.

La estructura modular creará las características de un plan de estudios nacional y, en determinadas circunstancias, facilitará la transferencia entre centros de formación.

5.12.2 El derecho a vacaciones anuales debe asignarse de acuerdo con los contratos de trabajo u otros acuerdos concertados antes del comienzo del curso.

#### 5.13 Plan de Estudios

Un plan de estudios para el programa de formación de posgrado en Cirugía Bucal ha sido aprobado por la SAC. El plan de estudios incluye todas las características de un programa de formación europeo. El plan de estudios se muestra en el Apéndice A.

## 6. EXENCIONES

6.1 Los candidatos deben poder demostrar experiencia en metodología de investigación y normalmente esto se demostrará mediante la posesión de un título de maestría reconocido (o equivalente) otorgado por una facultad de medicina y/o odontología de una universidad de la UE o mediante una notificación por escrito de su director de programa confirmando que el componente de metodología de la investigación de su maestría se haya completado con éxito.

Los candidatos que no puedan demostrar experiencia en investigación deberán realizar una sección adicional.

6.2 Los candidatos que hayan superado con éxito la parte escrita de un curso impartido en una facultad de medicina y/o odontología que conduzca a la obtención de un título reconocido de MSc, MClinDent o MDentSci de una universidad de la UE estarán exentos de la evaluación escrita. Aquellos candidatos que tengan un título basado únicamente en la investigación deberán realizar el trabajo escrito.

6.3 Los candidatos que hayan completado con éxito la Parte I o la Parte A del MFDS, MFGDP o MJDF de cualquiera de las Facultades de Odontología de los Royal Colleges del Reino Unido están exentos de cualquier evaluación sobre Ciencias Básicas de la Salud en relación con la odontología (es decir, anatomía, fisiología, biología celular y odontología general).

6.4 Los candidatos que consideren que su experiencia es equivalente a la formación establecida en las reglas 6.1., 6.2 y 6.3, pero que no cumplan exactamente estas reglas, podrán postularse presentando todos los detalles por escrito al menos tres meses antes de la fecha límite, a el Comité de Acreditación de Especialistas Dentales de Malta. La decisión recaerá en el SAC en consulta con el Coordinador de Capacitación Dental.

## 7. VISITA Y APROBACIÓN

7.1 Cada departamento de Cirugía Bucal que ejecute un programa de capacitación será visitado por al menos dos miembros del SAC, antes de que se otorgue la aprobación, para garantizar que se puedan cumplir las condiciones de esta guía y para discutir con los capacitadores el programa de capacitación y las dificultades para implementarlo. estos requisitos. Los visitantes desearán ver elementos de la documentación del curso.

7.2 Para los programas de capacitación aprobados, se lleva a cabo una nueva inspección antes de cada nuevo ingreso de aprendices.

7.3 Se realizarán entrevistas a los alumnos. Cada alumno debe traer un currículum vitae actualizado, una copia de su horario personal y su libro de registro clínico con un resumen de los casos cruzados por método de diagnóstico y tratamiento. Normalmente, los alumnos serán entrevistados al menos una vez durante su período de formación.

7.4 El centro de capacitación y sus servicios asociados serán revisados al menos una vez cada 6 años para una inspección exhaustiva de todas las instalaciones disponibles para la capacitación, o a discreción del SAC.

## APÉNDICE A

Plan de estudios para el programa de formación de especialistas (FT) de 3 años en Cirugía Bucal

Sección A. Ciencias Biológicas Básicas relevantes a la Cirugía Bucal M1

Anatomía, fisiología y patología del sistema masticatorio y afines estructuras.

Biología celular M2

Sección B. Medicina y Cirugía relevantes para la Cirugía Bucal M3

Problemas médicos y quirúrgicos relacionados con la Cirugía Bucal M4

Manejo de emergencias y técnicas de reanimación M5 Reconocimiento de manifestaciones bucales de enfermedades humanas y comprensión de su manejo

Sección C. Odontología general Temas relevantes para la cirugía bucal M6

Infección cruzada y esterilización M7

Aspectos relevantes de la tecnología dental M8

Radiología e imágenes

Sección D. Farmacología y Anestesia M9 Sedación,

anestesia local y general M10 Control y manejo del

dolor orofacial y craneomandibular M11 Farmacología y terapéutica relevante para la práctica de la Cirugía Oral

Sección E. TIC, Gestión, Aspectos Humanísticos y Médico-legales

M12 Tecnología de la información clínica M13

Gestión de la práctica M14

Implicaciones médico-legales para la práctica de la Cirugía Bucal M15

Comunicación, habilidades interpersonales y liderazgo de equipos M16

Aspectos de las ciencias del comportamiento

Sección F. Cirugía bucal M17

Prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades bucales M18

Manejo de lesiones traumáticas de los dientes y estructuras relacionadas M19 Manejo del

paciente médicamente comprometido M20 Principios y práctica de la

implantología

Sección G. Investigación

M21 Epidemiología M22

Estadísticas

## APÉNDICE B

### Evaluaciones para el programa de formación de especialistas en Cirugía Bucal

La Evaluación Final del CCST en Cirugía Bucal pondrá a prueba la comprensión del alumno sobre el diagnóstico y la planificación del tratamiento en una amplia gama de problemas en Cirugía Bucal junto con su experiencia en la realización de procedimientos de Cirugía Bucal.

La evaluación consta de los siguientes componentes:

- a. Un trabajo escrito estructurado de tres horas relacionado con las secciones A, B, C, D y E del plan de estudios.
  
- b. Un examen oral, cada uno de 15 minutos de duración. Se pueden hacer preguntas sobre cualquier parte del programa de estudios, pero una oral se concentrará más específicamente en los aspectos teóricos y prácticos de las intervenciones de Cirugía Oral (Sección F del plan de estudios) y otra se dedicará a los aspectos más generales y periféricos de la Cirugía Oral.  
Los examinadores podrán utilizar radiografías, fotografías, modelos de estudio, etc. durante el transcurso de los exámenes orales.
  
- C. Un examen clínico y discusión de la historia, diagnóstico y tratamiento de un paciente. El candidato tiene 30 minutos para examinar al paciente y 20 minutos para conversar con los examinadores. Se proporcionarán radiografías, fotografías, modelos de estudio, etc. pertinentes.
  
- d. Un componente de diagnóstico de una hora de duración. A cada candidato se le presentarán los registros de tres casos para su diagnóstico y planificación del tratamiento. Se proporcionarán fotografías clínicas, modelos de estudio y radiografías. A los candidatos se les asignarán 10 minutos para examinar los registros del paciente seguidos de un examen oral de 10 minutos en cada caso.

mi. Presentación de los expedientes de cinco casos tratados personalmente por el candidato.

Este componente del examen tiene como objetivo ilustrar la capacidad del candidato para tratar una variedad de problemas de cirugía bucal con un alto nivel y demostrar una comprensión de los principios subyacentes al tratamiento.

Se discutirán en profundidad dos casos, seleccionados por los examinadores, y la duración de esta parte del examen será de 30 minutos.

Los candidatos que no aprueben el examen pero aprueben la sección de casos tratados quedarán exentos de esta sección para el siguiente examen.

Los registros de casos clínicos deben enviarse al centro de examen designado antes del mediodía del día anterior a la fecha prevista para su evaluación en esta sección del examen. Los registros de casos clínicos estarán disponibles para que el candidato los recopile después de la adjudicación.

Los registros de casos clínicos deben ir acompañados de una declaración firmada de los supervisores acreditados que confirme la participación sustancial del candidato en el tratamiento de los casos seleccionados. Esta declaración deberá dirigirse por separado al secretario de exámenes en un sobre cerrado. No debe estar incluido con el material clínico.  
historias de casos.



F. Los candidatos que no puedan presentar evidencia de experiencia en investigación deberán someterse a un examen oral adicional que cubra la Sección G del plan de estudios. Esto tomará la forma de una revisión crítica de tres artículos científicos, seleccionados por los examinadores. Se proporcionarán copias de los trabajos y los candidatos tendrán 90 minutos de preparación antes del examen oral. Luego, los candidatos dedicarán hasta 30 minutos a discutir los trabajos con los examinadores.

COMITÉ DE ACREDITACIÓN ESPECIALIZADO

DENTAL

PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO

ORTODONCIA

| Aprobado por SAC el 19 de noviembre de 2007

CERTIFICADO DE FINALIZACIÓN DE LA FORMACIÓN ESPECIALISTA  
EN ORTODONCIA DE  
COMITÉ DE ACREDITACIÓN DE ESPECIALISTAS DENTAL  
DE MALTA



ASOCIACIÓN DENTAL DE MALTA  
2008

## 1. NORMAS GENERALES

1.1 El Certificado de finalización de la formación de especialista en ortodoncia de la Acreditación de especialista dental de Malta podrá concederse a quienes posean una cualificación dental registrable en el Registro dental de Malta.

1.2 La concesión del Certificado de finalización de la formación de especialista en ortodoncia depende de la evidencia de que el candidato habrá completado satisfactoriamente un periodo de 3 años de formación especializada reconocida a tiempo completo (o equivalente a tiempo parcial).

1.3 Las fechas de las evaluaciones las publica anualmente el Comité de Acreditación de Especialistas Dentales de Malta.

1.4 No hay tarifas de capacitación y/o evaluación para los aprendices empleados en el Departamento de Salud del Gobierno. Sin embargo, el SAC podrá cobrar tasas administrativas por retiro tardío e injustificado de las evaluaciones formales y/o del programa de capacitación.

1.5 Las solicitudes deben dirigirse al Comité de Acreditación de Especialistas Dentales de Malta y deben ir acompañadas de un currículum vitae completo y copias certificadas de todas las cualificaciones y documentos pertinentes.

1.6 Cada alumno deberá confirmar por escrito su intención de presentarse para la evaluación y presentar cualquier documentación requerida (por ejemplo, libros de registro y presentaciones de casos) a más tardar en la fecha de cierre publicada por el SAC.

1.7 El Comité de Acreditación de Especialistas Dentales de Malta puede negarse a admitir a una evaluación (o a proceder con la evaluación de) cualquier aprendiz que infrinja cualquiera de las regulaciones o que se considere culpable de un comportamiento perjudicial para la gestión y conducta adecuadas del evaluación.

1.8 Los alumnos que deseen hacer declaraciones con respecto a la realización de su evaluación deben dirigirlas al Presidente del Comité de Acreditación de Especialistas Dentales de Malta dentro del mes siguiente al examen y en ningún caso a un evaluador. Las reclamaciones se tratarán de acuerdo con la política acordada por el Comité de Acreditación de Especialistas Dentales de Malta.

1.9 Normalmente no se acreditará formación si es inferior a media dedicación. Es preferible que el período de formación sea continuo, aunque en algunos casos se podrán permitir pausas en el entrenamiento.

1.10 El Certificado de finalización de la formación especializada en ortodoncia se puede registrar en el Registro Dental de Malta como cualificación adicional siempre que el nombre del titular ya aparezca en ese Registro.

1.11 Un aprendiz tiene derecho a apelar cualquier decisión final en relación con la adjudicación del CCST. Se aplicarán los procedimientos de recurso descritos en el artículo 49 de la Ley de Profesiones Sanitarias.

## 2. DISPOSICIONES DE FORMACIÓN Y ACREDITACIÓN PROFESIONAL

2.1 El Comité de Acreditación de Especialistas Dentales de Malta es responsable del reconocimiento y aprobación de los programas de capacitación en Malta y los organismos que buscan la aprobación deben solicitar la aprobación al SAC.

2.2 El Comité de Acreditación de Especialistas Dentales de Malta es responsable de acreditar la formación de especialidad en ortodoncia y otorgar el Certificado de finalización de la formación de especialista en ortodoncia.

2.3 Actualmente, la Asociación Dental de Malta es responsable de establecer los criterios para la formación especializada en ortodoncia en Malta.

2.4 Actualmente, el Comité de Formación Dental del Departamento de Cirugía Dental del Hospital Mater Dei es responsable de la implementación y el funcionamiento del Programa de Formación Especializada en Ortodoncia en Malta. El Departamento de Cirugía Dental del Hospital Mater Dei ha sido acreditado por la SAC para impartir el Programa de Formación de Especialidad en Ortodoncia de acuerdo con los criterios de especialidad recomendados por el colegio profesional correspondiente.

## 3. OBJETIVO DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN

3.1 El programa de capacitación está diseñado para equipar a los alumnos para que dominen las habilidades técnicas apropiadas y desarrollen un nivel de habilidad de diagnóstico y comprensión suficiente para obtener la concesión de un CCST y el registro en la lista de Especialistas en Ortodoncia del Consejo Médico.

3.2 Otorgamiento del Certificado de finalización de la formación de Especialista  
Al finalizar el programa, el cirujano dentista puede solicitar al SAC la concesión de un Certificado de finalización de la formación de Especialista y el ingreso a la lista de Especialistas en Ortodoncia del Consejo Médico.

## 4. ACCESO A PROGRAMAS DE FORMACIÓN

4.1 El acceso a todos los programas de formación dental especializada aprobados por la SAC será competitivo tanto para los puestos de Higher Specialist Trainee (HST)/Specialist Registrar (SpR) como para cualquier otro programa de formación de posgrado. Todos los puestos de formación en ortodoncia en Malta deben estar debidamente anunciados.

4.2 Los graduados en odontología que estén registrados o sean elegibles para registrarse en el Consejo Médico podrán solicitar el ingreso al programa de formación de especialistas después de un período de formación profesional general en atención primaria y secundaria y después de haber obtenido un Certificado de finalización de la formación profesional general (CCGPT). después de un puesto aprobado de aprendizaje profesional general (GPT) o equivalente (consulte el Reglamento CCGPT para acuerdos equivalentes)

## 5. ESTRUCTURA DEL PROGRAMA

5.1 Los objetivos de los programas de formación en ortodoncia: Los alumnos que completen el programa de formación en ortodoncia deberían poder:

1. Diagnosticar anomalías de la dentición.
2. Detectar desviaciones del desarrollo de la dentición, del crecimiento facial y aparición de anomalías funcionales.
3. Formular un plan de tratamiento y predecir su curso.
4. Realizar medidas de ortodoncia interceptivas.
5. Ejecutar procedimientos de tratamiento simples y complejos.
6. Comprender el enfoque multidisciplinario para el tratamiento de pacientes comprometidos (adultos), casos de cirugía de ortodoncia y pacientes con paladar hendido.
7. Evaluar la necesidad de tratamiento de ortodoncia.
8. Comprender los aspectos psicológicos relevantes de la ortodoncia.
9. Desarrollar la actitud científica y la mente inquisitiva y el estímulo de la curiosidad profesional.
10. Realizar formación en metodología científica.
11. Ser capaz de interpretación crítica de la literatura.
12. Realizar actividades de investigación.
13. Preparar presentaciones orales y escritas de hallazgos clínicos y de investigación.

5.2 Los alumnos deben tener la oportunidad de obtener un título universitario que incluya un componente de investigación. Si no se obtiene dicho título, los alumnos deben participar en la producción de al menos dos artículos enviados a revistas profesionalmente evaluadas para su publicación.

5.3 Los alumnos que ya hayan completado con éxito un título universitario impartido en una facultad de medicina y/o odontología están exentos del primer año del programa de formación.

5.4 Duración de los programas de formación La formación normalmente será a tiempo completo. Las disposiciones en virtud de las cuales se permite la formación a tiempo parcial se describen en el párrafo correspondiente a continuación.

5.4.1 Formación a tiempo completo El periodo de formación a tiempo completo será de tres años continuos en un programa de formación clínica en ortodoncia aprobado por la SAC. Normalmente no se aceptará experiencia sustituta a menos que el SAC la apruebe con antelación.

5.4.2 Programas de formación flexibles y programas de formación a tiempo parcial Se permite la formación a tiempo parcial para los HST/SpR. Los arreglos para dicha capacitación deben ser acordados por el empleador de acuerdo con las regulaciones y prácticas gubernamentales vigentes. Los aprendices a tiempo completo pueden postularse para convertirse en aprendices a tiempo parcial y los aprendices a tiempo parcial pueden postularse para volver a la capacitación a tiempo completo en cualquier momento. La duración total de la formación a tiempo parcial no debe ser inferior a la de la formación a tiempo completo.

5.4.3 Se podrá obtener la aprobación del SAC para períodos de alejamiento de programas de formación y para experiencias clínicas en el extranjero en otros centros, tanto para estudiantes en prácticas a tiempo completo como a tiempo parcial.

5.5 Distribución del tiempo dentro de los programas de capacitación Un programa equilibrado permitirá, para todos los alumnos, sesiones de tratamiento personal, sesiones de diagnóstico, clínicas de revisión, enseñanza formal e informal, investigación y tiempo de lectura.

5.5.1 El tiempo dedicado a la tesis de un título universitario dependerá de la normativa universitaria y de cómo se distribuyan las sesiones en dos o tres años del programa de formación. El número de sesiones en promedio no debe exceder de dos por semana.

## 5.6 Instalaciones

5.6.1 En el centro de capacitación debería haber:

1. una consulta totalmente equipada con una gama adecuada de sistemas de aparatos y instrumentos.
2. apoyo de enfermería dental capacitada con una continuidad razonable del personal.
3. apoyo secretarial adecuado dentro del departamento.
4. acceso adecuado a una gama completa de instalaciones de diagnóstico relevantes, incluidas radiografía y fotografía.
5. acceso a una gama completa de servicios de laboratorio de alta calidad asociados con ortodoncia.
6. espacio en el escritorio para el estudio personal del alumno durante el tiempo que pasa en el unidad y acceso a instalaciones de computación personal.
7. instalaciones informatizadas para el almacenamiento, análisis y recuperación de radiografías, la recopilación y análisis de datos de auditoría, el mantenimiento del libro de registro del alumno y funciones comerciales rutinarias como el procesamiento de textos.

5.6.2 Los alumnos también deberían tener acceso a:

1. instalaciones de enseñanza avanzadas.
2. una escuela de medicina y odontología totalmente equipada con un programa odontológico activo.
3. fácil acceso a una variedad de revistas y libros de texto relevantes.
4. instalaciones bibliotecarias completas, incluida la posibilidad de tomar prestado de otras bibliotecas y realizar búsquedas de literatura por computadora.
5. Instalaciones para la ilustración médica, como la producción de diagramas y carteles. material y diapositivas.

## 5.7 Experiencia en tratamiento y carga de casos

El objetivo de un programa de capacitación es equipar al alumno al final del programa para brindar servicios especializados fuera de un hospital o entorno docente.

Si bien se reconoce que las prácticas clínicas variarán de una institución a otra, debería haber cierto grado de uniformidad en la cantidad y calidad de la capacitación lograda. Por tanto, el objetivo debería ser tratar a un número suficiente de pacientes con un alto nivel de calidad y bajo supervisión.

5.7.1 Se sugiere la siguiente combinación de casos como base para la formación de especialistas. Debe haber cierta flexibilidad en estas cifras, que sólo puede servir como orientación.

a. Número total de casos

Si el alumno ha tratado un amplio espectro de maloclusión, sería razonable esperar que se hayan tratado entre 80 y 120 casos. El aprendiz debería haber adquirido experiencia.

en una técnica de aparatología específica que podría utilizarse en todos los casos. Podría ser apropiado un objetivo de 60 a 90 casos con el sistema de aparatos primarios.

b. Los alumnos también deben tener conocimientos de otras técnicas. El uso de un sistema de aparatología secundaria en 5 a 10 casos proporcionaría una base a partir de la cual se podría desarrollar experiencia para la práctica futura.

#### C. Modificación del

crecimiento Como un médico especialista está inevitablemente involucrado en un número de pacientes que adquieren el uso de aparatos funcionales u ortopédicos, se esperaría que entre 10 y 25 casos tengan el uso de dichos aparatos como parte integral del tratamiento.

#### d. Atención dental interdisciplinaria Un

alumno debe estar equipado para tratar casos dentales interdisciplinarios sencillos que involucren odontología restauradora y odontología pediátrica y se pueden anticipar de 5 a 10 casos de esta naturaleza.

#### mi. Tratamiento ortognático No

se podía esperar un conocimiento detallado y experiencia en planificación ortognática en 3 años. Sin embargo, el alumno debería estar expuesto a varias clínicas ortognáticas y, en particular, participar en conferencias de casos. Por lo tanto, el alumno podría participar en la planificación de 5 a 10 casos.

#### F.

Transferencias Inevitablemente existe un elemento de servicio en toda capacitación y el especialista del programa de capacitación debe velar por la continuidad de la atención de los pacientes sometidos a tratamiento de ortodoncia en el departamento.

#### gramo. Supervisión de la

retención Es poco probable que el alumno tenga mucha experiencia en esto. Parte de esta experiencia debería adquirirse en las clínicas de diagnóstico y en el traslado de pacientes.

No se pretende que las cifras sean prescriptivas de ningún modo, sino más bien útiles como directrices. Se esperaría que todos los alumnos tuvieran un libro de registro disponible para su inspección como parte del proceso de evaluación.

5.7.2 Si el alumno no cumple significativamente con los requisitos descritos en las reglas 5.7.2, el programa de capacitación debería ampliarse por un máximo de dos años para permitir que el alumno complete estos requisitos.

#### 5.8 Supervisión y Evaluación Es esencial

una estrecha supervisión del programa de formación. Las disposiciones del programa de formación deberían garantizar que:

a. Se designa un formador líder en ortodoncia . Junto con el Coordinador de formación dental, el formador principal es responsable de la organización y gestión diaria del programa de formación. El formador principal de ortodoncia debe tener sesiones clínicas y de formación en el departamento de odontología y ser un consultor involucrado en el programa de formación que haya realizado un período de formación hospitalaria en ortodoncia.



b. Si corresponde, los supervisores designados por la Universidad para la tesis deben tener capacitación académica o un puesto universitario y participación directa en el programa de capacitación.

C. Se nombra un mentor para cada alumno, que es responsable de supervisar su progreso y garantizar que cualquier dificultad se identifique y resuelva lo más rápido posible. El mentor debe ser una persona que trabaje frecuentemente con el alumno y esté estrechamente involucrado en su formación.

d. Deben celebrarse reuniones de evaluación entre el mentor y el alumno para supervisar y asesorar sobre el progreso y las necesidades de formación del alumno. Se debe mantener un registro confidencial entre el mentor y el alumno de estas reuniones, que deben realizarse dos veces al año. El mentor presenta resúmenes de evaluación de estas reuniones de evaluación al Comité de Capacitación Dental y al SAC anualmente.

mi. No se puede designar directamente un mentor a más de dos alumnos.

F. El SAC designará una Junta de Evaluación de Ortodoncia para evaluar a los alumnos en su nombre. La Junta estará integrada por tres cirujanos dentistas: i. un Ortodontista Especialista del Comité de Formación Dental que participa directamente en el programa de formación. ii. otro Ortodontista Especialista que también podrá ser miembro del Comité de Formación Dental o totalmente ajeno al sistema, posiblemente incluso extranjero (siempre que esté debidamente registrado como Ortodontista Especialista en un Estado Miembro de la UE).

III. Un miembro (o miembro suplente) en representación del colegio odontológico responsable de fijar los criterios de la especialidad en el SAC. Este miembro actuará como Presidente de la Junta y representará directamente al SAC y a la asociación correspondiente.

gramo. La Junta de Evaluación de Ortodoncia evaluará a los alumnos al final de cada año de capacitación y hará sus recomendaciones al SAC para la promoción del alumno o de otro modo al año siguiente y para la adjudicación del CCST al final del último año. Los alumnos deben presentar sus libros de registro y casos seleccionados para su evaluación. La Junta también tendrá en cuenta los resúmenes de valoración de la evaluación del alumno. Véase el artículo 1 – Reglamento General, el artículo 6 – Exenciones

y al Apéndice B para obtener más detalles de la evaluación.

#### 5.9 Formación de formadores

La calidad y capacidad de los formadores es un elemento importante para una formación exitosa.

Los formadores deben realizar Educación Profesional Continua en Ortodoncia y cursos de formación de formadores según lo exige la SAC.

#### 5.10 Capacidad de capacitación del programa El SAC

aplica las siguientes pautas para indicar el número total de alumnos que pueden inscribirse en un programa de capacitación aprobado por el SAC. En una unidad con recursos físicos y humanos adecuados, la capacidad de formación está limitada principalmente por la proporción personal formador:estudiantes.

Se puede considerar que cualquier curso que exceda dos o más de las pautas a continuación ha ido más allá de la capacidad de sus recursos para brindar una calidad aceptable de capacitación y dichos programas no serán aprobados por el SAC. a. Entrenamiento Clínico

La enseñanza presencial suele ser individualizada. En los hospitales universitarios puede haber más estudiantes por miembro del personal. El Informe Erasmus recomienda que esta proporción no supere 1:6 y así debería aplicarse. b. Enseñanza Didáctica

Es beneficioso para la

interacción de los estudiantes que los grupos no sean menores de 3 (incluido el tutor). El número máximo en un seminario para permitir la interacción con el tutor no debe ser más de 8. Sin embargo, puede ser apropiado acomodar un número mayor en un formato de conferencia/club de diario. C. Disertaciones Es discutible cuántas tesis puede supervisar un miembro del personal, ya que esto depende

en cierta medida del horario semanal del individuo. En el ambiente de una escuela/hospital de odontología muy concurrido, parecería razonable un máximo de cinco por supervisor en un momento dado.

5.10.1 El número total de aprendices que pueden inscribirse simultáneamente en el programa de capacitación en ortodoncia aprobado por la SAC en el Hospital Mater Dei es dos. Este número será revisado por el SAC a medida que cambien los recursos disponibles para el programa de capacitación. El Comité de Capacitación Odontológica deberá informar al SAC de dichos cambios.

#### 5.11 Documentación 5.11.1

Documentación del curso Es esencial

contar con una documentación clara del programa de capacitación. Todos los alumnos deben tener información escrita que detalle: 1. información

general sobre el curso 2. el programa del curso 3. el

horario del curso 4. detalles

de la supervisión 5. orientación

educativa. Esto debe incluir una

lista básica de libros de texto recomendados, revistas, artículos destacados de la literatura y cintas de audio y video.

6. material del curso impartido que no está disponible en los libros de texto

#### 5.11.2 Documentación del alumno Los

alumnos deben mantener registros de los pacientes que tienen bajo tratamiento. Esto debe hacerse a través del programa computarizado de base de datos de pacientes aprobado por el SAC u otra hoja de cálculo o base de datos computarizada. Los registros deben incluir a todos los pacientes que están bajo tratamiento o lo han completado. Cada registro de paciente debe contener datos relevantes sobre:

- identidad del paciente
- información demográfica sobre el paciente • diagnóstico
- índices
  
- tratamiento
- tratamiento complementario de otras disciplinas • resultados que incluyen complicaciones • retención

Si bien la mayoría de las entradas del registro se relacionarán con casos que requieren tratamiento de ortodoncia activo, también deben representar la gama completa de la actividad clínica del alumno.

## 5.12 El Plan de Capacitación

5.12.1 El SAC desea que la capacitación sea definida año a año por el Comité de Capacitación Odontológica. Los años 1 a 3 deben estructurarse de manera que brinden experiencia general en ortodoncia y preparen a los alumnos para la práctica independiente. El paso de un año de formación al siguiente debe considerarse un ascenso y ser prueba de un año de formación satisfactorio y completo.

La estructura modular creará las características de un plan de estudios nacional y, en determinadas circunstancias, facilitará la transferencia entre centros de formación.

5.12.2 El derecho a vacaciones anuales debe asignarse de acuerdo con los contratos de trabajo u otros acuerdos concertados antes del comienzo del curso.

## 5.13 Plan de Estudios

Un plan de estudios para el programa de formación de posgrado en ortodoncia ha sido aprobado por la SAC. El plan de estudios incluye todas las características de un programa de formación europeo. El plan de estudios se muestra en el Apéndice A.

## 6. EXENCIONES

6.1 Los candidatos deben poder demostrar experiencia en metodología de investigación y normalmente esto se demostrará mediante la posesión de un título de maestría reconocido (o equivalente) otorgado por una facultad de medicina y/o odontología de una universidad de la UE o mediante una notificación por escrito de su director de programa confirmando que el componente de metodología de la investigación de su maestría se haya completado con éxito.

Los candidatos que no puedan demostrar experiencia en investigación deberán realizar una sección adicional.

6.2 Los candidatos que hayan superado con éxito la parte escrita de un curso impartido en una facultad de medicina y/o odontología que conduzca a la obtención de un título reconocido de MSc, MCLinDent o MDentSci de una universidad de la UE estarán exentos de la evaluación escrita. Aquellos candidatos que tengan un título basado únicamente en la investigación deberán realizar el trabajo escrito.

6.3 Los candidatos que hayan completado con éxito la Parte I o la Parte A del MFDS, MFGDP o MJDF de cualquiera de las Facultades de Odontología de los Royal Colleges del Reino Unido están exentos de cualquier evaluación sobre Ciencias Básicas de la Salud en relación con la odontología (es decir, anatomía, fisiología, biología celular y odontología general).

6.4 Los candidatos que consideren que su experiencia es equivalente a la formación establecida en las reglas 6.1., 6.2 y 6.3, pero que no cumplan exactamente estas reglas, podrán postularse presentando todos los detalles por escrito al menos tres meses antes de la fecha límite, a el Comité de Acreditación de Especialistas Dentales de Malta. La decisión recaerá en el SAC en consulta con el Coordinador de Capacitación Dental.

## 7. VISITA Y APROBACIÓN

7.1 Cada departamento de ortodoncia que ejecute un programa de capacitación será visitado por al menos dos miembros del SAC, antes de que se otorgue la aprobación, para garantizar que se puedan cumplir las condiciones de esta guía y para discutir con los capacitadores el programa de capacitación y las dificultades para implementarlas. requisitos. Los visitantes desearán ver elementos de la documentación del curso.

7.2 Para los programas de capacitación aprobados, se lleva a cabo una nueva inspección antes de cada nuevo ingreso de aprendices.

7.3 Se realizarán entrevistas a los alumnos. Cada alumno debe traer un currículum vitae actualizado, una copia de su horario personal y su libro de registro clínico con un resumen de los casos cruzados por método de diagnóstico y tratamiento. Normalmente, los alumnos serán entrevistados al menos una vez durante su período de formación.

7.4 El centro de capacitación y sus servicios asociados serán revisados al menos una vez cada 6 años para una inspección exhaustiva de todas las instalaciones disponibles para la capacitación, o a discreción del SAC.

## APÉNDICE A

Plan de estudios para el programa de formación de especialistas (FT) de 3 años en Ortodoncia

### Sección A. Temas Básicos de Ortodoncia M1

Desarrollo normal y anormal de la dentición M2 Crecimiento facial  
(normal y anormal)

M3 Fisiología y fisiopatología del sistema estomatognático M4 Movimientos  
dentales y ortopedia facial M5 Radiología y otras  
técnicas de imagen M6 Cefalometría (incluidos los  
trazados)

M7 Materiales de ortodoncia

M8 Biomecánica de ortodoncia

### Sección B. Temas generales de ortodoncia M9

Etiología M10

Procedimientos de diagnóstico

M11 Evaluación diagnóstica, objetivos del tratamiento y planificación del tratamiento

M12 Crecimiento y análisis del tratamiento

M13 Efecto a largo plazo del tratamiento de ortodoncia

M14 Efectos iatrogénicos del tratamiento de ortodoncia

M15 Epidemiología en ortodoncia M16

Literatura sobre ortodoncia

### Sección C. Técnicas de Ortodoncia M17

Aparatos removibles M18

Aparatos funcionales M19

Aparatos extraorales M20

Aparatos fijos M21

Aparatos de retención

### Sección D. Ciencias biológicas relevantes para la ortodoncia M22

Biología celular y molecular M23

Genética M24

Embriología craneofacial M25

Crecimiento somático y craneofacial M26

Fisiología de la respiración, la deglución, la masticación y el habla M27

Psicología M28

Módulo de investigación

### Sección E. Ortodoncia multidisciplinaria M29

Anomalías craneofaciales: descripción general

M30 Pacientes con labio leporino y paladar hendido:

descripción general M31 Ortodoncia y periodoncia, prostodoncia y endodoncia

M32 Interfaz ortodoncia/cirugía oral

### Sección F. Procedimientos de tratamiento específicos

M33 Guiar el desarrollo de la oclusión M34 Ortodoncia

en adultos: descripción general M35

Disfunciones craneomandibulares

Sección G. Tecnología de la información  
M36 Tecnología basada en computadora

Sección H. Gestión de la Salud Bucal M37 Salud  
bucal M38 Educación  
para la salud

Sección I. La práctica y el negocio de la práctica de ortodoncia especializada M39 Salud  
y seguridad M40 Legislación  
y ética M41 Gestión quirúrgica  
M42 Gestión de personal M43  
Finanzas

## APÉNDICE B

### Evaluaciones para el programa de formación de especialista en Ortodoncia

La Evaluación Final del CCST en Ortodoncia pondrá a prueba la comprensión del alumno sobre el diagnóstico y la planificación del tratamiento en una amplia gama de problemas en Ortodoncia junto con su experiencia en la realización del tratamiento de Ortodoncia.

La evaluación consta de los siguientes componentes:

a. Un trabajo escrito de tres horas relacionado con cualquier parte del programa de estudios.

Los candidatos que ya hayan obtenido un título de maestría reconocido por una facultad de medicina y/ o odontología de una universidad aprobada de la UE y/o hayan aprobado un trabajo escrito final de maestría sobre materias cubiertas por el plan de estudios, estarán exentos de esta sección. Se espera que los candidatos que tengan una maestría basada únicamente en investigación realicen este trabajo.

b. Dos exámenes orales, cada uno de 15 minutos de duración. Se pueden hacer preguntas sobre cualquier parte del programa de estudios, pero una oral se concentrará en la teoría de la ortodoncia y otra en los aspectos prácticos de la ortodoncia.

Los examinadores podrán utilizar radiografías, fotografías, modelos o aparatos de estudio, etc. durante el transcurso de los exámenes orales.

C. El examen clínico y la discusión de la historia, el diagnóstico y el tratamiento de un paciente. El candidato tiene 30 minutos para examinar al paciente y 20 minutos para conversar con los examinadores. Se proporcionarán modelos de estudio relevantes, un cráneo lateral sin rastrear y otras radiografías relevantes.

d. Un componente de diagnóstico de una hora de duración. A cada candidato se le presentarán los registros de tres casos para su diagnóstico y planificación del tratamiento. Se proporcionarán fotografías clínicas, modelos de estudio y radiografías. A los candidatos se les asignarán 10 minutos para examinar los registros del paciente seguidos de un examen oral de 10 minutos en cada caso.

mi. Presentación de los expedientes de cinco casos tratados personalmente por el candidato.

Este componente del examen tiene como objetivo ilustrar la capacidad del candidato para tratar una variedad de problemas de ortodoncia con un alto nivel y demostrar una comprensión de los principios subyacentes al tratamiento.

Se discutirán en profundidad dos casos, seleccionados por los examinadores, y la duración de esta parte del examen será de 30 minutos.

Los candidatos que no aprueben el examen pero aprueben la sección de casos tratados quedarán exentos de esta sección para el siguiente examen.

Los registros de casos clínicos deben enviarse al centro de examen designado antes del mediodía del día anterior a la fecha prevista para su evaluación en esta sección del examen. Los registros de casos clínicos estarán disponibles para que el candidato los recopile después de la adjudicación.

Los registros de casos clínicos deben ir acompañados de una declaración firmada de los supervisores acreditados que confirme la participación sustancial del candidato en el tratamiento de los casos seleccionados. Esta declaración debe dirigirse por separado al

secretaria de exámenes en sobre cerrado. No debe adjuntarse a las historias clínicas.

F. Los candidatos que no puedan presentar evidencia de experiencia en investigación deberán someterse a un examen oral adicional.

Esto tomará la forma de una revisión crítica de tres artículos científicos, seleccionados por los examinadores. Se proporcionarán copias de los trabajos y los candidatos tendrán 90 minutos de preparación antes del examen oral. Luego, los candidatos dedicarán hasta 30 minutos a discutir los trabajos con los examinadores.



# 21. PAÍSES BAJOS

Decreto de 23 de mayo de 2023 sobre los requisitos generales para la formación, inscripción y reinscripción de ortodoncistas y para su acreditación como formador, formador adjunto e institución de formación

Ley de 11 de noviembre de 1993, que regula las profesiones en el ámbito de la asistencia sanitaria individual.

# VERSION ORIGINAL

## **Besluit van 23 mei 2023 houdende de algemene eisen voor de opleiding, registratie en herregistratie van de orthodontist en voor de erkenning als opleider, plaatsvervangend opleider en opleidingsinstelling<sup>1</sup>**

**(Besluit Dento-Maxillaire Orthopaedie 2022)**

Het College Tandheelkundige Specialismen,

gelet op artikel 14, tweede lid, onder d. van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg en artikel 12 van de Regeling Specialismen Tandheelkunde van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde;

gezien de adviezen van de Nederlandse Vereniging van Orthodontisten, de Nederlandse Vereniging voor Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie en de Registratiecommissie Tandheelkundige Specialismen;

BESLUIT:

---

<sup>1</sup> In de Staatscourant van PM, nr. PM is mededeling gedaan van vaststelling van dit besluit door het CTS en de instemming daarmee van de minister van VWS. Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2023.

## INHOUD

### Hoofdstuk A Algemene bepalingen

#### Hoofdstuk B De opleiding

Paragraaf I	Algemene bepalingen
Paragraaf II	Toetsing en beoordeling
Paragraaf III	Bijzondere bepalingen

#### Hoofdstuk C De erkenning

<b>Titel I</b>	<b>De opleider, de plaatsvervangend opleider en de opleidingsgroep</b>
Paragraaf I-A	Eisen
Paragraaf I-B	Verplichtingen
Paragraaf I-C	Waarneming

#### **Titel II De opleidingsinstelling**

#### **Titel III Procedure erkenning**

### Hoofdstuk D De erkenning van beroepskwalificaties, registratie en herregistratie

#### **Titel I Inschrijving**

<b>Titel II</b>	<b>Erkenning beroepskwalificatie en registratie</b>
Paragraaf II-A	Aanvraag erkenning beroepskwalificatie en registratie
Paragraaf II-B	Individueel scholingsprogramma
Paragraaf II-C	Tijdelijke en incidentele dienstverrichting

#### **Titel III Herregistratie**

### Hoofdstuk E Overige bepalingen

## Hoofdstuk A Algemene bepalingen

### A.1. Begripsomschrijvingen

In dit besluit wordt verstaan onder:

adviescommissie DMO	Een adviescommissie van de RTS ten behoeve van de opleiding en registratie DMO.
aios	Assistent in opleiding voor het specialisme Dento-Maxillaire Orthopaedie.
aiossen	Assistenten in opleiding voor het specialisme Dento-Maxillaire Orthopaedie.
beroepskwalificaties	Kwalificaties in het specialisme Dento-Maxillaire Orthopaedie, die worden gestaafd door een opleidingstitel, een bekwaamheidsattest of beroepservaring.
centrale opleidingscommissie (COC)	Een in de opleidingsinstelling aanwezig overlegorgaan ter handhaving en bevordering van een optimaal opleidingsklimaat.
Critical Appraisal Topic (CAT)	Een presentatie waarin een samenvatting wordt gegeven van een antwoord op een scherp omschreven klinische vraag op basis van literatuuronderzoek, volgens een vaste procedure.
competentie	De bekwaamheid om een professionele activiteit in een specifieke beroepscontext adequaat uit te voeren door de geïntegreerde aanwezigheid van kennis, vaardigheden, professionele gedragskenmerken, eigenschappen en inzichten.
CTS	College Tandheelkundige Specialismen zoals ingesteld op grond van de Regeling.
cursorisch onderwijs	Gestructureerd onderwijs in cursusvorm, in samenhang met praktijkleren.
deeltijd	Een overeengekomen vermindering van de in de (collectieve) arbeidsovereenkomst opgenomen volledige arbeidsduur.
dienstverrichter	De migrerende beroepsbeoefenaar als bedoeld in artikel 21. van de Algemene wet erkenning EG-beroepskwalificaties.
DMO	Dento-Maxillaire Orthopaedie.
EER	Europese Economische Ruimte.
eindevaluatie	Intercollegiale evaluatie van competenties van de aios in het tweede semester van het laatste opleidingsjaar met advies aan de aios.
Entrustable Professional Activity (EPA)	Activiteit die men kan toevertrouwen aan een aios op het moment dat deze voldoende competenties of bekwaamheden heeft verworven om de activiteit zelfstandig uit te voeren.
Fte	Fulltime-equivalent. Rekeneenheid waarmee de omvang van een functie of de personeelssterkte kan worden uitgedrukt. Eén fte is een volledige werkweek.
geaccrediteerde deskundigheidsbevordering	Deskundigheidsbevordering, die door of namens de betreffende Nederlandse wetenschappelijk vereniging is gewaardeerd.
geïntensiveerd begeleidingstraject	Aanvullende, in tijd, vorm en inhoud omschreven, begeleiding tijdens een deel van de opleiding met als doel het herstellen van de vertraging in de ontwikkeling van de aios.
geschiktheidsbeoordeling	De beoordeling door de opleider of deze de aios al dan niet geschikt en in staat acht de opleiding voort te zetten.

individueel opleidingsplan (IOP)	Uitwerking van het opleidingsplan op het niveau van de individuele aios.
individueel scholingsprogramma (ISP)	Een scholingsprogramma voor een tandarts dat tot doel heeft om deze zodanig te scholen dat deze de zorg in de Dento-Maxillaire Orthopaedie zelfstandig en verantwoord kan uitvoeren.
Kort Reflectie Moment (KRM)	Hulpmiddel voor het observeren en als leermoment vastleggen van een activiteit van een aios in de dagelijkse praktijk.
lokaal opleidingsplan	De uitwerking door de (beoogd) opleider van het opleidingsplan voor het onderdeel van de opleiding waarvoor erkenning wordt gevraagd, waarin naast de structuur van de opleiding ook de koppeling tussen leerdoel, leermiddel, tijdsduur, toets en bekwaamheidsniveaus op lokaal (instellings-) niveau wordt beschreven.
NVvO of opleider	Nederlandse Vereniging van Orthodontisten. En/of. Een door de RTS voor de opleiding erkende orthodontist onder wiens verantwoordelijkheid de gehele opleiding of een gedeelte van de opleiding tot specialist plaatsvindt.
opleiding	De opleiding of gedeelte van de opleiding tot orthodontist in een opleidingsinstelling.
opleidingsgroep	Het samenwerkingsverband van de specialisten, inclusief de opleider en plaatsvervangend opleider, van een opleidingsinstelling betrokken bij de opleiding tot het specialisme.
opleidingsinstelling	Een instelling in Nederland die door de RTS voor het verzorgen van de opleiding tot orthodontist is erkend.
opleidingsplan	Het door de NVvO opgestelde, en door het CTS vastgestelde plan dat de inhoud en structuur van de opleiding tot orthodontist beschrijft.
opleidingsregister opleidingsschema	Een register van aiossen. Een binnen het opleidingsplan en dit besluit passend overzicht van de begin- en einddatum, de volgorde en de locatie(s) van (onderdelen van) de opleiding van de aios, als onderdeel van het individueel opleidingsplan.
plaatsvervangend opleider	De opleider die als zodanig op voordracht van de opleider en de opleidingsinstelling door de RTS is erkend en die voor een bepaalde periode in de rechten en plichten van de opleider kan treden.
portfolio	Een door de aios op systematisch wijze bijgehouden verzameling van documenten waarmee de voortgang van de opleiding en de zelfreflectie van de aios wordt gedocumenteerd.
Regeling Richtlijn 2005/36/EG	Regeling specialismen tandheelkunde. Richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad betreffende de erkenning van beroepskwalificaties.
RTS skills lab	Registratiecommissie Tandheelkundige Specialismen. Een leer- en oefenplaats waar de aios tijdens diens opleiding vaardigheden aanleert zonder direct een patiënt te belasten.
specialisme	Een deelgebied van de tandheelkunde dat door het CTS als zodanig is aangewezen.
specialist	Een tandarts die is ingeschreven in een door het CTS ingesteld specialistenregister.
stoeltijd tandarts	Tijd waarin de aios klinische werkzaamheden verricht. Degene die is ingeschreven in het register van tandartsen als bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG in de individuele gezondheidszorg en degene die in het kader van een erkenning op grond van artikel D.3., D.4. of D.5. een aanvraag tot erkenning van een beroepskwalificatie in het specialisme Dento-Maxillaire Orthopaedie doet.

thema	Onderwerp waarbinnen een aios tijdens diens opleiding voornamelijk werkgerelateerde competenties verder ontwikkelt en aandacht besteedt aan persoonlijke en professionele ontwikkeling.
visitatie	Onderzoek naar de opleiding, het functioneren van de (beoogd) opleider, de (beoogd) plaatsvervangend opleider en de (beoogde) opleidingsinstelling teneinde een objectief oordeel te verkrijgen of aan de eisen en verplichtingen voor erkenning is voldaan; kwaliteitsinstrument voor continue verbetering van de opleiding.
visitatierapport	Schriftelijke rapportage met eventueel daarbij gevoegde bescheiden over een visitatie.
visiteur	Persoon die op verzoek van de RTS samen met één of meer andere visitateurs de visitatie verricht en daarover een visitatierapport opstelt.
volledige werkweek vrijstelling	Een volledige werkweek of arbeidsduur zoals bepaald in de CAO. De ontheffing van de verplichting deel te nemen aan een gedeelte van de opleiding omdat de aios beschikt over relevante kennis en ervaring.
waarneming van de opleider	De situatie waarin een specialist die is ingeschreven in hetzelfde register als de opleider de opleider gedurende een bepaalde periode waarneemt.
Wet BIG 360 graden feedback	De Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. Proces van gestructureerd verzamelen, verwerken en bespreken van feedback vanuit meerdere perspectieven ten behoeve van het verbeteren of beoordelen van de aios.

#### A.2. Rechtsmiddelen

In elke individuele beslissing ingevolge dit besluit staat vermeld welk rechtsmiddel bij welke instantie en binnen welke termijn tegen de betreffende beslissing kan worden aangewend.

#### A.3. Experimenten

1. In het kader van ontwikkeling van een opleiding kan het CTS afwijken van dit besluit of van een specifiek besluit toestaan door bij wijze van experiment een artikel uit het besluit te wijzigen of buiten beschouwing te laten.
2. Bij toepassing van het eerste lid, gelden in ieder geval de volgende voorwaarden:
  - a. er is sprake van een in tijd begrensd experiment;
  - b. het experiment is projectmatig opgezet en kent een concreet doel alsmede een beschrijving van de wijze waarop het resultaat van het experiment getoetst wordt;
  - c. het experiment is vooraf door de RTS op uitvoerbaarheid getoetst.

#### A.4. Specialisme

1. Het volgende deelgebied wordt in dit besluit als specialisme aangewezen en daaraan is de genoemde titel verbonden: Dento-Maxillaire Orthopaedie (Orthodontie): Orthodontist.
2. De Dento-Maxillaire Orthopaedie (Orthodontie) omvat de diagnostiek, preventie, interceptie en correctie van malocclusies, alsmede van neuromusculaire, functionele en skeletale afwijkingen van de zich ontwikkelende en volgroeide orofaciale structuren, inclusief die van aangeboren en verworven pathologische condities.

#### A.5. Doorwerking toekomstige wijzigingen EG-regelgeving

Een wijziging van Richtlijn 2005/36/EG gaat voor de toepassing van dit besluit gelden met ingang van de dag waarop aan de betrokken wijzigingsrichtlijn uitvoering moet zijn gegeven.

## **Hoofdstuk B De opleiding**

### **Paragraaf I Algemene bepalingen**

#### B.1. De Opleiding

1. De opleiding voldoet aan de eisen die in dit besluit en het opleidingsplan daaraan zijn gesteld.
2. De duur van de opleiding bedraagt vier jaar.
3. Tenzij in dit hoofdstuk anders is bepaald wordt de opleiding van de aios ononderbroken gevolgd en omvat een volledige werkweek.
4. De duur van de opleiding kan in het kader van een geïntensiveerd begeleidingstraject om opleidingsinhoudelijke redenen worden verlengd.

#### B.2. Opleidingsplan en opleidingsschema

1. Het opleidingsplan omvat tenminste de volgende in het opleidingsplan logisch met elkaar verbonden onderdelen:
  - a. een beschrijving van het specialisme;
  - b. de specialisatiegebonden competenties met de bijbehorende bekwaamheidsniveaus;
  - c. de structuur en inhoud van de opleiding;
  - d. de plaats van de opleiding;
  - e. specialisatiespecifieke toetsing en beoordeling;
  - f. de opleidingsmethodiek, inclusief het cursorisch onderwijs;
  - g. de opleidingsactiviteiten;
  - h. een kwaliteitsparagraaf.
2. Het opleidingsplan bevat geen bepalingen die strijdig zijn met dit besluit.
3. Het individueel opleidingsplan met opleidingsschema bedoeld in artikel B.8. past binnen het opleidingsplan en dit besluit.

#### B.3. Plaats van de opleiding

1. De opleiding wordt gevolgd bij één of meerdere opleiders in een universitaire opleidingsinstelling.
2. In geval de erkenning van de opleider of de opleidingsinstelling niet opnieuw is verleend, is geschorst, is geëindigd van rechtswege of is ingetrokken, bepaalt de RTS, in overleg met degenen die bij de specialist in opleiding zijn, op welke wijze de aios de opleiding kan voortzetten.
3. De RTS kan, indien een situatie als bedoeld in het tweede lid zich voordoet, en de aios onevenredig wordt benadeeld, de aios van voor de opleiding gestelde bepalingen ontheffing verlenen.

#### B.4. Competenties

1. De opleiding is gericht op het verwerven van de competenties behorende bij het beroepsprofiel van de orthodontist, zoals vastgelegd in het opleidingsplan.
2. Het doel van de opleiding in het specialisme Dento-Maxillaire Orthopaedie is het zelfstandig en waar nodig in samenwerking met andere disciplines kunnen uitoefenen van het specialisme.

#### B.5. Structuur van de opleiding

1. De structuur van de opleiding is vastgelegd in het opleidingsplan.
2. De opleiding omvat cursorisch onderwijs, skills lab training en praktijkleren.

#### B.6. Inhoud van de opleiding

1. De inhoud van de opleiding is vastgelegd in het opleidingsplan.
2. De opleiding kent verplichte EPA's, thema's en eventueel een of meer Keuze en Verdiepings-EPA's die in het opleidingsplan nader zijn uitgewerkt.
3. De verplichte EPA's zijn de volgende:
  - a. Eerste consult;
  - b. Diagnostiek en behandelplanning;
  - c. Plannen en plaatsen van verschillende typen orthodontische en gelaatsorthopedische apparatuur;
  - d. Controleren van actieve behandeling;
  - e. Afronden actieve orthodontische behandeling;
  - f. Uitnemen of verwijderen actieve apparatuur en retentie;
  - g. Klachten en complicaties;



- h. Interdisciplinair behandelen.
- 4. De thema's zijn de volgende:
  - a. Wetenschap;
  - b. Onderwijs;
  - c. Organisatie en kwaliteit;
  - d. Integriteit;
  - e. Preventie en welzijn;
  - f. Welzijn en zelfsturing aios.
- 5. De aios kan in overleg met de opleider een of meer van de volgende Keuze- en Verdiepings EPA's kiezen:
  - a. Wetenschappelijk onderzoek in aanloop naar een eventuele promotie;
  - b. Management en organisatie;
  - c. Onderwijs en overdracht kennis en kunde;
  - d. Supervisie aan jongerejaars aios.
- 6. Gedurende de opleiding besteedt de aios ten minste 16 uur per week stoeltijd aan patiënten en start de behandeling van ten minste 50 nieuwe patiënten.

#### B.7. Verplichting aios

De aios voldoet aan de volgende verplichtingen:

*Algemeen:*

- a. de aios is als tandarts ingeschreven in het register, bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG, en in het opleidingsregister van de RTS en houdt deze inschrijvingen gedurende de opleiding in stand;
- b. de aios deelt iedere wijziging in de door de aios verstrekte gegevens, waaronder wijziging van adres of woonplaats of wijzigingen in de opleiding direct schriftelijk aan de RTS mede;
- c. de aios verschaft desgevraagd de RTS nauwkeurig en onverwijld de relevante gegevens en bescheiden betreffende diens opleiding waarover deze redelijkerwijs de beschikking kan krijgen;
- d. in het geval de aios de opleiding in deeltijd volgt dan wel onderbreekt, houdt deze zich aan artikel B.16. respectievelijk B.17.;

*met betrekking tot de opleiding:*

- e. de aios houdt een portfolio bij waarvan de inhoud overeenstemt met artikel B.9.;
- f. de aios houdt tijdens de opleiding ten minste eenmaal een wetenschappelijke voordracht of presenteert een poster op een relevant wetenschappelijk congres;
- g. de aios heeft ten minste één wetenschappelijk manuscript voltooid dat aan een peer-reviewed tijdschrift of vakblad is aangeboden of schrijft (aan) een dissertatie;
- h. de aios verleent diens medewerking aan het geven van onderwijs;
- i. de aios volgt lokaal en landelijk aangeboden cursorisch onderwijs en, in overleg met de opleider, ook dat wat wordt aangeboden in een andere opleidingsinstelling dan waar de aios wordt opgeleid;
- j. de aios volgt gedurende de opleiding de door de opleider en de leden van de opleidingsgroep in het belang van de opleiding en van de patiëntenzorg aan de aios gegeven aanwijzingen op die relevant zijn voor de opleiding;

*met betrekking tot de patiëntenzorg:*

- k. de aios heeft een eigen zorgplicht en zal tijdens de opleiding geen handelingen verrichten die buiten diens kennis en vermogens liggen;
- l. de aios houdt de status en de correspondentie bij volgens de daaraan door de beroepsgroep gestelde eisen;
- m. de aios neemt deel aan patiëntenbesprekingen en in overleg met de opleider, ook aan die welke worden gehouden in een andere opleidingsinstelling dan waar de aios wordt opgeleid.

#### B.8. In- en uitschrijving opleidingsregister

- 1. Er is een opleidingsregister waarin de RTS de aios inschrijft. De inschrijving vindt plaats voor de duur van de opleiding en wordt doorgehaald conform het bepaalde in de Regeling.
- 2. Voorafgaand aan de start van de opleiding meldt de opleider de aios aan bij de RTS, onder vermelding van de datum waarop de opleiding zal beginnen. De RTS stuurt, ter verkrijging van nadere gegevens, de aios een formulier toe dat door de aios wordt ingevuld en door de opleider wordt getekend.

3. De aios stuurt het formulier, bedoeld in het tweede lid, uiterlijk in de maand waarin de opleiding aanvangt aan de RTS, waarbij de aios in ieder geval de volgende zaken meestuurt:
  - a. opgave voor welk specialisme de aios wordt opgeleid;
  - b. indien van toepassing, een aanvraag tot vrijstelling, bedoeld in artikel B.19. of B.20.;
  - c. een individueel opleidingsplan met een opleidingsschema.
4. Het besluit tot inschrijving in het opleidingsregister vermeldt wie verantwoordelijk is voor de opleiding en voor welk onderdeel van de opleiding vrijstelling is verzocht.
5. Het besluit, bedoeld in het vierde lid, wordt aan de aios gezonden, in afschrift aan de opleider en de opleidingsinstelling.

#### B.8a. Wijzigingen opleidingsschema

1. Wijzigingen in het opleidingsschema behoeven de instemming van de opleider en van de RTS. De RTS kan instemming onthouden wegens strijd met dit besluit.
2. De aios dient tijdig een voorstel tot wijziging van het opleidingsschema in bij de RTS.

#### B.9. Portfolio

Het portfolio van de aios, bedoeld in artikel B.7, onder e, omvat tenminste de volgende zes onderdelen:

- a. curriculum vitae;
- b. het formulier bedoeld in artikel B.8, tweede lid, en bewijs van inschrijving in het opleidingsregister van de RTS;
- c. het individueel opleidingsplan met een opleidingsschema;
- d. documentatie van de minimaal verplichte toetsing, inclusief zelfbeoordeling;
- e. verslagen van de voortgangsgesprekken en beoordelingsgesprekken;
- f. logboek
- g. de bekwaamverklaringen voor de EPA's, bedoeld in artikel B.6.

#### B.9a. Cursorisch onderwijs

Het cursorisch onderwijs is modulair opgebouwd en is nader beschreven in het opleidingsplan.

## **Paragraaf II Toetsing en beoordeling**

#### B.10. Toetsing

1. De opleiding is voorzien van momenten waarop toetsing, feedback en beoordeling plaatsvindt.
2. De toetsing, feedback en beoordeling voldoen aan dit besluit en het opleidingsplan en worden door de opleider of een lid van de opleidingsgroep met de aios besproken, vastgelegd en ondertekend en maken onderdeel uit van het portfolio.
3. De verplichte toets-, feedback- en beoordelingsinstrumenten zijn:
  - a. Kort Reflectie Moment (KRM);
  - b. 360 graden feedback
  - c. Wetenschappelijk manuscript;
  - d. Voordracht;
  - e. Zelfreflectie;
  - d. Kennistoets behorend bij het cursorisch onderwijs;
  - e. Toets casus;
  - f. Eindevaluatie.
4. De instrumenten genoemd in het derde lid worden met een dusdanige frequentie ingezet dat de ontwikkeling van de aios wordt bewaakt en eventuele knelpunten tijdig kunnen worden gesignaleerd. Indicatie voor de frequentie van het gebruik van de verschillende toetsinstrumenten is opgenomen in het opleidingsplan.
5. De bekwaamverklaringen voor de EPA's, bedoeld in artikel B.6, worden overeenkomstig het opleidingsplan afgegeven door de opleider, na afstemming met de opleidingsgroep en na instemming van de betreffende aios.

#### B.11. Beoordeling

1. De aios wordt beoordeeld in:
  - a. een voortgangsgesprek op de voortgang in diens ontwikkeling;
  - b. de jaarlijkse geschiktheidsbeoordeling of de aios geschikt en in staat is de opleiding voort te zetten;
  - c. de eindbeoordeling op de geschiktheid of de aios het specialisme Dento-Maxillaire Orthopaedie zelfstandig en naar behoren kan uitoefenen.
2. In het kader van een geïntensiveerd begeleidingstraject als bedoeld in artikel B.21. is de opleider gerechtigd tot het vaststellen van een additioneel beoordelingsmoment.
3. Een voortgangsgesprek tussen opleider en aios als bedoeld in het eerste lid, onder a., wordt vastgelegd in een verslag. Dit verslag wordt aan het portfolio toegevoegd en een kopie ervan wordt door de opleider bewaard.
4. Een beoordeling als bedoeld in het eerste lid, onder b. en c. wordt door de opleider met de aios besproken en vastgelegd op een door het RTS vastgesteld formulier. Het formulier wordt aan het portfolio toegevoegd en een kopie ervan wordt door de opleider bewaard.

#### B.12. Voortgangsgesprek

1. Tijdens de opleiding vinden voortgangsgesprekken plaats tussen de opleidingsgroep en de aios over de voortgang in de ontwikkeling van de aios. De opleider ziet er op toe dat deze gesprekken tijdig plaatsvinden.
2. Het aantal respectievelijk het moment waarop de voortgangsgesprekken worden gehouden is:
  - a. in het eerste opleidingsjaar ten minste twee, waarvan één in het eerste kwartaal;
  - b. in het tweede, derde en vierde opleidingsjaar ten minste één.
3. Een voortgangsgesprek kan leiden tot een geïntensiveerd begeleidingstraject als bedoeld in artikel B.21.

#### B.13. Jaarlijkse geschiktheidsbeoordeling

1. Tijdens de opleiding vinden beoordelingsgesprekken plaats tussen de opleider en de aios over de geschiktheid van de aios (geschiktheidsbeoordelingen). De opleider ziet er op toe dat deze gesprekken tijdig plaatsvinden.
2. De geschiktheidsbeoordeling vindt plaats voorafgaand aan afronding van het eerste, tweede en derde opleidingsjaar en zes maanden voor het einde van de opleiding. Een positieve geschiktheidsbeoordeling in het laatste opleidingsjaar geeft toegang tot de eindevaluatie, bedoeld in artikel B.14.
3. Voorafgaand aan de geschiktheidsbeoordeling raadpleegt de opleider de leden van de opleidingsgroep waarvan de opleider deel uitmaakt.
4. In het geval de opleider de aios geschikt en in staat acht de opleiding voort te zetten, besluit de opleider tot voortzetting van de opleiding.
5. In het geval de opleider twijfelt over de geschiktheid van de aios de opleiding voort te zetten, kan de opleider besluiten tot een geïntensiveerd begeleidingstraject.
6. Naast de in het tweede lid genoemde beoordelingsmomenten kan tussentijds en op indicatie van de opleider in het kader van een geïntensiveerd begeleidingstraject een extra geschiktheidsbeoordeling plaatsvinden.
7. In het geval de opleider de aios niet geschikt en niet in staat acht de opleiding voort te zetten, besluit de opleider tot beëindiging van de opleiding. De opleider brengt de aios en de RTS schriftelijk op de hoogte van diens besluit alsmede van de datum waarop de opleiding wordt beëindigd.
8. Besluit de opleider tot verlenging of beëindiging van de opleiding, dan wijst de opleider de aios op de geschillenprocedure.

#### B.14. Eindevaluatie

1. In het tweede semester van het laatste opleidingsjaar vindt een eindevaluatie van de aios plaats, in de vorm van een formatief intercollegiaal gesprek.
2. De eindevaluatie bestaat uit de volgende drie onderdelen:
  - a. een evaluatie van 12 patiënten die door de aios tijdens de opleiding volledig zijn behandeld, dat wil zeggen vanaf het begin van de behandeling inclusief de behandelingsplanning tot in de retentiefase;

- b. een discussie over twee door de commissie aangedragen casus, waarvoor de aios een diagnose en behandelplan opstelt;
  - c. een bespreking van een door de aios geschreven dissertatie of een of meer wetenschappelijke publicaties, die tijdens diens opleiding tot stand is respectievelijk zijn gekomen.
3. De adviescommissie DMO is belast met het uitvoeren van de eindevaluatie en kan de aios advies geven over verdere bij- en nascholing na afronding van diens opleiding.
  4. De adviescommissie DMO wordt ingesteld door de RTS en bestaat uit twee niet bij de eigen opleiding betrokken specialisten in de Dento-Maxillaire Orthopaedie en de opleider als toehoorder.
  5. De adviescommissie DMO voert haar taken uit in overeenstemming met een door het RTS vastgesteld Reglement eindevaluatie DMO.

#### B.15. Afrondend gesprek en afgifte opleidingstitel

1. Ten hoogste een maand voor het beoogde einde van de opleiding vindt een afrondend gesprek plaats tussen de opleider en de aios ter afsluiting van de opleiding. De opleider ziet er op toe dat dit gesprek wordt georganiseerd en tijdig plaatsvindt.
2. Voorafgaand aan het afrondend gesprek raadpleegt de opleider de leden van de opleidingsgroep waarvan de opleider deel uitmaakt
3. In het kader van het afrondend gesprek geeft de opleider aan de aios en de RTS een schriftelijke verklaring af op een daartoe door de RTS vastgesteld formulier, inhoudende dat de aios op de einddatum van de opleiding aan alle opleidingseisen voldoet en de aios geschikt en in staat is het specialisme Dento-Maxillaire Orthopaedie zelfstandig en naar behoren uit te oefenen.
4. De RTS verstrekt de aios met de schriftelijke verklaring, bedoeld in het derde lid een opleidingstitel voor het specialisme Dento-Maxillaire Orthopaedie.

### **Paragraaf III Bijzondere bepalingen**

#### B.16. Deeltijd

1. De opleiding kan mits het eerste opleidingsjaar succesvol is afgerond, in deeltijd worden gevolgd. Daarbij gelden de volgende voorwaarden:
  - a. de aios meldt de RTS dat deze de opleiding in deeltijd gaat volgen;
  - b. de duur van de gehele of het betreffende gedeelte van de opleiding wordt naar rato verlengd, ten gevolge waarvan de momenten waarop een beoordelingsgesprek plaatsvindt dienovereenkomstig worden verlegd;
  - c. het opleidingsschema is zodanig aangepast, dat ten volle aan alle opleidingseisen kan worden voldaan waarbij de continuïteit van de opleiding gewaarborgd is;
  - d. wanneer een gedeelte van de opleiding in deeltijd wordt gevolgd, wordt gedurende de gehele periode van dit gedeelte hetzelfde deeltijdpercentage aangehouden;
  - e. de opleiding in deeltijd beslaat tenminste de helft van een volledige werkweek, in welk geval de frequentie van de diensten naar rato wordt aangepast.
2. Artikel B.7., onder b. is van overeenkomstige toepassing.

#### B.17. Onderbreking

1. Er is sprake van onderbreking van de opleiding als er (tijdelijk) geen opleiding wordt gevolgd. Afwezigheid door vakantie overeenkomstig het aantal dagen in de arbeidsovereenkomst per opleidingsjaar wordt niet als onderbreking aangemerkt.
2. Indien de opleiding in totaal meer dan tien werkdagen per opleidingsjaar wordt onderbroken, kan de RTS bepalen dat compensatie plaatsvindt van het meerdere van die tien dagen.
3. Indien de opleiding wordt onderbroken is artikel B.7., onderdeel b. van toepassing.
4. Om opleidingsinhoudelijke redenen kan de RTS besluiten tot het opnieuw laten volgen van (een gedeelte van) de reeds gevolgde opleiding. De opleider doet de RTS daartoe een gemotiveerd voorstel.

#### B.18. Criteria voor vrijstelling

1. De aios kan door de RTS worden vrijgesteld van het volgen van één of meer delen van de opleiding.

2. Vrijstelling kan worden verkregen indien de aios voor het deel van de opleiding waarvoor vrijstelling wordt verzocht buiten het kader van die opleiding gelijkwaardige specialistische kennis en ervaring heeft opgedaan die verband houdt met het specialisme Dento-Maxillaire Orthopaedie.
3. De kennis en ervaring, bedoeld in het tweede lid, zijn opgedaan in een door de RTS erkende opleidingsinstelling.
4. De duur van de vrijstelling is ten hoogste zes maanden.

#### B.19. Aanvraag tot vrijstelling

1. De aanvraag tot vrijstelling wordt met de aanvraag tot inschrijving in het opleidingsregister, bedoeld in artikel B.8., derde lid, uiterlijk in de maand waarin de opleiding aanvangt door de aios bij de RTS ingediend.
2. De aanvraag tot vrijstelling bevat in ieder geval:
  - a. een nauwkeurige omschrijving van de opgedane kennis en ervaring en de periode gedurende welke de kennis en ervaring is opgedaan;
  - b. de naam van de opleidingsinstelling of, indien er sprake is van wetenschappelijk onderzoek, de instelling;
  - c. de namen en de functies van de personen onder wier leiding en toezicht de kennis en ervaring is opgedaan;
  - d. een schriftelijke beoordeling, afgegeven door degenen bij wie de kennis en ervaring is opgedaan, waaruit blijkt dat de aios aan de eisen van dit besluit voldoet.
3. Vóór het einde van het eerste opleidingsjaar beoordeelt de opleider op basis van de voortgangsgesprekken of effectuering van de aangevraagde vrijstelling gerechtvaardigd is. Artikel B.7., onder b., is van toepassing.

#### B.20. Gedeeltelijke opleiding buiten Nederland

1. In afwijking van het bepaalde in artikel B.3., eerste lid, kan een deel van de opleiding worden gevolgd in een instelling buiten Nederland, mits de aios vooraf toestemming heeft verkregen van de opleider en de RTS.
2. De aios dient bij de RTS een schriftelijke aanvraag in, waaruit blijkt in welke instelling buiten Nederland, bij welke specialist, gedurende welke periode de aios zal worden opgeleid. De aios verschaft de RTS de gegevens en bescheiden die de RTS voor de beoordeling van de aanvraag nodig acht en waarover de aios redelijkerwijs de beschikking kan krijgen.
3. In het besluit tot verlening van toestemming vermeldt de RTS gedurende welke periode de opleiding buiten Nederland wordt gevolgd en tevens voor welke tijdsduur deze periode als opleiding in Nederland wordt aangemerkt.

#### B.21. Geïntensiveerd begeleidingstraject

1. Tot een geïntensiveerd begeleidingstraject kan worden besloten naar aanleiding van een voortgangsgesprek als bedoeld in artikel B.12. en naar aanleiding van een geschiktheidsbeoordeling als bedoeld in artikel B.13.
2. De opleider stelt de aios tijdens het gesprek, bedoeld in het eerste lid, van diens besluit in kennis en legt dit besluit ten behoeve van de aios schriftelijk vast. De opleider wijst de aios daarbij op de geschillenprocedure.
3. De opleider brengt de RTS schriftelijk op de hoogte van diens besluit.
4. Voor een geïntensiveerd begeleidingstraject wordt een plan opgesteld. Het plan vermeldt de doelen van en de voorwaarden waaronder een geïntensiveerd begeleidingstraject plaatsvindt, de termijn en de wijze waarop ontwikkeling van de aios zal worden beoordeeld.
5. Een geïntensiveerd begeleidingstraject duurt minimaal drie en maximaal zes maanden.
6. Er vindt één geïntensiveerd begeleidingstraject per opleiding plaats. Wegens bijzondere omstandigheden kan de opleider besluiten een tweede begeleidingstraject (niet aansluitend) te laten plaatsvinden.
7. Tijdens een geïntensiveerd begeleidingstraject vindt ten minste een voortgangsgesprek plaats. Artikel B.11., derde lid is van toepassing.
8. Een geïntensiveerd begeleidingstraject kan leiden tot een verlenging van de opleiding. Als de opleiding naar aanleiding van het geïntensiveerd begeleidingstraject wordt verlengd, ziet de opleider er op toe

dat ten minste drie maanden voor het oorspronkelijk beoogde einde van de opleiding de aios en de RTS daarvan bericht ontvangen. Indien de opleiding in deeltijd wordt gevolgd, wordt de periode waarmee de opleiding wordt verlengd, naar rato aangepast. Artikel B.7., onder b. is van toepassing.

## **Hoofdstuk C De erkenning**

### **Titel I De opleider, de plaatsvervangend opleider en de opleidingsgroep**

#### **Paragraaf I-A Eisen**

##### **C.1. Eisen opleider**

1. Om voor erkenning als opleider in aanmerking te komen, voldoet de orthodontist aan de volgende eisen:
  - a. de orthodontist is ten minste drie jaar als orthodontist in het register ingeschreven;
  - b. de orthodontist is voor ten minste 60 procent van een volledige werkweek als orthodontist verbonden aan de opleidingsinstelling;
  - c. de orthodontist is in een voor het specialisme Dento-Maxillaire Orthopaedie erkende opleidingsinstelling op een zodanige wijze werkzaam, dat deze de eindverantwoordelijkheid als opleider daadwerkelijk en naar behoren kan dragen;
  - d. de orthodontist maakt deel van uit van de opleidingsgroep en geeft daar leiding aan;
  - e. de orthodontist voldoet aan de geldende ethische normen op medisch en tandheelkundig gebied;
  - f. de orthodontist beschikt over didactische gaven en goede contactuele eigenschappen;
  - g. de orthodontist beschikt over organisatorische kwaliteiten;
  - h. de orthodontist verricht wetenschappelijke activiteiten, waaronder begrepen wordt het schrijven van een dissertatie of wetenschappelijke artikelen, het houden van voordrachten en het volgen van wetenschappelijke vergaderingen en congressen;
  - i. de orthodontist heeft een lokaal opleidingsplan opgesteld;
  - j. de orthodontist volgt de richtlijn van de centrale opleidingscommissie voor het gebruik van kwaliteitsinstrumenten.
2. De RTS kan een specialist die niet of niet volledig voldoet aan de eisen voor erkenning als opleider erkennen op grond van diens bijzondere kwaliteiten.

##### **C.2. Eisen voor erkenning als plaatsvervangend opleider**

1. Om voor erkenning als plaatsvervangend opleider in aanmerking te komen, voldoet de specialist aan de eisen voor erkenning als opleider, bedoeld in artikel C.1. en is deze werkzaam in dezelfde opleidingsinstelling als de opleider en daadwerkelijk betrokken bij de opleiding.
2. Bij afwezigheid van de opleider treedt de plaatsvervangend opleider in de rechten en plichten van de opleider.

##### **C.3. Eisen opleidingsgroep**

De leden van de opleidingsgroep voldoen aan de volgende eisen:

- a. zij hebben een gedifferentieerd activiteiten- en belangstellingsterrein binnen het vakgebied van het specialisme Dento-Maxillaire orthopaedie waarmee de beschreven leerdoelen kunnen worden behaald;
- b. zij ondersteunen de opleiding en de aanvraag daarvoor en zijn op de hoogte van dit besluit, en eventuele andere besluiten van het CTS;
- c. zij waarborgen dat minimaal één van de leden van de opleidingsgroep in de (betreffende locatie van de) opleidingsinstelling aanwezig en beschikbaar is voor de aios;
- d. zij voldoen bij de uitoefening van het specialisme aan de kwaliteitseisen van de NVvO;
- e. zij houden regelmatig besprekingen, klinische conferenties en referereerbijeenkomsten waarbij in beginsel alle leden van de opleidingsgroep aanwezig zijn;
- f. zij houden in het kader van onderlinge toetsing verplichte complicatie- en kwaliteitsbesprekingen;
- g. zij zijn wetenschappelijk actief en hebben wetenschappelijke interesse.

## Paragraaf I-B Verplichtingen

### C.4. Verplichtingen opleider

1. De opleider voldoet aan de volgende verplichtingen:
  - a. de opleider verstrekt de RTS alle benodigde informatie over de opleiding en de aios;
  - b. de opleider meldt de RTS de voor de opleiding of de aios relevante wijzigingen;
  - c. de opleider draagt door eigen handelen en leiderschap zorg voor een gunstig opleidingsklimaat;
  - d. de opleider voert diens taken die uit dit besluit voortvloeien uit, of de opleider laat deze taken onder diens verantwoordelijkheid uitvoeren door de plaatsvervangend opleider of een lid van de opleidingsgroep;
  - e. de opleider ziet er op toe dat de leden van de opleidingsgroep de aan hen gestelde eisen en verplichtingen gesteld in dit besluit voldoen;
  - f. de opleider ziet er op toe dat de opleiding van de aios plaatsvindt conform het opleidingsplan en dat in de verplichte EPA's en thema's en in de betreffende Keuze- en Verdiepings EPA's kan worden opgeleid;
  - g. de opleider besteedt voldoende tijd aan de opleiding en neemt het daarmee samenhangende werk op zich;
  - h. de opleider ziet er op toe dat de aios voldoende kennis verwerft van het werken met en de gevaren verbonden aan het gebruik van ioniserende stralen uitzendende toestellen en stoffen;
  - i. de opleider is bereid de aios op te leiden, ook indien het een aios betreft die wordt herplaatst na een uitspraak van de Kamer voor Geschilbeslechting van de Commissie voor Advies en Geschilbeslechting;
  - j. de opleider is bereid de tandarts die in aanmerking komt voor een individueel scholingsprogramma als bedoeld in paragraaf II-B op te nemen en te begeleiden
  - k. de opleider geeft per EPA een bekwaamverklaring af aan de aios, wanneer deze over de in de EPA uitgewerkte kennis, vaardigheden en attitude beschikt, na afstemming met de opleidingsgroep en nadat de betreffende aios daarmee heeft ingestemd.
2. De opleider kan diens taken onder diens verantwoordelijkheid laten uitvoeren door een lid van de opleidingsgroep.

### C.5. Verplichtingen plaatsvervangend opleider

Om voor erkenning als plaatsvervangend opleider in aanmerking te komen, voldoet de specialist aan de verplichtingen voor erkenning als opleider, genoemd in C.4.

### C.6. Verplichtingen opleidingsgroep

De leden van de opleidingsgroep voldoen aan de volgende verplichtingen:

- a. zij zijn een rolmodel ten aanzien van de algemene en specialisme gebonden competenties;
- b. zij onderwijzen de leerdoelen van de algemene opleidingseisen;
- c. zij bewaken de voortgang van het leerproces van de aios ten aanzien van de algemene en specialisme gebonden competenties;
- d. zij creëren een gunstig en veilig opleidingsklimaat waarin de aios zich kan ontwikkelen tot specialist;
- e. zij zien er op toe dat de aios de betreffende eisen en verplichtingen van dit besluit, nakomt;
- f. zij houden ten minste vier maal per jaar een vergadering met de aiossen, uitsluitend ter bespreking van opleidingszaken, met als oogmerk de kwaliteit van de opleiding in de opleidingsinstelling te bevorderen en te bewaken;
- g. zij besteden voldoende tijd aan de opleiding en nemen het daarmee samenhangende werk op zich;
- h. zij participeren actief in voor de opleiding verplichte onderwijsactiviteiten;
- i. zij dragen er zorg voor dat er tussen de aios en andere specialisten constructief wordt samengewerkt ten behoeve van de opleiding;
- j. zij volgen systematisch geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten met didactische aspecten ten behoeve van de opleiding.

## Paragraaf I-C Waarneming

### C.7. Waarneming

1. Als de opleider diens werkzaamheden als opleider gedurende een aaneengesloten periode van ten minste drie maanden niet kan verrichten en in deze functie niet kan worden voorzien door de plaatsvervangend opleider, kan een lid van de opleidingsgroep de opleider tijdelijk waarnemen.
2. De periode van waarneming bedraagt ten hoogste één jaar en vangt aan met ingang van de dag waarop de functie van opleider feitelijk niet wordt vervuld.
3. De RTS kan aan de waarneming, bedoeld in het eerste lid, voorwaarden verbinden.
4. Gedurende de periode van waarneming kunnen geen nieuwe aiossen worden aangesteld.

## Titel II De opleidingsinstelling

### C.8. Eisen opleidingsinstelling

Om voor erkenning als opleidingsinstelling in aanmerking te komen voldoet de instelling aan de volgende eisen:

- a. in de instelling is een specialist als beoogd opleider en een specialist als beoogd plaatsvervangend opleider werkzaam die voldoen aan de eisen van artikel C.1.;
- b. in de opleidingsinstelling is naast de opleider (minimaal 0,6 fte) en de plaatsvervangend opleider (minimaal 0,6 fte) ten minste één andere orthodontist (minimaal 0,4) werkzaam;
- c. in de instelling zijn beoefenaren van de volgende tandheelkundige en medische disciplines werkzaam: parodontologie, restauratieve tandheelkunde, orale functieleer, tandheelkunde voor bijzondere zorggroepen (CBT), implantologie, KNO, plastische & reconstructieve chirurgie;
- d. de opleidingsinstelling is een universitaire opleidingsinstelling en staat functioneel in relatie tot instellingen waar het specialisme Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie, wordt beoefend;
- e. de opleidingsinstelling beschikt over een eigen polikliniek;
- f. de opleidingsinstelling heeft toegang tot en middelen voor adequate researchfaciliteiten voor experimenteel en klinisch onderzoek;
- g. de instelling heeft een goede, bij voorkeur centrale, patiëntenregistratie die voldoet aan moderne eisen op dit gebied;
- h. de voor de opleiding benodigde literatuur en studie-informatie is beschikbaar;
- i. de instelling heeft bij voorkeur een commissie die is belast met intercollegiale toetsing;
- j. de instelling voldoet aan de materiële eisen die de eindevaluatie in het vierde opleidingsjaar met zich meebrengt.

### C.9. Verplichtingen opleidingsinstelling

De opleidingsinstelling heeft de volgende verplichtingen:

- a. in de opleidingsinstelling zijn een opleider en een plaatsvervangend opleider en ten minste een andere orthodontist werkzaam overeenkomstig het bepaalde in artikel C.8, onder a en b;
- b. wanneer in de opleidingsinstelling ten hoogste vier aiossen tegelijk worden opgeleid, is de omvang van de opleidingsgroep ten minste 1,6fte; voor elke aios meer is de omvang van de opleidingsgroep 0,2fte per aios groter;
- c. de opleidingsinstelling stelt de aios, de opleider, de plaatsvervangend opleider en de opleidingsgroep in de gelegenheid de eisen en verplichtingen op grond van dit besluit en eventuele nadere besluiten na te komen;
- d. de opleidingsinstelling meldt de RTS de voor de opleiding of de aios relevante wijzigingen;
- e. het bestuur van de opleidingsinstelling stelt de aiossen in staat de door de opleider aan hen in het belang van de opleiding gegeven voorschriften op te volgen;
- f. wanneer de functie van opleider vacant komt, of deze functie niet wordt uitgeoefend, deelt de opleidingsinstelling dit uiterlijk binnen één maand nadat de functie vacant is of feitelijk niet wordt vervuld schriftelijk mede aan de RTS, onder vermelding van de ingangsdatum waarop de plaatsvervangend opleider in de rechten en plichten van de opleider is getreden, dan wel van de naam van het lid van de opleidingsgroep en de ingangsdatum waarop dat lid tijdelijk als waarnemend opleider fungeert;
- g. de opleidingsinstelling is bereid de tandarts die in aanmerking komt voor een individueel scholingsprogramma als bedoeld in paragraaf II-B op te nemen en te begeleiden.



- h. in de opleidingsinstelling functioneert een centrale opleidingscommissie die voldoet aan de doelstelling en taken van artikel C.9a.

#### C.9a. Centrale opleidingscommissie

1. De centrale opleidingscommissie fungeert als overlegorgaan ter handhaving en bevordering van een gunstig en veilig opleidingsklimaat en heeft daartoe de volgende taken:
  - a. het bevorderen van de samenwerking met de verschillende geneeskundige en tandheelkundige specialistische opleidingen;
  - b. het voorbereiden op visitaties;
  - c. het bespreken van de belangen van de aios;
  - d. het bespreken van kritiekpunten van de zijde van opleiders en aiossen;
  - e. het jaarlijks opstellen van een jaarverslag over de opleidingsactiviteiten gedurende het kalenderjaar;
  - f. het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de in de opleidingsinstelling aanwezige opleidingen;
  - g. het overleggen over algemene en specifieke opleidingsaangelegenheden.
2. De centrale opleidingscommissie is samengesteld uit:
  - a. de opleider - of een ander lid - van elke afzonderlijke opleidingsgroep in de opleidingsinstelling;
  - b. een lid van de raad van bestuur of directie van de opleidingsinstelling;
  - c. ten minste twee vertegenwoordigers van de in de opleidingsinstelling aanwezig zijnde aiossen.
3. De centrale opleidingscommissie stelt een reglement van orde vast waarin in ieder geval is geregeld dat:
  - a. uit haar midden een voorzitter en een secretaris worden gekozen;
  - b. ten minste vier maal per jaar wordt vergaderd;
  - c. de vergaderingen worden genotuleerd.

### **Titel III Procedure erkenning**

#### C.10. Aanvraag erkenning

1. De aanvraag tot erkenning als opleider, plaatsvervangend opleider en opleidingsinstelling wordt door de betreffende specialist en de instelling gelijktijdig bij de RTS ingediend op een door de RTS verstrekt aanvraagformulier onder overlegging van documenten waaruit blijkt dat aan de eisen en verplichtingen van dit besluit en eventuele specifieke besluiten wordt voldaan.
2. De aanvraag tot erkenning als plaatsvervangend opleider gaat vergezeld van de schriftelijke instemming van de opleider.
3. Ten minste drie maanden voor het verstrijken van de termijn waarvoor de erkenning is verleend wordt door de betreffende opleider, plaatsvervangend opleider of opleidingsinstelling een schriftelijke aanvraag voor het opnieuw verlenen van de erkenning bij de RTS ingediend.

#### C.11. Visitatie

1. Alvorens de RTS besluit op een aanvraag tot (hernieuwde) erkenning, doet de RTS nader onderzoek.
2. Alvorens de RTS besluit op een aanvraag tot eerste erkenning, wordt de beoogde (plaatsvervangend) opleider of beoogd opleidingsinstelling gevisiteerd.
3. Alvorens de RTS besluit op een aanvraag tot hernieuwde erkenning, kan de opleider, plaatsvervangend opleider en de opleidingsinstelling worden gevisiteerd.
4. Gedurende de periode van de erkenning kan de RTS tussentijds visitaties (laten) uitvoeren.
5. De RTS kan het onderzoek en de visitatie, bedoeld in het eerste, tweede en derde lid, zelf uitvoeren of de visitatie door één of meer visiteurs (laten) uitvoeren.
6. Tijdens het onderzoek of de visitatie verkrijgen de RTS of de visiteurs inzage in alle noodzakelijke stukken voor de erkenning en hebben zij toegang tot de gehele instelling. Tevens zijn de aanvragers beschikbaar voor de RTS of de visitatiecommissie.
7. Ter uitvoering van de visitaties stelt de RTS nadere voorschriften vast.

#### C.12. Eerste erkenning

1. Indien aan de eisen voor erkenning wordt voldaan, wordt een eerste erkenning verleend voor vijf jaar.
2. Indien niet aan de eisen voor eerste erkenning wordt voldaan, maar de tekortkomingen incidenteel van aard of van korte duur zijn, wordt in afwijking van het eerste lid een erkenning verleend voor ten hoogste vijf jaar onder bepaalde voorwaarden.
3. De RTS deelt haar beslissing schriftelijk mede aan de beoogd opleider, beoogd plaatsvervangend opleider en de beoogde opleidingsinstelling onder toezending van het visitatierapport.

#### C.13. Hernieuwde erkenning

1. Indien aan de eisen en verplichtingen voor erkenning wordt voldaan, wordt een hernieuwde erkenning verleend voor vijf jaar.
2. Indien niet aan de eisen of verplichtingen voor erkenning wordt voldaan maar de tekortkomingen incidenteel van aard of van korte duur zijn, wordt in afwijking van het eerste lid een hernieuwde erkenning verleend voor ten hoogste vijf jaar onder bepaalde voorwaarden.
3. Indien niet aan de eisen of verplichtingen voor erkenning wordt voldaan en de tekortkomingen niet incidenteel van aard of niet van korte duur zijn, wordt geen hernieuwde erkenning verleend.
4. De voorwaarden, bedoeld in het tweede lid, zijn gericht op het herstellen van de tekortkomingen die zijn geconstateerd en op de wijze waarop het herstellen ervan gedocumenteerd wordt.
5. De RTS deelt haar beslissing schriftelijk mede aan de opleider, de plaatsvervangend opleider en de opleidingsinstelling onder toezending van het visitatierapport. Uit de beslissing tot erkenning blijkt voor welke duur de instelling wordt erkend.

#### C.14. Tussentijdse wijziging van de erkenning

1. Er is sprake van een tussentijdse wijziging van de erkenning van de (plaatsvervangend) opleider als gedurende een reeds verleende erkenning een specialist als nieuwe opleider of plaatsvervangend opleider wordt erkend.
2. Gedurende een reeds verleende erkenning aan een specialist die eerder als (plaatsvervangend) opleider erkend is kan een eerste erkenning aan een andere specialist als (plaatsvervangend) opleider worden verleend voor een duur die gelijk staat aan de resterende duur van de erkenning van de opleidingsinstelling tot ten hoogste vijf jaar.
3. Er is sprake van een tussentijdse wijziging van de erkenning van de opleidingsinstelling als er gedurende een lopende erkenning bij de opleidingsinstelling voor de opleiding essentiële veranderingen optreden.
4. In het geval bedoeld in het eerste of derde lid, wordt bij de RTS een verzoek tot tussentijdse wijziging van de erkenning ingediend.
5. Blijkt uit het nader onderzoek, bedoeld in artikel C.11., eerste lid, dat wordt voldaan aan de eisen en verplichtingen voor erkenning, dan kan in afwijking van artikel C.11., tweede lid, de RTS bepalen dat geen visitatie plaatsvindt.

#### C.15. Ingangsdatum erkenning

1. Indien een erkenning voor de eerste maal wordt verleend bepaalt de RTS de ingangsdatum van de erkenning.
2. Indien een erkenning opnieuw wordt verleend geldt deze vanaf de einddatum van de vorige erkenning.

#### C.16. Eén opleidingsinstelling

De erkenning als opleidingsinstelling wordt in verband met één opleidingsinstelling gegeven. Deze opleidingsinstelling kan op verschillende locaties gehuisvest zijn.

#### C.17. Koppeling erkenning opleider en opleidingsinstelling

1. Indien de erkenning van de opleidingsinstelling vervalt, vervalt de erkenning van de opleider of de plaatsvervangend opleider met ingang van dezelfde datum.
2. Zodra de opleidingsinstelling niet voldoet aan de erkenningseis ten aanzien van de aanwezigheid van een opleider en een plaatsvervangend opleider, bedoeld in artikel C.8., onder a., en niet is voorzien in waarneming als bedoeld in artikel C.7., vervalt de erkenning van de opleidingsinstelling.

#### C.18. Schorsing of intrekking erkenning

1. Indien de opleider, de plaatsvervangend opleider of de opleidingsinstelling de in dit besluit en eventuele andere besluiten omschreven eisen en verplichtingen niet nakomt, kan de RTS besluiten de erkenning:
  - a. voor een nader te bepalen periode te schorsen;
  - b. tussentijds in te trekken;
  - c. om te zetten in een erkenning voor een kortere periode of onder door haar bepaalde voorwaarden.
2. In de gevallen, bedoeld in het eerste lid, onder b. en c., wordt eerst een visitatierapport opgemaakt alvorens de RTS ter zake een beslissing neemt.
3. De RTS deelt haar ter zake genomen beslissing, bedoeld in het eerste lid, schriftelijk mede aan de opleider, de opleidingsinstelling en de betrokken aios onder toezending van het visitatierapport.
4. Indien de erkenning van de opleidingsinstelling wordt geschorst of tussentijds wordt ingetrokken, kunnen vanaf dat moment geen nieuwe aiossen in opleiding worden genomen.
5. Indien een opleider gedurende twee jaar niet heeft opgeleid, of indien in een erkende opleidingsinstelling gedurende twee jaar geen opleiding heeft plaatsgevonden wordt de erkenning ingetrokken.

#### C.19. Einde van rechtswege

1. De erkenning van de opleider eindigt van rechtswege:
  - a. bij overlijden van de opleider;
  - b. indien de opleider ingevolge een in kracht van gewijsde gegane rechterlijke uitspraak onder curatele is gesteld wegens geestelijke stoornis;
  - c. indien de opleider ingevolge een in kracht van gewijsde gegane rechterlijke uitspraak al dan niet tijdelijk de bevoegdheid om diens specialisme uit te oefenen is ontnomen;
  - d. indien de opleider diens taak neerlegt of diens arbeidsovereenkomst wordt beëindigd;
  - e. indien geen aanvraag voor vernieuwing van de erkenning wordt aangevraagd.
2. De erkenning van de plaatsvervangend opleider eindigt van rechtswege:
  - a. overeenkomstig de situaties, genoemd in het eerste lid;
  - b. één jaar na de datum waarop de plaatsvervangend opleider bij afwezigheid van de opleider de taak van de opleider heeft overgenomen. De RTS kan deze periode voor een beperkte tijd en onder voorwaarden verlengen.
3. De waarneming eindigt van rechtswege één jaar na de datum waarop de waarnemer bij afwezigheid van de opleider de taak van de opleider heeft waargenomen. In deze periode mogen geen nieuwe aiossen worden aangesteld.

### **Hoofdstuk D De erkenning van beroepskwalificaties, registratie en herregistratie**

#### **Titel I Inschrijving**

##### D.1. Inschrijving

Voor inschrijving in het specialistenregister Dento-Maxillaire Orthopaedie komt in aanmerking:

- a. een tandarts met een opleidingstitel als bedoeld in artikel B.15., achtste lid, en die voldoet aan de registratie-eisen genoemd in artikel D.2.;
- b. een tandarts, onderdaan van één der landen behorende tot de EER of Zwitserland, die in het bezit is van een in artikel A.4. en in bijlage V.3., punt 5.3.4. van Richtlijn 2005/36/EG genoemde opleidingstitel en die voldoet aan de registratie-eisen genoemd in artikel D.6.;
- c. een tandarts, onderdaan van één der landen behorende tot de EER of Zwitserland, die in het bezit is van een andere opleidingstitel dan genoemd in artikel A.4., die op grond van Richtlijn 2005/36/EG voldoet aan de eisen voor erkenning genoemd in artikel D.4. en die voldoet aan de registratie-eisen genoemd in artikel D.6.;
- d. een tandarts die in het bezit is van een bewijs van het voltooid hebben van een buiten Nederland gevolgde opleiding op wie Richtlijn 2005/36 niet van toepassing is, die voldoet aan de eisen voor erkenning genoemd in artikel D.5. en die voldoet aan de registratie-eisen genoemd in artikel D.6..

## Titel II Erkenning beroepskwalificatie en registratie

### Paragraaf II-A Aanvraag erkenning beroepskwalificatie en registratie

#### D.2. Registratie als specialist (Nederlands diploma)

1. De tandarts, die een opleidingstitel heeft als bedoeld in artikel D.1., onder a, dient bij de RTS een aanvraag in tot registratie in het specialistenregister Dento-Maxillaire Orthopaedie.
2. Indien de aanvraag bedoeld in het eerste lid, binnen drie maanden na afgifte van de opleidingstitel bij de RTS wordt ingediend en de RTS oordeelt dat de aanvraag voor het overige aan de vereisten voor registratie voldoet, vindt registratie plaats voor de duur van vijf jaar. De ingangsdatum van de registratie wordt gesteld op de dag na afgifte van de opleidingstitel.
3. Indien de aanvraag bedoeld in het eerste lid, meer dan drie maanden maar binnen vijf jaar na afgifte van de opleidingstitel bij de RTS wordt ingediend, en de RTS oordeelt dat de aanvraag voor het overige aan de vereisten voor registratie voldoet, dan vindt registratie voor beperkte duur plaats. De RTS bepaalt de ingangsdatum van de registratie op basis van de datum waarop de aanvraag tot registratie is gedaan en de datum van inschrijving in het register, bedoeld in artikel 3. van de Wet BIG.
4. Indien de aanvraag bedoeld in het eerste lid, meer dan vijf jaar na afgifte van de opleidingstitel bij de RTS wordt ingediend, en de RTS oordeelt dat de aanvraag voor het overige aan de vereisten voor registratie voldoet, dan vindt registratie voor vijf jaar plaats, mits de betrokken tandarts voldoet aan de eisen van de artikelen D.15., en D.16., met dien verstande dat de deskundigheidsbevordering genoemd in artikel D.16. niet geaccrediteerd hoeft te zijn. De RTS bepaalt de ingangsdatum van de registratie op basis van de datum waarop de aanvraag tot registratie is gedaan en de datum van inschrijving in het register, bedoeld in artikel 3. van de Wet BIG.
5. De registratie, bedoeld in het tweede of derde lid, eindigt vijf jaar na afgifte van de opleidingstitel.

#### D.3. Erkenning beroepskwalificatie op basis van de Richtlijn 2005/36/EG (automatische erkenning)

1. Indien een tandarts, als bedoeld in artikel D.1., onder b., een erkenning van beroepskwalificatie in het specialisme Dento-Maxillaire Orthopaedie wenst te ontvangen, meldt deze zich schriftelijk bij de RTS. De aanvraag gaat in ieder geval vergezeld van een bewijs van het voltooid hebben van de opleiding tot specialist Dento-Maxillaire Orthopaedie, afgegeven door de bevoegde autoriteiten van het land van oorsprong of herkomst.
2. De RTS verstrekt de erkenning, bedoeld in het eerste lid, na ontvangst van de daar genoemde stukken.

#### D.4. Erkenning beroepskwalificatie op basis van Richtlijn 2005/36/EG (algemeen stelsel)

1. Indien een tandarts, als bedoeld in artikel D.1., onder c., een erkenning van beroepskwalificatie in het specialisme Dento-Maxillaire Orthopaedie wenst te ontvangen, meldt deze zich schriftelijk bij de RTS. De aanvraag gaat in ieder geval vergezeld van:
  - a. een bewijs van het hebben gevolgd en voltooid van een opleiding tot orthodontist afgegeven door de bevoegde autoriteiten van het land van oorsprong of herkomst;
  - b. documenten waaruit blijkt over welke beroepservaring de tandarts beschikt alsmede welke aanvullende relevante opleiding en bij- en nascholing deze gevolgd heeft. De tandarts verschaft de RTS de gegevens en bescheiden die de RTS voor de beoordeling van de aanvraag nodig acht en waarover de tandarts redelijkerwijs de beschikking kan krijgen.
2. Na ontvangst van de aanvraag, bedoeld in het eerste lid, beoordeelt de RTS de gelijkwaardigheid van de door de tandarts gevolgde en voltooide opleiding, diens werkervaring alsmede diens aanvullende relevante opleidingen en bij- en nascholing aan de Nederlandse opleiding in het specialisme Dento-Maxillaire Orthopaedie. De RTS voert de beoordeling uit volgens het derde tot en met negende lid.
3. Indien de RTS van oordeel is dat de door de tandarts voltooide opleiding gelijkwaardig is aan de Nederlandse opleiding in het specialisme Dento-Maxillaire Orthopaedie, en de aanvraag overigens voldoet aan de in het eerste lid gestelde eisen, erkent de RTS de beroepskwalificatie van de tandarts in het specialisme Dento-Maxillaire Orthopaedie.
4. Indien naar het oordeel van de RTS sprake is van een nagenoeg gelijkwaardige opleiding of van een niet gelijkwaardige opleiding, dan wel als de gelijkwaardigheid niet kan worden vastgesteld, bepaalt zij dat een toets inhoudelijk vergelijkbaar met de evalueatie als bedoeld in artikel B.14., tweede en derde

- lid, of een individueel scholingsprogramma, bedoeld in paragraaf II-B, dient te worden gevolgd. De tandarts wordt de keuze gelaten tussen de toets of het individueel scholingsprogramma.
5. De adviescommissie DMO is belast met het afnemen van de in het vierde lid genoemde toets die bestaat uit de onderdelen genoemd in artikel B.14., tweede lid.
  6. De adviescommissie DMO voert haar taken uit in overeenstemming met een door de RTS vastgesteld Reglement toetsing buitenlandse gediplomeerden DMO en verklaart of de toets met voldoende resultaat is afgelegd.
  7. Ingeval van een individueel scholingsprogramma als bedoeld in paragraaf II-B zijn de in die paragraaf genoemde bepalingen van overeenkomstige toepassing met dien verstande dat de duur van het programma, uitgaande van een volledige werkweek, ten hoogste drie jaar bedraagt. De opleider verklaart schriftelijk of de tandarts in staat is het specialisme Dento-Maxillaire Orthopaedie in Nederland zelfstandig en naar behoren uit te oefenen als bedoeld in D.10., vierde lid.
  8. Indien een tandarts als bedoeld in artikel D.1., onder c. reeds erkend is in een andere Lidstaat van de Europese Unie, c.q. de EER, of de Zwitserse Bondsstaat, zal de RTS nochtans zelf de voor die erkenning overgelegde diploma's, certificaten en andere titels onderzoeken ter controle of erkenning of registratie terecht heeft plaatsgevonden op grond van de Richtlijn 2005/36/EG, en daarbij tevens de beroepservaring in acht nemen, indien die ten minste drie jaar bedraagt op het grondgebied van de lidstaat die het buitenlandse specialistendiploma eerder heeft erkend, en deze lidstaat die beroepservaring bevestigt.
  9. Indien de toets met onvoldoende resultaat is afgerond, kan de RTS op verzoek van de tandarts beoordelen of er aanleiding is voor het volgen van een individueel scholingsprogramma, overeenkomstig het zevende lid en paragraaf II-B.
  10. Indien de toets of het individueel scholingsprogramma met een voldoende resultaat is afgerond, en de aanvraag overigens voldoet aan de in het eerste lid gestelde eisen, erkent de RTS de beroepskwalificatie van de tandarts in het specialisme Dento-Maxillaire Orthopaedie.
  11. In aanvulling op het tweede lid, wijst de RTS de aanvraag in elk geval af indien de duur van de te beoordelen opleiding korter is dan de minimumduur van de opleiding in het specialisme Dento-Maxillaire Orthopaedie, bedoeld in de Richtlijn 2005/36/EG.

#### D.4.a. Gedeeltelijke toegang

1. De RTS beoordeelt ambtshalve of de tandarts in aanmerking komt voor gedeeltelijke toegang conform artikel 12 van de Algemene wet erkenning EG-beroepskwalificaties.
2. De tandarts aan wie gedeeltelijke toegang is verleend, oefent de beroepswerkzaamheden uit onder de beroepstitel van diens betrokken staat van oorsprong of herkomst.

#### D.5. Erkenning beroepskwalificatie anders dan op basis van Richtlijn 2005/36/EG (derde landdiploma)

1. Indien een tandarts, als bedoeld in artikel D.1., onder d., een erkenning van beroepskwalificatie in het specialisme Dento-Maxillaire Orthopaedie wenst te ontvangen, meldt deze zich schriftelijk bij de RTS. De aanvraag gaat vergezeld van:
  - a. een bewijs van het hebben gevolgd en voltooid van een opleiding in het specialisme Dento-Maxillaire Orthopaedie, afgegeven door de bevoegde autoriteiten van het land van oorsprong of herkomst;
  - b. documenten waaruit blijkt over welke beroepservaring de tandarts beschikt alsmede welke aanvullende opleiding en relevante bij- en nascholing deze gevolgd heeft. De tandarts verschaft de RTS de gegevens en bescheiden die de RTS voor de beoordeling van de aanvraag nodig acht en waarover de tandarts redelijkerwijs de beschikking kan krijgen;
2. Op de tandarts, bedoeld in het eerste lid, zijn de bepalingen van artikel D.4., tweede tot en met zevende lid alsmede het negende en tiende lid van overeenkomstige toepassing.
3. In aanvulling op het tweede lid, wijst de RTS de aanvraag in elk geval af indien de duur van de te beoordelen opleiding korter is dan de minimumduur van de opleiding in het specialisme Dento-Maxillaire Orthopaedie als bedoeld in de Richtlijn 2005/36/EG.

#### D.6. Registratie na erkenning beroepskwalificaties

1. Indien een tandarts met een erkende beroepskwalificatie, als bedoeld in artikel D.3., tweede lid, D.4., negende lid of D.5., tweede lid in het specialistenregister Dento-Maxillaire Orthopaedie wenst te

worden ingeschreven, meldt deze zich schriftelijk bij de RTS. De aanvraag gaat in ieder geval vergezeld van:

- a. een bewijs van diens erkenning als bedoeld in artikel D.3., tweede lid of D.4., negende lid of D.5., tweede lid;
  - b. een bewijs dat deze als tandarts is ingeschreven in het register, bedoeld in artikel 3. van de Wet BIG;
  - c. een recent bewijs dat deze gerechtigd is tot de beroepsuitoefening in het desbetreffende specialisme in het land van herkomst;
  - d. een bewijs dat deze de Nederlandse taal voldoende beheerst.
2. Indien de aanvraag bedoeld in het eerste lid, meer dan vijf jaar na afgifte van het bewijs van het voltooid hebben van de opleiding tot orthodontist, door de bevoegde autoriteiten van het land van oorsprong of herkomst, bij de RTS wordt ingediend, en de RTS oordeelt dat de aanvraag voor het overige aan de vereisten voor registratie voldoet, dan vindt registratie slechts plaats, indien de betrokken tandarts voldoet aan de eisen van de artikelen D.15, eerste lid en D.16., met dien verstande dat de deskundigheidsbevordering als bedoeld in artikel D.16. niet geaccrediteerd hoeft te zijn, danwel nadat de betrokken tandarts met goed gevolg een individueel scholingsprogramma heeft voltooid, in welk geval paragraaf II-B van dit hoofdstuk van overeenkomstige toepassing is.
3. De RTS schrijft de tandarts, bedoeld in het eerste en tweede lid, na ontvangst van de daar genoemde stukken en met inachtneming van het bepaalde in de Regeling, in voor een periode van vijf jaar, welke registratieperiode ingaat op de datum waarop het verzoek tot registratie compleet is.

#### D.7. Registratie korter dan 5 jaar

De RTS kan met inachtneming van het daartoe bepaalde in de Regeling, besluiten tot inschrijving van een tandarts in het specialistenregister Dento-Maxillaire Orthopaedie voor een periode korter dan vijf jaar.

#### D.7a. Verworven rechten en conformiteitsverklaringen

Artikel 23, eerste, tweede, vierde, vijfde en zesde lid, van Richtlijn 2005/36/EG is van overeenkomstige toepassing.

### **Paragraaf II-B Individueel scholingsprogramma**

#### D.8. Individueel scholingsprogramma

1. Er is een individueel scholingsprogramma dat tot doel heeft een tandarts, bedoeld in artikel D.4., zevende lid, D.5., tweede lid, D.25., zevende lid, zodanig te scholen dat deze de zorg in het betreffende specialisme zelfstandig en op verantwoorde wijze kan uitvoeren.
2. De duur van het individueel scholingsprogramma bedraagt ten minste drie maanden en ten hoogste één jaar indien de werkzaamheden van de betreffende tandarts of specialist een volledige werkweek omvatten. Bij deeltijd wordt deze periode naar rato van de deeltijd aangepast. Verlenging van het individueel scholingsprogramma is niet mogelijk.
3. Het individuele scholingsprogramma wordt gevolgd onder supervisie van een opleider in één opleidingsinstelling.
4. De tandarts geeft aan de RTS aan welke opleider bereid is de tandarts te begeleiden in een opleidingsinstelling.
5. De tandarts vangt uiterlijk binnen één jaar nadat de RTS heeft bepaald dat de tandarts in aanmerking komt voor een individueel scholingsprogramma, met dit programma aan.
6. De tandarts begint eerst met een individueel scholingsprogramma als deze beschikt over een registratie in de zin van artikel 3 van de Wet BIG.
7. De kosten van het individueel scholingsprogramma komen voor rekening van de tandarts die dit programma volgt, mits deze kostendekkend, transparant en zonder winstoogmerk zijn en niet hoger zijn dan de jaarlijkse vergoeding op grond van de meest recente Beleidsregel beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgoopleidingen van de Nederlandse Zorgautoriteit, uitgaande van een volledige werkweek. De kosten omvatten het salaris voor de tandarts die het individuele scholingsprogramma volgt, tenzij deze daar van afziet. In dat geval worden de salariskosten in mindering gebracht op de kosten.

8. Op besluiten van de RTS of de opleider over het individueel scholingsprogramma is artikel 44, tweede lid van de Regeling van overeenkomstige toepassing.
9. De tandarts die een individueel scholingsprogramma wil volgen kan een verzoek doen aan het Consilium orthodontiae van de NVvO om een opleider aan te wijzen waar de betreffende tandarts het programma volgt, dan wel om toestemming vragen het programma bij de opleider te volgen die de tandarts zelf heeft geselecteerd.

#### D.9. Inhoud individueel scholingsprogramma

1. De opleider stelt het individueel scholingsprogramma, bedoeld in artikel D.8. op.
2. Bij het opstellen van het individueel scholingsprogramma houdt de opleider rekening met de uitgangssituatie van de betreffende tandarts of specialist en maakt daartoe gebruik van de voor de opleiding Dento-Maxillaire Orthopaedie geldende toetsmethoden.
3. Nadat de opleider het individueel scholingsprogramma heeft opgesteld vraagt deze ter zake goedkeuring aan de RTS.

#### D.10. Beoordeling individueel scholingsprogramma

1. De opleider is gedurende het individueel scholingsprogramma verplicht iedere drie maanden de voortgang van de tandarts te beoordelen, deze beoordelingen schriftelijk vast te leggen in door de RTS vastgestelde formulieren en ter kennis te brengen van de tandarts of specialist en de RTS.
2. De conclusies van deze beoordelingen worden voor gezien of voor akkoord meeondertekend door de tandarts of specialist.
3. De opleider is verplicht diens oordeel over de tandarts of specialist aan het eind van het individueel scholingsprogramma ter kennis te brengen van de tandarts of specialist en de RTS, nadat de opleider heeft nagegaan of de kennis en kunde van de tandarts of specialist gelijkwaardig is aan die van een in Nederland opgeleide specialist en of de tandarts of specialist in staat is het specialisme Dento-Maxillaire Orthopaedie in Nederland zelfstandig en naar behoren uit te oefenen.
4. De eindbeoordeling wordt door de opleider schriftelijk vastgelegd op een door de RTS vastgesteld formulier.

#### D.11. Tussentijdse beëindiging individueel scholingsprogramma

Om zwaarwegende redenen kan de RTS op aangeven van de opleider besluiten het individueel scholingsprogramma tussentijds te beëindigen. Van zwaarwegende redenen is in ieder geval sprake indien:

- a. het gelet op de risico's voor de volksgezondheid niet verantwoord is het individueel scholingsprogramma voort te zetten; of
- b. de voortgang van het individueel scholingsprogramma dusdanig is dat voortzetting van het programma tot aan de maximale duur ervan niet zal leiden tot een positieve eindbeoordeling.

### **Paragraaf II-C Tijdelijke en incidentele dienstverrichting**

#### D.12. Tijdelijke en incidentele dienstverrichting

1. De dienstverrichter die op grond van Titel II van de Richtlijn 2005/36/EG in Nederland het specialisme genoemd in artikel A.4. tijdelijk en incidenteel wil uitoefenen en beschikt over een beroepskwalificatie die voor automatische erkenning in aanmerking komt, meldt zich voorafgaand aan de eerste dienstverrichting bij de RTS en verschaft daarbij in ieder geval de volgende gegevens en bescheiden:
  - a. bewijs van beroepskwalificaties;
  - b. bewijs van melding BIG-register;
  - c. een recent bewijs dat deze gerechtigd is tot de beroepsuitoefening in het betreffende specialisme in het land van herkomst.
2. De dienstverrichter die op grond van Titel II van de Richtlijn 2005/36/EG in Nederland het specialisme genoemd in artikel A.4. tijdelijk en incidenteel wil uitoefenen en beschikt over een beroepskwalificatie die niet voor automatische erkenning in aanmerking komt, meldt zich voorafgaand aan de eerste dienstverrichting bij de RTS teneinde diens beroepskwalificaties te laten controleren. De dienstverrichter verschaft daarbij in ieder geval de volgende gegevens en bescheiden:

- a. bewijs van beroepskwalificaties;
- b. bewijs van controle BIG-register;
- c. de documenten, bedoeld in artikel D.4., eerste lid.

### Titel III Herregistratie

#### D.13. Eisen herregistratie

1. De RTS herregistreert een orthodontist in het specialistenregister Dento-Maxillaire Orthopaedie als bedoeld in artikel 28 van de Regeling, als de specialist in de periode van vijf jaar voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie heeft voldaan aan de volgende eisen:
  - a. de orthodontist heeft diens specialisme in voldoende mate en regelmatig uitgeoefend;
  - b. de orthodontist heeft in voldoende mate deelgenomen aan deskundigheidsbevorderende activiteiten die verband houden met het specialisme Dento-Maxillaire Orthopaedie;
  - c. de orthodontist heeft met goed gevolg deelgenomen aan het visitatieprogramma van de NVvO.
2. De RTS kan dispensatie verlenen, indien wegens zeer bijzondere omstandigheden niet voldaan wordt aan het eerste lid, onder c.
3. Onvoorziene omstandigheden of verplichtingen, al dan niet vrijwillig aangegaan, waardoor de specialist niet voldoet aan de eisen, bedoeld in het eerste lid, worden bij de beoordeling van het recht op hernieuwing van de inschrijving niet in aanmerking genomen.
4. Deskundigheidsbevorderende activiteiten die in het buitenland worden gevolgd en door een buitenlandse aanbieder worden georganiseerd dienen te zijn gecertificeerd door de in dat land bevoegde instantie en geaccrediteerd door de betreffende accreditatiecommissie van de NVvO.

#### D.14. Verzoek en duur herregistratie

1. De specialist die in aanmerking wenst te komen voor herregistratie levert de daartoe benodigde gegevens in bij de RTS.
2. Indien de specialist voldoet aan de eisen, genoemd in artikel D.13. en de door de RTS in rekening gebrachte kosten heeft betaald, vindt herregistratie voor een periode van maximaal vijf jaar plaats, ingaande op de expiratedatum van de lopende registratie. De duur van de herregistratie wordt vastgesteld op basis van het hebben voldaan aan de in artikel D.13., eerste lid, juncto artikel D.15., D.16. en D.17. gestelde eisen conform de daartoe door de RTS opgestelde beleidsregels.
3. Indien de specialist niet volledig voldoet aan de in artikel D.13., eerste lid onder b. of c. gestelde eisen, kan de RTS de inschrijving gedurende de registratie als specialist eenmalig hernieuwen onder de voorwaarde dat deze binnen één jaar na de expiratedatum van de lopende registratie alsnog het aantal benodigde punten behaalt respectievelijk met goed gevolg deelneemt aan het visitatieprogramma.
4. De specialist, bedoeld in het eerste lid, kan een verzoek tot herregistratie vier maanden of langer voorafgaand aan de expiratedatum van de lopende registratie bij de RTS indienen, zodat, in afwijking van artikel D.13, eerste lid aanhef, de referteperiode voor de beoordeling van de herregistratie vijf jaar voorafgaand aan de datum van het verzoek om vervroegde herregistratie is. Bij de beoordeling tellen deskundigheidsbevordering of kwaliteitsvisitatie die in het kader van een voorgaande herregistratie onder voorwaarde als bedoeld in het derde lid, zijn voltooid, niet mee.
5. In geval van toewijzing van het verzoek tot vervroegde herregistratie, bedoeld in het vierde lid, door de RTS, gaat de periode van herregistratie in op de eerste dag na afloop van de vigerende termijn van inschrijving, met dien verstande dat voor de duur van de herregistratie wordt uitgegaan van de datum van het verzoek.

#### D.15. Uitoefening specialisme

1. Een specialist heeft diens specialisme in voldoende mate uitgeoefend als bedoeld in artikel D.13., eerste lid onder a., indien deze gemiddeld over vijf jaar ten minste 16 uur per week patiëntgebonden zorg verleent, waaronder wordt verstaan: (poli)klinische werkzaamheid, uitvoeren van consulten, patiëntgebonden opleidingsactiviteiten en/of patiëntbesprekingen.
2. In afwijking van het eerste lid heeft een specialist het specialisme in voldoende mate uitgeoefend indien deze gemiddeld over een periode van vijf jaar voor ten minste acht uur per week



patiëntgebonden zorg heeft verleend en in een dienstverband van ten minste acht uur per week gelijkgestelde werkzaamheden, als bedoeld in artikel D.19., heeft verricht.

3. In afwijking van het eerste lid heeft een specialist, die ten minste 25 jaar aaneengesloten als specialist is geregistreerd, diens specialisme in voldoende mate uitgeoefend als bedoeld in artikel D.13, eerste lid, onder a, indien deze gemiddeld over vijf jaar ten minste acht uur per week patiëntgebonden zorg verleent als bedoeld in het eerste lid. Van deze mogelijkheid kan de betreffende specialist eenmaal gebruik maken.

#### D.16. Deskundigheidsbevorderende activiteiten

De omvang van de deskundigheidsbevorderende activiteiten, bedoeld in artikel D.13., eerste lid, onder bedraagt gemiddeld over een periode van vijf jaar ten minste veertig geaccrediteerde punten per jaar.

#### D.17. Visitatieprogramma

De specialist toont met een door of namens de NVvO afgegeven certificaat aan dat de specialist of diens praktijk of afdeling, met goed gevolg heeft deelgenomen aan een visitatie, als bedoeld in artikel D.13., eerste lid, onder c.

#### D.18. Bewijsstukken

De specialist overlegt desgevraagd ten behoeve van de herregistratie de schriftelijke bewijzen van de regelmatige uitoefening van het specialisme, van diens deskundigheidsbevorderende activiteiten en van het feit dat de specialist of diens praktijk of afdeling, aan visitatie onderworpen is geweest, aan de RTS.

#### D.19. Gelijkgestelde werkzaamheden

1. Een specialist die niet regelmatig of niet in voldoende mate of niet meer werkzaam is in het betreffende specialisme kan voor herregistratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden in aanmerking komen.
2. De uitoefening van bepaalde functies wordt als gelijkgestelde werkzaamheden, bedoeld in het eerste lid, aangemerkt indien het behouden van de titel voor het betreffende tandheelkundig specialisme van belang is voor de beroepsuitoefening, zoals:
  - a. hoogleraar in een tandheelkundig specialisme, c.q. wetenschappelijk medewerker in een academische instelling;
  - b. beleids- of stafmedewerker bij een beroepsvereniging of wetenschappelijke vereniging van tandarts-specialisten;
  - c. wetenschappelijk onderzoeker op een voor de specialistische tandheelkunde relevant gebied;
  - d. managementfunctionaris op het terrein van de specialistische tandheelkunde.
3. De gelijkgestelde werkzaamheden worden in een dienstverband van ten minste 16 uur per week verricht om voor herregistratie in aanmerking te kunnen komen. De aard, de omvang en de duur van de werkzaamheden dienen te blijken uit een werkgeversverklaring.
4. Artikel D.13., eerste lid, onder c., is niet van toepassing op de hierboven in het tweede lid, genoemde personen.
5. Zodra de gelijkgestelde werkzaamheden worden beëindigd, geeft de specialist hiervan kennis aan de RTS.
6. Indien de specialist na het beëindigen van de gelijkgestelde werkzaamheden opnieuw zonder beperkingen wenst te worden geregistreerd en niet voldoet aan de eisen voor herregistratie, bedoeld in artikel D.13., eerste lid, onder a. of b., volgt deze een individueel scholingsprogramma als bedoeld in titel I, paragraaf II-B.
7. De inschrijving als specialist wordt voor de duur van het individueel scholingsprogramma gehandhaafd, indien het individueel scholingsprogramma aansluitend aan het beëindigen van de gelijkgestelde werkzaamheden wordt gevolgd.

#### D.20. Herintreding

1. Een tandarts die in het specialistenregister geregistreerd is geweest, maar van wie de registratie is doorgehaald als gevolg van het niet voldoen aan de eisen voor herregistratie, of op een eigen verzoek, kan bij de RTS een aanvraag indienen om opnieuw te worden ingeschreven.

2. De RTS beoordeelt op grond van de door de tandarts overgelegde bewijsstukken of de tandarts in de periode van vijf jaar voorafgaand aan het tijdstip van de aanvraag om opnieuw te worden ingeschreven, aan de eisen voor herregistratie heeft voldaan.
3. De eis van het regelmatig uitgeoefend hebben van het specialisme, bedoeld in artikel D.13., eerste lid, onder a., heeft betrekking op het gebied van de Dento-Maxillaire Orthopaedie.
4. Indien de RTS vaststelt dat de tandarts volledig aan de eisen voor herregistratie als bedoeld in artikel D.13., eerste lid, heeft voldaan kan deze opnieuw worden ingeschreven.
5. Indien de RTS vaststelt dat de tandarts niet aan de eisen voor herregistratie bedoeld in artikel D.13., eerste lid, heeft voldaan, kan de tandarts opnieuw worden ingeschreven nadat deze met goed gevolg een individueel scholingsprogramma heeft voltooid. Titel I, paragraaf II-B is in dat geval van toepassing.
6. Indien de RTS vaststelt dat de tandarts alleen niet aan de eis voor herregistratie voldoet, bedoeld in artikel D.13., eerste lid, onder c., kan de tandarts eenmalig opnieuw worden ingeschreven voor de duur van een jaar teneinde alsnog met goed gevolg deel te nemen aan de kwaliteitsvisitatie van de NVvO.
7. De tandarts, bedoeld in het zesde lid, die alsnog aan de eis tot visitatie heeft voldaan, en overeenkomstig het vierde lid aan alle eisen voor herregistratie voldoet, kan opnieuw worden ingeschreven voor de duur van vijf jaar, te rekenen vanaf de expiratiedatum van de vigerende registratietermijn.
8. De datum van inschrijving, bedoeld in het vierde, vijfde en zesde lid, is de datum van het besluit van de RTS.

## **Hoofdstuk E Overige bepalingen**

### **E.1. Overgangsbepalingen**

1. Op de buitenslands gediplomeerde, orthodontist, opleider, plaatsvervangend opleider of opleidingsinstelling die een aanvraag tot een besluit ingevolge dit besluit heeft ingediend bij de RTS voor 1 juli 2023, blijft het betreffende besluit van toepassing dat gold tot 1 juli 2023.
2. De buitenslands gediplomeerde, orthodontist, opleider of opleidingsinstelling, bedoeld in het eerste lid, kan er voor kiezen dat de betreffende aanvraag volgens dit besluit wordt genomen.
3. De aios die de opleiding tot orthodontist is gestart in de periode 1 januari 2022 tot en met 30 juni 2023, kan in overleg met de betreffende opleider besluiten de opleiding voort te zetten overeenkomstig dit besluit en past vervolgens diens opleidingsschema daarop aan.
4. Een besluit van de RTS met betrekking tot de aios, buitenslands gediplomeerde, orthodontist, opleider, plaatsvervangend opleider of opleidingsinstelling dat dateert van voor 1 juli 2023, blijft van kracht tot de datum waarop het besluit vervalt of opnieuw wordt verleend.
5. Eisen en verplichtingen uit dit besluit met betrekking tot de betreffende opleider, plaatsvervangend opleider en de opleidingsinstelling, bedoeld in het vierde lid, zijn verbindend vanaf 1 juli 2023.

### **E.2. Intrekking besluit**

Besluit Dento-Maxillaire Orthopaedie 2018, vastgesteld op 8 december 2017, wordt ingetrokken.

### **E.3. Wijziging Besluit Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie 2020**

1. Artikel D.20, tweede lid, van het Besluit Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie 2020 komt te vervallen.
2. Aan de toelichting op artikel D.19 van het Besluit Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie 2020 wordt toegevoegd:  
Overigens zal in het algemeen bij herregistratie ook rekening moeten worden gehouden met artikel 34, vijfde lid van de Regeling specialismen tandheelkunde van de KNMT. Daarin is bepaald dat als de specialist ten tijde van het besluit van de RTS niet meer feitelijk werkzaam is in diens specialisme, de nieuwe registratietermijn in gaat op de dag na de laatste dag dat de specialist in dat specialisme heeft gewerkt, onverminderd de door het CTS gestelde eisen voor herregistratie.

### **E.4. Bekendmaking**

1. Dit besluit, alsmede wijziging daarvan, behoeft instemming van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

2. In de Staatscourant wordt mededeling gedaan van de vaststelling van dit besluit alsmede van wijzigingen daarvan. Daarnaast wordt mededeling gedaan in het officiële orgaan van de KNMT.
3. De mededeling in het officiële orgaan van de KNMT bevat ten minste de titel van het besluit of wijziging en de datum van inwerkingtreding van het besluit of wijziging.
4. De integrale tekst van dit besluit wordt op de website van de KNMT geplaatst (www.knmt.nl).

#### E.5. Inwerkingtreding

1. Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2023.
2. Indien de Staatscourant waarin de vaststelling van dit besluit en het instemmingsbesluit, bedoeld in artikel E.4., eerste lid, worden geplaatst, wordt uitgegeven na 30 juni 2023, treedt dit besluit in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin zij worden geplaatst, en werkt zij terug tot en met 1 juli 2023.

#### E.6. Citeertitel

Dit besluit wordt aangehaald als: Besluit Dento-Maxillaire Orthopaedie 2022.

Utrecht, 23 mei 2023

Prof. dr. J. de Lange,  
voorzitter CTS

mr. M.C.J. Rozijn,  
secretaris CTS

## TOELICHTING

### Algemeen

In dit besluit worden regels gesteld omtrent de opleiding Dento-Maxillaire Orthopaedie (hierna: DMO) en de erkenning van opleiders en opleidingsinstellingen alsmede omtrent de (her)registratie van orthodontisten in het DMO-specialistenregister.

Dit besluit is in 2022 geactualiseerd naar aanleiding van het nieuwe opleidingsplan DMO. De belangrijkste wijzigingen vanwege het opleidingsplan DMO zijn de volgende:

- In de opleiding worden *Entrustable Professional Activities (EPA's)* met bekwaamheidsniveaus geïntroduceerd. Per EPA wordt vastgesteld of de aios voor een duidelijk omschreven deel van het vakgebied de benodigde kennis en vaardigheden verworven heeft en beheerst. Met de introductie van de EPA's is aansluiting gezocht met de dagelijkse praktijk van het hedendaagse opleiden. Ze vormen de basis voor het monitoren van de voortgang van de aios tijdens de opleiding. Het digitale portfolio speelt daarbij een onmisbare rol.
- Belangrijke onderwerpen in de opleiding tot orthodontist, die niet te vatten zijn in EPA's omdat ze gedurende de hele opleiding aandacht behoeven, zijn vormgegeven in zogenaamde thema's. Deze thema's zijn globaal omschreven zodat de opleider en aios hieraan gezamenlijk invulling kunnen geven.
- Individualisering en flexibilisering van de opleiding, met de mogelijkheid van profilering staan de komende jaren meer centraal door de mogelijkheid van het volgen van keuze EPA's. Aiossen worden uitgedaagd om ambities en talenten te (h)erkennen en deze in hun opleiding aan te wenden.
- Meer dan vroeger krijgt de opleidingsgroep meer verantwoordelijkheid voor wat betreft het monitoren van de voortgang van een aios.
- De rol van de externe adviescommissie DMO bij de eindevaluatie krijgt een adviserend karakter, in plaats van een beoordelend karakter.

Daarnaast is, in navolging van aanpassing van de Wet BIG, de eis voor herregistratie dat een specialist diens werkzaamheden niet langer dan twee jaar mag onderbreken, komen te vervallen.

### Hoofdstuk D

In hoofdstuk D wordt onder meer de erkenning van de beroepskwalificatie van buitenslands gediplomeerden geregeld.

De Europese richtlijn betreffende de onderlinge erkenning van beroepskwalificaties door EU-landen uit oktober 2005 (Richtlijn 2005/36/EG, hierna: de Richtlijn) stelt criteria voor toegang van EU-onderdanen tot een bepaald beroep. EU-onderdanen die in de ene lidstaat gekwalificeerd zijn om een beroep uit te oefenen, worden in beginsel ook geschikt geacht om dit beroep in een andere lidstaat uit te oefenen. Achtergrond hiervan is de doelstelling van de EU om een vrij verkeer van personen en diensten mogelijk te maken. Beperkingen in de toetreding tot een gereguleerd beroep zorgen voor een belemmering van die vrije markt en worden daarom zoveel mogelijk afgeschaft. De Richtlijn is in de nationale wetgeving van Nederland vertaald in de Algemene wet erkenning EG-beroepskwalificaties.

De Minister van VWS heeft op 5 september 2012 bepaald dat de in Nederland bestaande vervlechting van erkenning van een buitenlandse beroepskwalificatie (lees: buitenlands diploma) en de registratie in een specialistenregister ongedaan moet worden gemaakt. Daarom verlopen de erkenning en de registratie thans volgens gescheiden procedures, waardoor een erkenning van een buitenlandse beroepskwalificatie niet langer automatisch ook tot registratie in het specialistenregister leidt. Zowel de erkenning van de beroepskwalificatie als de registratie is nodig om in Nederland het specialistenberoep te kunnen uitoefenen. Het systeem van erkenning van buitenlandse diploma's is kort weergegeven als volgt.

In de EER of Zwitserland gekwalificeerde tandheelkundig specialisten komen in principe in aanmerking voor inschrijving in het desbetreffende Nederlands specialistenregister. De bevoegde autoriteit van de ontvangende lidstaat (in Nederland de RTS) mag in dat kader de opleiding die een aanvrager in een andere lidstaat met goed gevolg heeft afgerond niet beoordelen op gelijkwaardigheid met de Nederlandse specialistenopleiding. Deze zogenaamde automatische erkenning vloeit voort uit de door het Europees parlement en de Raad geharmoniseerde minimumopleidingseisen voor een beperkt aantal beroepsopleidingen, zoals de opleiding tot tandheelkundig specialist.

Voor de erkenning van andere buitenlandse opleidingen bestaat het algemene stelsel. Volgens dit stelsel hoeft de ontvangende staat een buitenlandse beroepsopleiding waarvoor geen specifieke erkenningsregels bestaan niet automatisch te erkennen. Die buitenlandse opleiding mag dan inhoudelijk worden beoordeeld. Dit is in twee situaties mogelijk. Ten eerste indien de behaalde opleidingstitel van de EU-onderdaan niet in Bijlage V.3., punt 5.3.4. van de Richtlijn staat, maar indien er op grond van de Richtlijn wel een recht op inschrijving bestaat. Die opleiding is dan niet geharmoniseerd en kan dus aanzienlijk verschillen met de Nederlandse tandheelkundige specialistenopleiding. Het gaat hier bijvoorbeeld om een Spaanse opleiding tot orthodontist. Ten tweede indien een aanvrager zijn opleidingstitel buiten de EER of Zwitserland heeft behaald, in een zogenaamd 'derde land'. Ook diploma's uit zulke 'derde landen' kunnen aanzienlijke verschillen vertonen met de Nederlandse opleiding. Een inhoudelijke beoordeling moet dan bepalen in hoeverre de bekwaamheid van de aanvrager gelijk is aan de bekwaamheid na voltooiing van de desbetreffende specialistenopleiding in Nederland.

De RTS erkent een Nederlands diploma door de afgifte van een opleidingstitel. Met deze opleidingstitel kan een tandheelkundige de RTS verzoeken om inschrijving in het DMO-specialistenregister. Deze komt in beginsel direct voor inschrijving in aanmerking. Bij tandartsen met een niet-Nederlandse opleidingstitel, zal de RTS eerst diens beroepskwalificatie moeten erkennen, alvorens deze tandarts voor registratie in het specialistenregister in aanmerking komt. Bij die registratie toetst de RTS aan enkele aanvullende voorwaarden. Deze worden hierna in de artikelsgewijze toelichting kort uitgelegd.

## **Artikelsgewijze toelichting**

### **Hoofdstuk A Algemene bepalingen**

#### **A.1. Begripsomschrijvingen**

Om te voldoen aan de Europese verplichtingen is het begrip tandarts ingevoegd en uitgebreid naar de tandartsen die een aanvraag tot erkenning doen op grond van artikel D.3 en D.4. Hierdoor kan tegelijkertijd een aanvraag tot erkenning als tandarts (artikel 3 Wet BIG) en als orthodontist (artikel 14 Wet BIG) worden gedaan. In het kader van het gelijkheidsbeginsel is deze mogelijkheid ook opengesteld voor de tandarts die een aanvraag tot erkenning doet op grond van artikel D.5.

### **Hoofdstuk B De opleiding**

#### **B.14. Eindevaluatie**

In dit artikel is de eindevaluatie van de aios vastgelegd die in het tweede semester van het laatste opleidingsjaar plaatsvindt. Dit gesprek heeft met dit besluit het karakter gekregen van een formatief intercollegiaal gesprek met de adviescommissie DMO. Het formatieve karakter zit in het resultaat van dit gesprek, namelijk een eventueel advies aan de aios over eventuele bij- en nascholing als 'jonge klare' na afronding van diens opleiding. Het gesprek is daarmee nog altijd een verplicht onderdeel van de opleiding, maar leidt niet tot een oordeel over de aios in relatie tot de opleiding. Het doel van het intercollegiale gesprek is dus niet het vaststellen van eventuele lacunes in kennis en vaardigheden, maar een intercollegiaal advies om als 'jonge klare' verder te groeien in de toekomst als specialist. De adviescommissie DMO geeft dus ook geen (summatief) oordeel meer aan de opleider over de aios. De opleider heeft immers reeds bepaald dat de aios in staat is de opleiding met goed gevolg af te ronden en klaar is voor een gesprek met de adviescommissie. Het eventuele advies van de adviescommissie DMO richt zich op de individuele aios. Dat neemt niet weg dat de adviescommissie DMO overstijgende zaken kan constateren die de kwaliteit van de opleiding als geheel betreffen. Dat is geen onderdeel van het eindgesprek met de aios. De adviescommissie DMO kan deze constatering uiteraard melden bij de RTS, zodat hieraan aandacht besteed kan worden tijdens opleidingsvisitaties van de RTS.

#### **B.15. Afrondend gesprek en afgifte opleidingstitel**

Aan het eind van de opleiding, nadat de aios het intercollegiale evaluatiegesprek heeft gevoerd met de adviescommissie DMO, bedoeld in artikel B.14, voert de opleider nog een afrondend gesprek met de aios. Alhoewel de opleider voorafgaand aan het evaluatiegesprek tijdens de laatste geschiktheidsbeoordeling heeft aangegeven dat het in de lijn der verwachting ligt dat de aios de opleiding met goed gevolg zal kunnen

afronden, zal dit in het afrondend gesprek nog eens worden herbevestigd. In die herbevestiging zit daarmee nog een summatief aspect, omdat de opleider marginaal zal toetsen of het evaluatiegesprek heeft plaatsgevonden en of de aios ook overigens de opleiding in de laatste maanden daadwerkelijk heeft gevolgd en afgerond. In dat geval is de afronding tegelijkertijd de formele laatste stap waarbij de opleider de verklaring afgeeft als bedoeld in het derde lid waaruit blijkt dat de aios geschikt en in staat is het specialisme Dento-Maxillaire Orthopaedie zelfstandig en naar behoren uit te oefenen. Wanneer tijdens die laatste fase van de opleiding de opleider onverhoopt alsnog gebreken constateert ten aanzien van de opleidingseisen of waardoor de aios niet geschikt en in staat is de orthodontie zelfstandig en naar behoren uit te oefenen, dan heeft de opleider nog altijd de mogelijkheid de afgifte van de eindverklaring uit te stellen, totdat de aios aan de vereisten voor die afgifte voldoet. In uitzonderlijke gevallen is ook nog denkbaar dat de opleider de opleiding alsnog beëindigt.

Vierde lid: Op basis van de eindverklaring geeft de RTS een opleidingstitel af voor het specialisme Dento-Maxillaire Orthopaedie.

## **Hoofdstuk C De erkenning**

### Artikel C.4. Verplichtingen opleider

Eerste lid, onder j: de vereiste bereidheid van de opleider om tandartsen op te nemen voor een individueel scholingsprogramma (ISP), neemt niet weg dat er dan wel voldoende stafcapaciteit zal moeten zijn in de opleidingsinstelling om het ISP ook daadwerkelijk te kunnen uitvoeren.

### Artikel C.9. Verplichtingen opleidingsinstelling

Onder g: de vereiste bereidheid van de opleidingsinstelling om tandartsen op te nemen voor een individueel scholingsprogramma (ISP), heeft tot gevolg dat er voldoende stafcapaciteit moet zijn in de instelling om het ISP ook daadwerkelijk te kunnen uitvoeren.

## **Hoofdstuk D De erkenning van beroepskwalificatie, registratie en herregistratie**

### Artikel D.1. Inschrijving

In dit artikel zijn de vier categorieën van personen genoemd die voor een inschrijving in het specialistenregister voor orthodontisten in aanmerking komen. De indeling in categorieën sluit aan bij de ((inter)nationale) achtergrond van de door de tandarts gevolgde opleiding. Voor inschrijving is vereist dat een opleidingstitel is afgegeven en dat aan de aanvullende registratie-eisen is voldaan. Dit is in de artikelen D.2. en verder per categorie personen uitgewerkt.

### Artikel D.2. Registratie als specialist (Nederlands diploma)

Een Nederlandse opleidingstitel leidt tot automatische inschrijving in het specialistenregister. Daarvoor moet de afgestudeerde specialist wel een aanvraag indienen bij de RTS.

De tijd tussen de afgifte van het diploma en de aanvraag tot registratie bij de RTS bepaalt echter wel de duur van de registratie.

Tweede lid: een aanvraag binnen drie maanden na het afgeven van de opleidingstitel leidt tot een registratie voor de duur van vijf jaar.

Derde lid: een aanvraag na drie maanden maar binnen vijf jaar na het afgeven van de opleidingstitel leidt tot een registratie van minder dan vijf jaar. De ingangsdatum van de specialistenregistratie wordt afgestemd op de ingangsdatum van de BIG-registratie.

Vierde lid: een aanvraag langer dan vijf jaar na afgifte van de opleidingstitel leidt tot een registratie van vijf jaar. Anders dan bij het tweede en derde lid, moet de tandarts dan wel diens specialistische vaardigheden hebben bijgehouden. Hiermee is aangesloten bij het huidige herregistratiesysteem en het Besluit periodieke registratie Wet BIG waarmee de herregistratie voor de tandartsen is ingevoerd. In de nota van toelichting bij deze wet staat dat na vijf jaar gesteld kan worden dat de kennis en kunde van een beroepsbeoefenaar, die diens beroep niet meer (voldoende) uitoefent en zich ook niet schoolt, dusdanig is achteruitgegaan dat het uit het oogpunt van volksgezondheid niet meer verantwoord is deze beroepsbeoefenaar de zorg voor patiënten toe te vertrouwen. Indien de tandarts zich meldt meer dan vijf jaar na het afronden van de opleiding tot

orthodontist dient de tandarts dan ook aan te tonen dat deze de kennis en kunde van diens beroep heeft bijgehouden. Ook hier stemt de RTS de ingangsdatum af op de ingangsdatum van de BIG-registratie. Voor het bepalen van deze ingangsdatum stelt de RTS een uitvoeringsregel op.

#### D.3. Erkenning beroepskwalificatie op basis van de Richtlijn 2005/36/EG (automatische erkenning)

Een tandarts met een opleiding uit de EER of Zwitserland wendt zich voor de erkenning van diens beroepskwalificatie tot de RTS.

De tandarts dient daartoe in ieder geval bewijs aan te leveren dat deze de desbetreffende buitenlandse opleiding heeft voltooid. De RTS gaat op basis daarvan in beginsel direct tot erkenning over, tenzij de RTS aanleiding ziet om extra stukken op te vragen.

#### D.4. Erkenning beroepskwalificatie op basis van Richtlijn 2005/36/EG (algemeen stelsel)

Voor de tandarts die weliswaar in de EER of Zwitserland is opgeleid, maar waarbij de opleiding niet op de bijlage V.3., punt 5.3.4. van Richtlijn 2005/36/EG staat, geldt dat de aanvrager de RTS naast diens diploma ook bewijzen van relevante beroepservaring of cursussen moet toesturen. Vervolgens toetst de DMO-adviescommissie in hoeverre de tandarts over aan de Nederlandse opleiding gelijkwaardige vaardigheden beschikt. Deze toets is inhoudelijk vergelijkbaar met een eindevaluatie van een Nederlandse aios. De eindevaluatie van de buitenslands gediplomeerde heeft het karakter van een summatieve toets en niet, zoals bij de Nederlandse aios, het karakter van een formatief intercollegiaal gesprek. In plaats van de toets kan de tandarts ook kiezen voor een individueel scholingsprogramma; de beoordeling wordt dan gedaan door de opleider.

#### D.4a. Gedeeltelijke toelating

Met het inwerkingtreden van de meest recente wijziging van de Richtlijn (Richtlijn 2013/55/EU Herziening richtlijn erkenning beroepskwalificaties) is de mogelijkheid van gedeeltelijke toelating vastgelegd. Deze mogelijkheid is uit de jurisprudentie van het Europees Hof van Justitie ontstaan.

In sommige gevallen mag een tandarts het specialisme waartoe deze in diens lidstaat van oorsprong of herkomst gekwalificeerd is niet uitoefenen, omdat het specialisme in Nederland meer beroepsactiviteiten omvat dan enkel het specialisme waartoe de tandarts in diens lidstaat van oorsprong gekwalificeerd is. Als de verschillen tussen de activiteitengebieden zo groot zijn dat de tandarts eigenlijk een volledig onderwijs- en opleidingsprogramma zou moeten volgen om de tekortkomingen te compenseren, kan de tandarts in aanmerking komen voor gedeeltelijke toelating als aan de vereisten van de Richtlijn is voldaan. De RTS beoordeelt ambtshalve of de tandarts in aanmerking komt voor gedeeltelijke toegang.

Gedeeltelijke toegang kan geweigerd worden om dwingende redenen van algemeen belang.

Gedeeltelijke toegang geldt niet voor specialisten die op basis van de Richtlijn volledige toegang krijgen tot hun specialisme op basis van automatische erkenning.

Wanneer gedeeltelijke toegang is verleend aan de tandarts, moet deze de beroepstitel uit de lidstaat van oorsprong voeren. Daarnaast moet de tandarts aan de patiënten duidelijk kenbaar maken welke werkzaamheden deze mag uitoefenen.

#### D.5. Erkenning beroepskwalificatie anders dan op basis van Richtlijn 2005/36/EG (derde landdiploma)

De vereisten voor een erkenning die op basis van dit artikel worden gesteld zijn hetzelfde als die van een tandarts met een niet-geharmoniseerde opleiding (artikel D.4.).

#### D.6. Registratie na erkenning beroepskwalificatie

De tandarts met een erkende beroepskwalificatie genoemd in D.3., D.4. of D.5. kan zich vervolgens laten registreren in het specialistenregister. Voor diens registratie gelden evenwel aanvullende voorwaarden:

- De aanvrager moet de afgegeven erkenning van de beroepskwalificatie overleggen.
- De aanvrager moet ten tijde van zijn registratieaanvraag zijn ingeschreven in het BIG-register.
- De aanvrager moet bewijzen dat deze in het land van herkomst gerechtigd is tot beroepsuitoefening.
- De Nederlandse taalbeheersing van de aanvrager is voldoende om met Nederlandse patiënten en collega's te communiceren.

Het belang van de taalbeheersing wordt in Richtlijn 2013/55/EU onderstreept, door de rol van de bevoegde autoriteiten bij een taalcontrole nader toe te lichten. De taaltoets moet met name in het licht van de bescherming van de patiëntveiligheid worden gezien.

Tweede lid: bij een aanvraag langer dan vijf jaren na de afgifte van het bewijs van het voltooid hebben van de opleiding tot specialist Dento-Maxillaire Orthopaedie, door de bevoegde autoriteiten van het land van oorsprong of herkomst, moet de aanvrager diens specialistische vaardigheden voldoende hebben bijgehouden. Hiermee wordt aansluiting gezocht bij artikel D.2. Een alternatief is dat de aanvrager een individueel scholingsprogramma met goed gevolg heeft doorlopen.

Derde lid: De periode van registratie is vijf jaar.

#### D.7a. Verworven rechten en conformiteitsverklaringen

In Richtlijn 2005/36/EG zijn diverse bepalingen opgenomen over specialisten met een opleidingstitel die niet in de Richtlijn 2005/36/EG staat. Deze bepalingen zorgen ervoor dat de opleiding(stitel) van buitenslands gediplomeerden die niet in aanmerking komt voor automatische erkenning op grond van Richtlijn 2005/36/EG, niet alsnog inhoudelijk beoordeeld hoeft te worden. Het gaat dan om slechts enkele specifieke groepen waarop deze artikelen van toepassing zijn.

De specifieke voorwaarden waaronder een beroep op deze artikelen mogelijk is, worden verworven rechten genoemd. Een voorbeeld daarvan zijn opleidingstitels behaald in de voormalige DDR of Sovjet Unie.

In de praktijk komt een beroep op deze artikelen nagenoeg niet voor. In voorkomende gevallen toetst de RTS al wel aan deze artikelen en beroept zich daarbij direct op de Richtlijn. Omdat voor toepassing van de Richtlijn omzetting in Nederlandse regelgeving noodzakelijk is, codificeert deze wijziging alsnog de desbetreffende bepalingen in de Nederlandse CTS-regelgeving.

De in dit artikel opgenomen verwijzingen betreffen de volgende bepalingen:

- artikel 23, eerste lid over verworven rechten;
- artikel 23, tweede lid, vierde en vijfde lid over verworven rechten van opleidingstitels behaald in de DDR, Sovjet-Unie en Joegoslavië;
- artikel 23, zesde lid over de conformiteitsverklaringen.

Een conformiteitsverklaring is een verklaring die wordt afgegeven als de opleidingstitel anders is dan de benaming in de bijlagen van de Richtlijn. In een conformiteitsverklaring staat dat de opleiding voldoet aan de eisen van de Richtlijn en dat de desbetreffende opleidingstitel gelijkgesteld is aan de titel zoals opgenomen in bijlagen van de Richtlijn.

#### Artikel D.8.Individueel scholingsprogramma

Tweede lid: een individueel scholingsprogramma (ISP) betekent maatwerk, waarbij het lastig is voor een opleider om vooraf scherp aan te geven hoe lang een ISP moet gaan duren. Daarom is er een minimumduur en maximumduur aangegeven, uitgaande van een volledige werkweek. Het ISP moet niet langer duren dan noodzakelijk. Na drie maanden vindt in elk geval een tussenevaluatie plaats over het (eventuele) vervolg van het ISP, overeenkomstig artikel D.10. De minimumduur van een ISP is ook voor buitenslands gediplomeerden als bedoeld in artikel D.4, zevende lid drie maanden. De maximumduur is voor buitenslands gediplomeerden op grond van dat zevende lid echter drie jaar. Daarbij is van belang dat in een ISP beoordelen en scholen centraal staat en niet de productieve arbeid op zichzelf. Die arbeid zal tijdens het ISP in de context van het ISP plaatsvinden.

Derde lid: een ISP wordt bij één opleidingsinstelling gevolgd. Dat houdt in dat overstappen naar een andere opleidingsinstelling gedurende het ISP niet mogelijk is. Het is wel mogelijk dat een ISP (tussentijds) wordt beëindigd en dat daarna opnieuw een ISP in een andere opleidingsinstelling wordt gevolgd, mits opnieuw aan alle voorwaarden voor een ISP wordt voldaan.

Zevende lid: het ligt voor de hand dat over in rekening te brengen kosten, salarisvergoeding en de feitelijke instroom van tandartsen die een ISP gaan volgen, in alle redelijkheid afspraken worden gemaakt tussen de opleiders van de opleidingsinstellingen onderling.

Achtste lid: de verwijzing naar artikel 44, tweede lid van de Regeling houdt kort gezegd in dat tegen besluiten van de RTS en van de opleider in het kader van een ISP een geschil aanhangig gemaakt kan worden.

Negende lid: door het Consilium een rol te geven bij het aanwijzen van een opleider die de betreffende tandarts begeleidt, is de beschikbaarheid van een opleider voor een ISP gegarandeerd. Overigens doet het Consilium niet een inhoudelijke beoordeling van het ISP.



#### Artikel D.14. Verzoek en duur herregistratie

Derde lid: een specialist kan op grond van dit lid slechts eenmaal aanspraak maken op een herregistratie onder de voorwaarde genoemd in artikel D.13, eerste lid onder b en c. Het is dus niet mogelijk om de ene keer een voorwaarde te krijgen op de deskundigheidsbevordering (b), en een andere keer op de deelname aan het visitatieprogramma (c). Hiermee wordt voorkomen dat een specialist die meerdere malen niet volledig aan herregistratie-eisen voldoet, telkens op een andere grond onder voorwaarden wordt geherregistreerd.

Vierde en vijfde lid: door dit vierde en vijfde lid is het mogelijk dat een specialist een verzoek tot herregistratie ook al kan indienen lang voordat de lopende herregistratie is verstreken. Voor specialisten die nog maar een paar jaar geregistreerd willen zijn kan dit een uitkomst bieden, of voor de specialisten die voorzien dat ze in een laatste periode van hun registratie niet actief zullen zijn als specialist. Bij de beoordeling van het verzoek, wordt dan bezien of de specialist aan de eisen voor herregistratie voldoet, over de periode van vijf jaar voorafgaand aan het verzoek tot vervroegde herregistratie. Daarbij is het mogelijk dat er overlap is met de referteperiode van de vorige herregistratie. Daardoor kan het zijn dat een kwaliteitsvisitatie of punten voor deskundigheidsbevordering nog een keer meetellen. Dat doet niet af aan de waarde van een kwaliteitsvisitatie of gevolgde bij- en nascholing.

Dit is ingevolge het vierde lid, tweede volzin slechts anders als die kwaliteitsvisitatie of deskundigheidsbevordering zijn afgerond in het kader van een herregistratie onder voorwaarde, als bedoeld in het derde lid. In die voorwaarde moet immers een tekort bij een vorige herregistratie worden ingehaald. Die tellen niet mee voor de vervroegde herregistratie.

Vijfde lid: De duur van de vervroegde herregistratie wordt bepaald aan de hand van de datum van het verzoek voor vervroegde herregistratie. Bij een volledige termijn wordt gerekend met een termijn van vijf jaar vanaf dat verzoek. Als de lopende registratietermijn bijvoorbeeld nog twee jaar loopt, dan zal de nieuwe termijn formeel worden beperkt tot drie jaar. Die formele termijn van drie jaar gaat dan twee jaar later in, namelijk op de dag na afloop van die vigerende termijn.

Overigens zal in het algemeen bij herregistratie ook rekening moeten worden gehouden met artikel 34, vijfde lid van de Regeling specialismen tandheelkunde van de KNMT. Daarin is bepaald dat als de specialist ten tijde van het besluit van de RTS niet meer feitelijk werkzaam is in diens specialisme, de nieuwe registratietermijn in gaat op de dag na de laatste dag dat de specialist in dat specialisme heeft gewerkt, onverminderd de door het CTS gestelde eisen voor herregistratie.

#### Artikel D.15. Uitoefening specialisme

Vierde lid: Door dit vierde lid kunnen orthodontisten aan het eind van hun carrière met behoud van titel hun expertise blijven inzetten binnen de orthodontische zorg, terwijl ze een stap terug zouden kunnen zetten uit de intensiteit die samenhangt met een volle werkweek met patiëntgebonden zorg, maar ook met de daaraan gerelateerde administratieve werkzaamheden en managementtaken. Dit lid overbrugt het gat tussen zeer intensief het specialisme uitoefenen en geheel stoppen. Daardoor kan orthodontische kennis en capaciteit langer behouden blijven en is het mogelijk dat deze zeer ervaren specialisten makkelijker incidenteel kunnen waarnemen. Daaraan is in de praktijk behoefte. Deze specialisten moeten voor het overige wel aan alle andere eisen voor herregistratie blijven voldoen. De minimumomvang van acht uur sluit aan bij de minimumeis die de wet BIG stelt en is slechts eenmaal mogelijk.

#### Artikel D.20. Herintreding

Zesde lid: De mogelijkheid in dit lid om bij herintreding voor één jaar te worden ingeschreven om alsnog te voldoen aan de eis om deel te nemen aan de kwaliteitsvisitatie en deze met goed gevolg af te ronden, is eenmalig. Zo wordt voorkomen dat een tandarts meermalen achtereen van deze constructie gebruik kan maken.

# VERSION TRADUCIDA

Decreto de 23 de mayo de 2023 sobre los requisitos generales para la formación, inscripción y reinscripción de ortodoncistas y para su acreditación como formador, formador adjunto e institución de formación<sup>1</sup> (Decreto de ortopedia dento-maxilar 2022) La Junta de Especialidades Odontológicas, vistos el artículo 14, párrafo segundo, letra d. de la Ley de Profesiones de la Asistencia Sanitaria Individual y el artículo 12 del Reglamento de Especialidades Odontológicas de la Real Asociación Odontológica de los Países Bajos; vistos los dictámenes de la Asociación Holandesa de Ortodoncistas, la Asociación Holandesa de Cirugía Oral, Maxilofacial y Maxilofacial y el Comité de Registro de Especialidades Odontológicas; DECIDE: 1 El anuncio de la adopción del presente decreto por el CTS y de la aprobación del mismo por el Ministro de Sanidad, Bienestar y Deporte se publicó en el Boletín Oficial de PM, nº PM. La presente decisión entrará en vigor el 1 de julio de 2023. 2 ÍNDICE Capítulo A Disposiciones generales Capítulo B La formación Apartado I Disposiciones generales Apartado II Examen y evaluación Apartado III Disposiciones particulares Capítulo C El reconocimiento Título I El formador, el formador adjunto y el grupo de formación Apartado I-A Requisitos Apartado I-B Obligaciones Apartado I-C Observación Título II La institución de formación Título III Procedimiento de reconocimiento Capítulo D El reconocimiento de las cualificaciones profesionales, Inscripción y reinscripción Título I Inscripción Título II Reconocimiento de la cualificación profesional y de la inscripción Sección II-A Solicitud de reconocimiento de la cualificación profesional y de la inscripción Sección II-B Programa individual de formación Sección II-C Prestación temporal y ocasional de servicios Título III Reinscripción Capítulo E Otras disposiciones 3 Capítulo A Disposiciones generales A. 1. Definiciones En el presente decreto, se aplicarán las siguientes definiciones: Comité consultivo del DMO Comité consultivo del RTS a efectos de la formación y la inscripción del DMO. aios Asistente en formación de la especialidad Ortopedia Dento- Maxilar. aiossen Asistentes en formación de la especialidad Ortopedia Dento- Maxilar. cualificación profesional Cualificación en la especialidad de Ortopedia Dento-Maxilar, acreditada por un título de formación, un certificado de competencia o experiencia profesional. comité central de formación (COC) Órgano consultivo presente en la institución de formación para mantener y promover un clima de formación óptimo. tema de evaluación crítica (TAC) Presentación que resume una respuesta a una pregunta clínica claramente definida, basada en la revisión de la literatura, según un procedimiento establecido. Competencia Capacidad para desempeñar adecuadamente una actividad profesional en un contexto profesional específico mediante la presencia integrada de conocimientos, habilidades, características de comportamiento profesional, atributos y percepciones. CTS Colegio de Especialidades Odontológicas, según lo establecido en el Reglamento. cursory education Enseñanza estructurada en forma de curso, junto con aprendizaje práctico. part-time Tiempo parcial Reducción acordada de la jornada laboral completa establecida en el convenio laboral (colectivo). service provider El profesional migrante a que se refiere el artículo 21. de la Ley General de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales de la CE. DMO Ortopedia Dentomaxilar. EEE Espacio Económico Europeo. evaluación final Evaluación intercolegial de las competencias de los aios en el segundo semestre del último año de formación con asesoramiento a los aios. Actividad profesional encomendable (APA) Actividad que puede encomendarse a un AIO en el momento en que éste ha adquirido competencias o capacidades suficientes para realizarla de forma independiente. ETC Equivalente a tiempo completo. Unidad de cuenta utilizada para expresar el tamaño de un puesto o la dotación de personal. Un ETC equivale a una semana laboral completa. perfeccionamiento profesional acreditado Perfeccionamiento profesional que ha sido evaluado por o en nombre de la asociación científica neerlandesa pertinente. programa de supervisión intensificada Supervisión adicional, descrita en términos de tiempo, forma y

contenido, durante parte de la formación con el objetivo de remediar el retraso en el desarrollo de los OIA. evaluación de idoneidad Evaluación realizada por el formador sobre si considera o no a los OIA idóneos y capaces de continuar la formación.

plan de formación individual (PIF) Elaboración del plan de formación a nivel del alumno individual. programa de formación individual (PIF) Programa de formación para un odontólogo cuyo objetivo es formar al odontólogo de tal manera que pueda realizar de forma autónoma y responsable la asistencia en Ortopedia Dentomaxilar. Breve momento de reflexión (KRM) Herramienta para observar y registrar como momento de aprendizaje una actividad de un aprendiz en la práctica diaria. plan de formación local Elaboración por parte del (futuro) formador del plan de formación para la parte de la formación para la que se solicita el reconocimiento, en el que, además de la estructura de la formación, se describe la relación entre los objetivos de aprendizaje, los recursos de aprendizaje, la duración, la prueba y los niveles de competencia a nivel local (institucional). NVvO Asociación Holandesa de Ortodoncistas. o Y/o. formador Ortodoncista reconocido por el RTS para el programa de formación bajo cuya responsabilidad tiene lugar toda o parte de la formación especializada. programa de formación El programa de formación o parte del programa de formación para convertirse en ortodoncista en una institución de formación. grupo de formación La alianza de los especialistas, incluidos el formador y el formador adjunto, de una institución de formación implicada en la formación de la especialidad. institución de formación Institución de los Países Bajos reconocida por el RTS para impartir formación de ortodoncista. plan de formación Plan elaborado por el NVvO y adoptado por el CTS que describe el contenido y la estructura de la formación como ortodoncista. registro de formación Registro de los OIA. programa de formación Descripción general, ajustada al plan de formación y al presente decreto, de las fechas de inicio y finalización, la secuencia y el lugar o lugares de (partes de) la formación del OIA, como parte del plan de formación individual. formador adjunto Formador reconocido como tal por el RTS a recomendación del formador y de la institución de formación, y que puede asumir los derechos y obligaciones del formador durante un periodo de tiempo determinado. portafolio Conjunto de documentos conservados por el OAI de forma sistemática para documentar el progreso de la formación y la autorreflexión del OAI. Normativa sobre especialidades odontológicas. Directiva 2005/36/CE Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales. RTS Comité de Registro de Especialidades Odontológicas. skills lab Lugar de aprendizaje y práctica en el que el OAI aprende habilidades durante su formación sin tener que atender directamente a un paciente. specialty Subcampo de la odontología designado como tal por el CTS. specialist Especialista inscrito en un registro de especialistas creado por el CTS. chair time Tiempo durante el cual el OAI realiza actividades clínicas. dentist Dentista inscrito en el registro de dentistas a que se refiere el artículo 3 de la Ley de Profesiones Sanitarias Individuales (Wet BIG) y persona que, en el marco de una acreditación con arreglo a los artículos D.3 ., D.4. o D.5. solicita el reconocimiento de una cualificación profesional en la especialidad Ortopedia Dentomaxilar. 5 tema Materia en la que un AIO sigue desarrollando durante su formación competencias relacionadas principalmente con el trabajo y dedica atención al desarrollo personal y profesional. visitation Examen de la formación, del funcionamiento del formador (previsto), del formador adjunto (previsto) y de la institución de formación (prevista) con el fin de obtener una opinión objetiva sobre el cumplimiento de los requisitos y obligaciones para el reconocimiento; instrumento de calidad para la mejora continua de la formación. visitation report Informe escrito con todos los documentos adjuntos sobre una visita. Revisor Persona que, junto con otro u otros inspectores, lleva a cabo la revisión a petición del RTS y redacta un

informe de visita sobre la misma. semana laboral completa Semana laboral completa u horas de trabajo estipuladas en el CAO. exención Exención de la obligación de participar en parte del programa de formación debido a que el AIO posee los conocimientos y la experiencia pertinentes. suplencia del formador Situación en la que un especialista inscrito en el mismo registro que el formador sustituye a éste durante un periodo de tiempo determinado. Ley BIG Ley de profesiones sanitarias individuales. Feedback de 360 grados Proceso de recogida estructurada, procesamiento y discusión del feedback desde múltiples perspectivas con el fin de mejorar o evaluar el AIO. A.2. Recursos Cada decisión individual adoptada en virtud del presente Decreto indicará qué recurso puede interponerse contra la decisión en cuestión, ante qué órgano y en qué plazo. A.3. Experimentos 1. En el marco del desarrollo de un programa de estudios, el CTS podrá permitir desviaciones del presente decreto o de un decreto específico modificando o descartando, a título experimental, un artículo del decreto. 2. Al aplicar el primer párrafo, se aplicarán en cualquier caso las siguientes condiciones: a. el experimento debe estar limitado en el tiempo; b. el experimento debe establecerse como un proyecto y tener un objetivo concreto, así como una descripción de la forma en que se comprobará el resultado del experimento; c. la viabilidad del experimento debe haber sido comprobada previamente por el CTS. A.4. Especialidad 1. En el presente decreto se designa como especialidad el subcampo siguiente, al que se adjunta dicho título: Ortopedia Dento-Maxilar (Ortodoncia): Ortodoncista. 2. La Ortopedia Dento-Maxilar (Ortodoncia) comprende el diagnóstico, prevención, intercepción y corrección de las maloclusiones, así como de las anomalías neuromusculares, funcionales y esqueléticas de las estructuras orofaciales en desarrollo y maduras, incluyendo las de condiciones patológicas congénitas y adquiridas. A.5. Efecto de futuras modificaciones de los reglamentos comunitarios Una modificación de la Directiva 2005/36/CE surtirá efecto, a efectos del presente Decreto, a partir del día en que deba aplicarse la directiva de modificación de que se trate. Capítulo B La formación Sección I Disposiciones generales

B.1. La formación La formación se ajustará a los requisitos establecidos en el presente Decreto y en el plan de formación. 2. La duración de la formación será de cuatro años. 3. Salvo disposición en contrario del presente capítulo, la formación de los OIA será continua y comprenderá una semana laboral completa. 4. La duración de la formación podrá prolongarse por motivos relacionados con la formación en el marco de un programa de supervisión intensificada. B.2. Plan de formación y calendario de formación 1. El plan de formación incluirá, como mínimo, los siguientes componentes lógicamente interrelacionados: a. una descripción de la especialidad; b. las competencias relacionadas con la especialidad con los correspondientes niveles de competencia; c. la estructura y el contenido de la formación; d. el lugar de la formación; e. las pruebas y la evaluación específicas de la especialidad; f. la metodología de formación, incluida la educación cursiva; g. las actividades de formación; h. un apartado de calidad. 2. El plan de formación no contiene disposiciones contrarias al presente Decreto. 3. El plan de formación individual con calendario de formación mencionado en el artículo B.8 se ajusta al plan de formación y al presente decreto. B.3. Lugar de la formación La formación se seguirá con uno o varios formadores en una institución de formación universitaria. 2. En caso de que la acreditación del formador o de la institución de formación no haya sido renovada, haya sido suspendida, haya finalizado de pleno derecho o haya sido retirada, el RTS determinará, en consulta con los formadores del especialista, la forma en que la OIA podrá continuar la formación. 3. El RTS podrá, si se produce una situación como la mencionada en el segundo párrafo y la OIA se ve desproporcionadamente perjudicada, eximir a la OIA de las disposiciones establecidas para la formación. B.4. B.4. Competencias La

formación tendrá por objeto la adquisición de las competencias pertenecientes al perfil profesional del ortodoncista, según lo establecido en el plan de formación. 2. El objetivo de la formación en la especialidad Ortopedia Dentomaxilar es poder ejercer la especialidad de forma autónoma y, en caso necesario, en cooperación con otras disciplinas. B.5. B.5. Estructura de la formación La estructura de la formación se establece en el plan de formación. 2. 2. La formación comprende una enseñanza básica, una formación en el laboratorio de especialización y un aprendizaje práctico. B.6. B.6. Contenido de la formación El contenido de la formación se establece en el plan de formación. 2. La formación tiene EPA obligatorias, temas y posiblemente una o más EPA optativas y avanzadas que se detallan en el plan de formación. 3. Los EPA obligatorios son los siguientes: a. Consulta inicial; b. Diagnóstico y planificación del tratamiento; c. Planificación y colocación de diversos tipos de aparatos de ortodoncia y ortopedia facial; d. Seguimiento del tratamiento activo; e. Finalización del tratamiento ortodóncico activo; f. Retirada o retirada de aparatos activos y retención; g. Quejas y complicaciones; 7 h. Tratamiento interdisciplinario. 4. Los temas son los siguientes: a. Ciencia; b. Educación; c. Organización y calidad; d. Integridad; e. Prevención y bienestar; f. Bienestar y autodirección de aios. 5. En consulta con el formador, el OIA podrá elegir una o varias de las siguientes EPA optativas y avanzadas: a. Investigación científica con vistas a un posible doctorado; b. Gestión y organización; c. Enseñanza y transferencia de conocimientos y competencias; d. Supervisión de OIA de menos edad. 6. Durante la formación, el AIO deberá pasar al menos 16 horas semanales de consulta con pacientes e iniciar el tratamiento de al menos 50 pacientes nuevos. B.7. Obligaciones del AIO El AIO deberá cumplir las siguientes obligaciones: Generales: a. el OAI deberá estar inscrito como dentista en el registro a que se refiere el artículo 3 de la Ley BIG y en el registro de formación del RTS y deberá mantener estas inscripciones durante el transcurso de la formación; b. el OAI notificará inmediatamente por escrito al RTS cualquier cambio en los datos facilitados por el OAI, incluidos los cambios de domicilio o lugar de residencia o los cambios en la formación; c. Cuando se le solicite, el OIA facilitará a la STR, de forma precisa y sin demora, la información y los documentos pertinentes relativos a su formación que puedan ponerse razonablemente a su disposición; d. en caso de que el OIA siga o interrumpa la formación a tiempo parcial, deberá cumplir lo dispuesto en el artículo B.16 respectivamente B.17; con respecto a la formación: e. el OAI llevará un portafolio cuyo contenido se ajuste a lo dispuesto en el artículo B.9 . f. el OAI deberá dar una conferencia científica al menos una vez durante la formación o presentar un póster en un congreso científico pertinente; g. el OAI deberá haber completado al menos un manuscrito científico que haya sido presentado a una revista revisada por pares o a una revista profesional, o estar redactando una tesis; h. el OAI deberá prestar su cooperación a la enseñanza; i. el OAI deberá seguir la formación cursiva ofrecida a nivel local y nacional y, previa consulta con el formador, también la ofrecida en una institución de formación distinta de aquella en la que el OAI esté recibiendo la formación; j. durante la formación, el OAI seguirá las instrucciones que le den el formador y los miembros del grupo de formación en interés de la formación y de la atención al paciente que sean pertinentes para la formación; con respecto a la atención al paciente: k. el OAI tiene su propio deber de diligencia y no realizará ninguna acción durante la formación que vaya más allá de sus conocimientos y capacidad; l. el OAI llevará los registros y la correspondencia de acuerdo con los requisitos que le imponga el grupo profesional; m. el OAI participará en las reuniones con pacientes y, previa consulta con el formador, también en las que se celebren en una institución de formación distinta de aquella en la que se esté formando. B.8. Inscripción y baja en el registro de formación 1. Existe un registro de formación en el que el RTS inscribe a los OIS. La inscripción tiene lugar durante la duración de la formación y se da de baja conforme a lo dispuesto en el Reglamento. 2. Antes del inicio de la

formación, el formador inscribirá al OIA en el RTS, indicando la fecha de inicio de la formación. Para obtener más detalles, la ETR enviará a la OIA un formulario que deberá cumplimentar la OIA y firmar el formador.

3. El AIO enviará el formulario mencionado en el segundo párrafo al RTS a más tardar en el mes en que comience la formación, y el AIO adjuntará en cualquier caso lo siguiente: a. una declaración de la especialidad para la que se formará el AIO; b. si procede, una solicitud de exención según lo dispuesto en el artículo B.19. o B.20.; c. un plan de formación individual con un calendario de formación. 4. En la decisión de inscripción en el registro de formación se indicará quién es el responsable de la formación y para qué parte de la formación se ha solicitado la exención. 5. La decisión mencionada en el cuarto párrafo se enviará a las OIA, con copia al formador y al centro de formación.

**B.8a. Modificaciones del programa de formación**  
Los cambios en el programa de formación requieren el consentimiento del formador y del RTS. El RTS podrá denegar el consentimiento debido a un conflicto con el presente decreto. 2. Los Aios presentarán a la RTS una propuesta de modificación del programa de formación con la debida antelación.

**B.9. Portafolio**  
El portafolio del AIO, tal y como se menciona en el artículo B.7, apartado e, incluirá al menos los siguientes seis componentes: a. currículum vitae; b. el formulario mencionado en el artículo B.8, párrafo segundo, y la prueba de inscripción en el registro de formación del RTS; c. el plan de formación individual con un calendario de formación; d. la documentación de la evaluación mínima obligatoria, incluida la autoevaluación; e. los informes de las entrevistas de progreso y de las entrevistas de evaluación; f. el cuaderno de bitácora g. las declaraciones de competencia de los AIO, tal y como se menciona en el artículo B.6.

**B.9a. Formación cursiva**  
La formación cursiva es modular y se describe con más detalle en el plan de formación.

**Sección II Examen y evaluación**

**B.10. Evaluación**  
El programa de estudios está dotado de momentos de examen, retroalimentación y evaluación. 2. El examen, la retroalimentación y la evaluación se ajustarán al presente decreto y al plan de formación y serán debatidos, registrados y firmados por el formador o un miembro del grupo de formación con los OIA y formarán parte del portafolio. 3. Los instrumentos de prueba, retroalimentación y evaluación obligatorios son: a. Momento de reflexión breve (KRM); b. Retroalimentación de 360 grados c. Manuscrito científico; d. Conferencia; e. Autorreflexión; d. Prueba de conocimientos relativos al curso de instrucción; e. Prueba de estudio de caso; f. Evaluación final. 4. Los instrumentos mencionados en el tercer apartado se utilizarán con una frecuencia tal que permita supervisar el desarrollo de las OIA y detectar a tiempo los posibles cuellos de botella. La indicación de la frecuencia de utilización de los distintos instrumentos de evaluación se incluirá en el plan de formación. 5. Las declaraciones de competencia de los AIO, contempladas en el artículo B.6, serán expedidas por el formador de conformidad con el plan de formación, previa consulta con la comisión de estudio y con el consentimiento de los AIO interesados.

**B.11. El OEA será evaluado en:** a. una entrevista de progreso sobre los avances en su evolución; b. la evaluación anual de aptitud sobre si el OEA es apto y capaz de continuar la formación; c. la evaluación final sobre si el OEA puede ejercer de forma independiente y adecuada la especialidad de Ortopedia Dentomaxilar.

2. En el contexto de un proceso de supervisión intensificada, tal y como se menciona en el artículo B.21, el formador tiene derecho a fijar un momento de evaluación adicional. 3. La entrevista de progreso entre el formador y el OAI, tal y como se menciona en el primer párrafo, apartado a., se registrará en un informe. Este informe se añadirá al expediente y el formador conservará una copia. 4. 4. La evaluación a la que se hace referencia en los apartados b) y c) del primer párrafo será debatida por el formador con el AIO y registrada en un formulario determinado por el RTS. El formulario se añadirá al expediente y el instructor

conservará una copia. B.12. B.12. Entrevistas de progreso 1. Durante el curso de formación, se celebrarán entrevistas de progreso entre el grupo de formación y el AIO sobre el progreso del desarrollo del AIO. El formador se asegurará de que estas entrevistas tengan lugar a su debido tiempo. 2. El número y el calendario de las entrevistas de progreso serán: a. al menos dos en el primer año de formación, de las cuales una se celebrará en el primer trimestre; b. al menos una en el segundo, tercer y cuarto año de formación. 3. Una entrevista de progreso podrá dar lugar a un proceso de supervisión intensificada, tal y como se menciona en el artículo B.21. B.13. Evaluación anual de aptitud 1. Durante el curso de formación, tendrán lugar entrevistas de evaluación entre el formador y el OIP sobre la aptitud del OIP (evaluaciones de aptitud). El formador velará por que estas entrevistas se celebren con la debida antelación. 2. La evaluación de la aptitud tendrá lugar antes de la finalización del primer, segundo y tercer año de formación y seis meses antes de la finalización de la formación. Una evaluación de aptitud positiva en el último año de formación da acceso a la evaluación final mencionada en el artículo B.14. 3. Antes de la evaluación de aptitud, el formador consultará a los miembros del grupo de formación al que pertenezca. 4. Si el formador considera que el OIA es apto y capaz de continuar la formación, decidirá continuar la formación. 5. Si el formador tiene dudas sobre la idoneidad de la OIA para continuar la formación, podrá decidir un programa de asesoramiento intensificado. 6. Además de los momentos de evaluación mencionados en el segundo apartado, podrá realizarse una evaluación de idoneidad adicional entretanto y por indicación del formador como parte de un programa intensificado de supervisión. 7. Si el formador considera que la OIA no es apta y no puede continuar la formación, decidirá poner fin a la misma. El formador informará por escrito a la OIA y al RTS de su decisión y de la fecha en la que se pondrá fin a la formación. 8. Si el formador decide prolongar o poner fin a la formación, informará a las OIA del procedimiento de litigio. B.14. B.14. Evaluación final La evaluación final de los OIA tendrá lugar en el segundo semestre del último año de formación, en forma de evaluación formativa por pares. 2. La evaluación final constará de las tres partes siguientes: a. una evaluación de 12 pacientes que hayan sido tratados íntegramente por el AIO durante la formación, es decir, desde el inicio del tratamiento, incluida la planificación del mismo, hasta la fase de retención;

b. una discusión de dos casos presentados por el comité, para los que el AIO elabora un diagnóstico y un plan de tratamiento; c. una discusión de una disertación o de una o varias publicaciones científicas escritas por el AIO, que hayan sido elaboradas durante su formación. 3. 3. El Comité Asesor del DMO es responsable de realizar la evaluación final y puede aconsejar al OAI sobre la continuación de su formación una vez finalizada ésta. 4. El Comité Asesor del DMO es creado por el RTS y está formado por dos especialistas en Ortopedia Dentomaxilar que no participen en su propia formación y el formador en calidad de observador. 5. El Comité Asesor del DMO llevará a cabo sus tareas de acuerdo con el Reglamento para la Evaluación Final del DMO adoptado por el RTS. B.15. Entrevista final y expedición del certificado de formación Como máximo un mes antes de la fecha prevista de finalización de la formación, se celebrará una entrevista final entre el formador y el OAD para dar por concluida la formación. El formador velará por que esta entrevista se organice y tenga lugar a su debido tiempo. 2. 2. Antes de la entrevista final, el formador consultará a los miembros del grupo de formación al que pertenezca el formador. 3. Antes de la entrevista final, el formador consultará a los miembros del grupo de formación al que pertenezca el formador. En el marco de la entrevista final, el formador emitirá una declaración escrita dirigida al AIO y al RTS, en un formulario elaborado por el RTS a tal efecto, en la que conste que el AIO cumple todos los requisitos de formación en la fecha final de la formación y que el AIO es apto y capaz de ejercer la



especialidad de Ortopedia Dentomaxilar de forma independiente y adecuada. 4. El RTS expedirá al OIA, junto con la declaración escrita mencionada en el tercer párrafo, un certificado de formación para la especialidad de Ortopedia Dentomaxilar. Sección III Disposiciones particulares B.16. A tiempo parcial 1. La formación podrá seguirse a tiempo parcial siempre que se haya superado con éxito el primer año de formación. Para ello, se aplicarán las siguientes condiciones: a. el AIO notifica al RTS que seguirá la formación a tiempo parcial; b. la duración de toda la formación o de la parte pertinente de la formación se amplía proporcionalmente, por lo que los momentos en los que tiene lugar una entrevista de evaluación se desplazan en consecuencia; c. el horario de formación se ajusta de modo que puedan cumplirse íntegramente todos los requisitos de formación, con lo que se garantiza la continuidad de la formación; d. si una parte de la formación se sigue a tiempo parcial, se mantenga el mismo porcentaje de tiempo parcial durante todo el período de esta parte; e. la formación a tiempo parcial abarque al menos la mitad de una semana laboral completa, en cuyo caso la frecuencia de los turnos se ajustará proporcionalmente. 2. El artículo B.7.(b) se aplica mutatis mutandis. B.17. Interrupción La interrupción de la formación se produce cuando ésta no se realiza (temporalmente). No se considerará interrupción la ausencia debida a vacaciones de acuerdo con el número de días del contrato de trabajo por año de formación. 2. En caso de interrupción de la formación por un total de más de diez días laborables por año de formación, el RTS podrá determinar que se abone una indemnización por el exceso de esos diez días. 3. En caso de interrupción de la formación, se aplicará el artículo B.7. apartado b. 4. Por razones relacionadas con la formación, la STR podrá decidir que se reanude total o parcialmente la formación ya realizada. El formador presentará a la STR una propuesta motivada a tal efecto. B.18. B.18. Criterios de exención El OIS podrá ser eximido por la EAR de seguir una o varias partes del programa de formación. 2. Se podrá conceder la exención si el OIA ha adquirido conocimientos especializados y experiencia equivalentes relacionados con la especialidad Ortopedia Dentomaxilar fuera del marco de dicha formación para la parte de la formación para la que se solicita la exención. 3. Los conocimientos y la experiencia a que se refiere el párrafo segundo se han adquirido en un centro de formación reconocido por el RTS. 4. La duración de la exención no será superior a seis meses. B.19. Solicitud de exención 1. La solicitud de exención será presentada al RTS por los OIA junto con la solicitud de inscripción en el registro de formación a que se refiere el artículo B.8, párrafo tercero, a más tardar en el mes de inicio de la formación. 2. La solicitud de exención deberá contener, como mínimo: a. una descripción precisa de los conocimientos y la experiencia adquiridos, así como el período durante el cual se adquirieron dichos conocimientos y experiencia; b. el nombre de la institución de formación o, si se trata de investigación científica, la institución; c. los nombres y cargos de las personas bajo cuya dirección y supervisión se adquirieron los conocimientos y la experiencia; d. una evaluación escrita, emitida por las personas con las que se adquirieron los conocimientos y la experiencia, que demuestre que las OIA cumplen los requisitos del presente Decreto. 3. Antes de que finalice el primer año de formación, el formador decidirá, basándose en las entrevistas de progreso, si está justificada la aplicación de la exención solicitada. Se aplicará el artículo B.7, apartado b. B.20. B.20. Formación parcial fuera de los Países Bajos En contra de lo dispuesto en el primer párrafo del artículo B.3, una parte de la formación podrá seguirse en una institución fuera de los Países Bajos, siempre que la OIA haya obtenido previamente la autorización del formador y del RTS. 2. La OIA presentará una solicitud por escrito a la STR, indicando en qué institución fuera de los Países Bajos, con qué especialista y durante qué período recibirá formación la OIA. El OIA facilitará al RTS la información y los documentos que el RTS considere necesarios para evaluar la solicitud y que el OIA pueda obtener razonablemente. 3. En la decisión por la que se conceda la autorización, el RTS

indicará el periodo durante el cual se seguirá la formación fuera de los Países Bajos y también durante cuánto tiempo se considerará este periodo como formación en los Países Bajos. B.21. Programa de asesoramiento intensificado La decisión de seguir una ruta de supervisión intensificada podrá tomarse tras una entrevista de progreso según lo dispuesto en el artículo B.12 y tras una evaluación de la idoneidad según lo dispuesto en el artículo B.13. 2. El formador informará a la APA de la decisión tomada. El formador informará asimismo a la OIA del procedimiento de impugnación. 3. El formador informará por escrito al AIO de su decisión. 4. Se elaborará un plan para una ruta de supervisión intensificada. El plan establecerá los objetivos y las condiciones en las que se llevará a cabo el itinerario de supervisión intensificada, el periodo y el modo en que se evaluará el desarrollo de la OIA. 5. Un itinerario de supervisión intensificada tendrá una duración mínima de tres y máxima de seis meses. 6. Habrá un itinerario de supervisión intensificada por curso. Por circunstancias especiales, el formador podrá decidir la realización de un segundo itinerario de supervisión (no consecutivo). 7. Al menos una entrevista de progreso tendrá lugar durante un itinerario de supervisión intensificada. Se aplicará el artículo B.11, párrafo tercero. 8. Un itinerario de asesoramiento intensificado puede dar lugar a una prórroga del programa de estudios. Si el programa de estudios se prorroga sobre la base del itinerario de supervisión intensificada, el formador velará por que

se prorrogue el programa de estudios, ajustado a prorrata. Se aplica el artículo B.7.(b).

Capítulo C El reconocimiento Título I El formador, el formador adjunto y el grupo de formación

Apartado I-A Requisitos C.1. Requisitos formador 1. Para tener derecho al reconocimiento

como formador, el ortodoncista deberá cumplir los siguientes requisitos: a. El ortodoncista lleva inscrito como ortodoncista en el registro al menos tres años; b. El ortodoncista está afiliado a la institución educativa durante al menos el 60 por ciento de una semana laboral completa como ortodoncista; c. el ortodoncista esté empleado en un instituto de formación reconocido para la especialidad de ortopedia dento-maxilar de forma que pueda asumir real y adecuadamente la responsabilidad final como formador; d. el ortodoncista forme parte del grupo de formación y lo dirija; e. el ortodoncista cumple las normas éticas vigentes en los ámbitos médico y odontológico; f. el ortodoncista tiene aptitudes didácticas y buenas habilidades interpersonales; g. el ortodoncista tiene cualidades organizativas; h. el ortodoncista realiza actividades científicas, como escribir una disertación o artículos científicos, dar conferencias y asistir a reuniones y congresos científicos; i. el ortodoncista ha elaborado un plan de formación local; j. el ortodoncista sigue las directrices del comité central de formación para el uso de instrumentos de calidad. 2. El RTS podrá reconocer a un especialista que no cumpla o no cumpla plenamente los requisitos para ser reconocido como formador en razón de sus cualidades especiales. C.2. Requisitos para el reconocimiento como formador adjunto 1. Para poder ser reconocido como formador adjunto, el especialista debe cumplir los requisitos para el reconocimiento como formador a que se refiere el artículo C.1 y estar empleado en la misma institución de formación que el formador y participar efectivamente en la formación. 2. En ausencia del formador, el formador adjunto asumirá los derechos y obligaciones del formador. C.3. Requisitos del grupo de formación Los miembros del grupo de formación cumplen los siguientes requisitos: a. tienen un campo de actividades e intereses diferenciado dentro de la especialidad de Ortopedia Dentomaxilar con el que se pueden alcanzar los objetivos de aprendizaje descritos; b. apoyan la formación y la solicitud de la misma y conocen el presente decreto, así como cualquier otra decisión del CTS; c. se aseguran de que al menos uno de los miembros del grupo de formación esté presente y disponible para las OIA en el (lugar correspondiente de la) institución de formación; d.

cumplen los requisitos de calidad de la NVvO en la práctica de la especialidad; e. celebran reuniones periódicas, conferencias clínicas y reuniones de referencia en las que, en principio, están presentes todos los miembros del grupo de formación; f. celebran reuniones obligatorias sobre complicaciones y calidad como parte de la evaluación mutua; g. son científicamente activos y tienen un interés científico. 13 Apartado I-B Obligaciones C.4. C.4. Obligaciones del formador 1. El formador deberá cumplir las siguientes obligaciones: a. el formador proporcionará a la STR toda la información necesaria sobre el programa de estudios y las OIA; b. el formador notificará a la STR cualquier cambio relevante para el programa de estudios o las OIA; c. el formador garantizará un clima de formación favorable a través de sus propias acciones y liderazgo; d. el formador llevará a cabo sus tareas derivadas del presente Decreto, o hará que el formador adjunto o un miembro del grupo de formación lleven a cabo estas tareas bajo su responsabilidad; e. el formador garantizará que los miembros del grupo de formación cumplen con las normas de calidad establecidas en el presente Decreto. el formador velará por que los miembros del grupo de formación cumplan los requisitos y obligaciones que les impone el presente Decreto; f. el formador velará por que la formación de los OIA se lleve a cabo de conformidad con el plan de formación y por que los OIA puedan formarse en los EPA y temas obligatorios y en los EPA optativos y avanzados pertinentes; g. el formador dedique tiempo suficiente a la formación y asuma el trabajo asociado a la misma; h. el formador garantice que el OIA adquiere conocimientos suficientes sobre el trabajo con dispositivos y sustancias emisores de radiaciones ionizantes y los peligros asociados a su uso; i. el formador esté preparado para formar al OIA, incluso si se trata de un OIA reasignado a raíz de una decisión de la Sala de Resolución de Conflictos del Comité Asesor y de Resolución de Conflictos; j. el formador esté preparado para incluir y supervisar al odontólogo que reúna los requisitos para un programa de formación individual, tal y como se menciona en la Sección II-B k. para cada EPA, el formador emita una declaración de competencia al OAI, si éste posee los conocimientos, aptitudes y actitud detallados en el EPA, previa consulta con el grupo de estudio y después de que el OAI en cuestión haya dado su conformidad. 2. El formador puede hacer que sus tareas sean realizadas bajo su responsabilidad por un miembro del grupo de formación. C.5. Obligaciones del formador adjunto Para poder ser reconocido como formador adjunto, el especialista deberá cumplir las obligaciones para el reconocimiento como formador mencionadas en C.4. C.6. C.6. Obligaciones del grupo de formación Los miembros del grupo de formación cumplen las siguientes obligaciones: a. son modelos de conducta con respecto a las competencias generales y las relacionadas con la especialidad; b. enseñan los objetivos de aprendizaje de los requisitos generales de formación; c. supervisan el progreso del proceso de aprendizaje de los OIA con respecto a las competencias generales y las relacionadas con la especialidad; d. crean un clima de formación favorable y seguro en el que los OIA pueden convertirse en especialistas; e. se aseguran de que los OIA cumplen los requisitos y las obligaciones pertinentes del presente decreto; f. se reúnen con los especialistas pertinentes al menos cuatro veces al año para debatir los requisitos y las obligaciones de formación del presente decreto. celebrarán una reunión con los AIO al menos cuatro veces al año, exclusivamente para tratar asuntos de formación, con el fin de promover y supervisar la calidad de la formación en la institución de formación; g. dedicarán tiempo suficiente a la formación y realizarán el trabajo asociado a ella; h. participarán activamente en las actividades educativas obligatorias para la formación; i. velarán por que exista una cooperación constructiva entre los OIA y otros especialistas en beneficio de la formación; j. seguirán sistemáticamente las actividades acreditadas de promoción de la experiencia con aspectos didácticos en beneficio de la formación. Sección I-C Observación C.7. Observación

1. En caso de que el formador no pueda desempeñar sus funciones de formador durante un período continuado de al menos tres meses y este puesto no pueda ser cubierto por el formador adjunto, un miembro del grupo de estudio podrá sustituir temporalmente al formador. 2. El período de suplencia no podrá exceder de un año, a partir del día en que no se ejerza efectivamente el cargo de formador. 3. El RTS podrá imponer condiciones a la suplencia a que se refiere el apartado primero. 4. Durante el periodo de observación no podrán nombrarse nuevos OIA.

**Título II La institución de formación C.8. Requisitos de la institución de formación** Para poder ser reconocida como institución de formación, la institución deberá cumplir los siguientes requisitos: a. la institución emplea a un especialista como formador previsto y a un especialista como formador adjunto previsto que cumplen los requisitos del artículo C.1 . b. además del formador (mínimo 0,6 ETC) y del formador adjunto (mínimo 0,6 ETC), la institución de formación emplea al menos a otro ortodoncista (mínimo 0,4); c. la institución emplea a profesionales de las siguientes disciplinas odontológicas y médicas: periodoncia, odontología restauradora, teoría de la función oral, odontología para grupos de cuidados especiales (CBT), implantología, otorrinolaringología, cirugía plástica y reparadora; d. la institución de formación es una institución de formación universitaria y está relacionada funcionalmente con instituciones en las que se practica la especialidad de Cirugía Oral, Maxilofacial y Maxilofacial; e. la institución de formación tiene su propia policlínica; f. la institución de formación tiene acceso y recursos para instalaciones de investigación adecuadas para la investigación experimental y clínica; g. la institución tiene un buen sistema de registro de pacientes, preferiblemente centralizado, que cumple los requisitos modernos en este campo; h. la bibliografía y la información de estudio necesarias para la formación están disponibles; i. la institución tiene preferiblemente un comité encargado de la revisión por pares; j. la institución cumple los requisitos materiales que implica la evaluación final en el cuarto año de formación.

**C.9. Obligaciones de la institución de formación** La institución de formación tiene las siguientes obligaciones: a. la institución de formación emplea a un formador y a un formador adjunto y al menos a otro ortodoncista conforme a lo dispuesto en el artículo C.8, a y b; b. si en la institución de formación no se forma a más de cuatro OIA al mismo tiempo, el tamaño del grupo de formación será de al menos 1,6 ETC; por cada OIA adicional, el tamaño del grupo de formación será de 0,2 ETC por OIA; c. la institución de formación dará a los OIA, al formador, al formador adjunto y al grupo de formación la oportunidad de cumplir con los requisitos y obligaciones de conformidad con el presente Decreto y con cualquier otro decreto; d. la institución de formación notificará al RTS los resultados de la formación a los OIA, al formador, al formador adjunto y al grupo de formación. la institución de formación notificará al RTS cualquier cambio relevante para la formación o los OIA; e. la dirección de la institución de formación permitirá a los OIA cumplir las instrucciones que les dé el formador en interés de la formación; f. en caso de que el puesto de formador quede vacante o no se cubra, la institución de formación informará por escrito al RTS, a más tardar un mes después de que el puesto quede vacante o no se cubra efectivamente, indicando la fecha efectiva en la que el formador adjunto asumió los derechos y obligaciones del formador, o el nombre del miembro del grupo de formación y la fecha efectiva en la que dicho miembro actúa temporalmente como formador en funciones; g. la institución de formación está preparada para admitir y supervisar al dentista que cumpla los requisitos para un programa de formación individual, tal y como se menciona en la sección II-B. 15 h. en el centro de formación funciona un comité central de formación que cumple los objetivos y las obligaciones del artículo C.9a.

**C.9a. Comité central de formación** 1. El comité central de formación actúa como órgano consultivo para mantener y promover un clima de formación favorable y seguro y, a tal fin, tiene las siguientes funciones: a. promover la

cooperación con los distintos programas de formación de médicos y odontólogos especialistas; b. preparar las visitas; c. discutir los intereses de las OIA; d. discutir los puntos de crítica por parte de los formadores y de las OIA; e. redactar un informe anual sobre las actividades de formación durante el año civil; f. controlar y promover la calidad de la formación impartida en la institución de formación; g. consultar sobre cuestiones generales y específicas de la formación. 2. El comité central de formación está compuesto por: a. el formador -u otro miembro- de cada grupo de formación de la institución de formación; b. un miembro del consejo de administración o de la dirección de la institución de formación; c. al menos dos representantes de los becarios presentes en la institución de formación. 3. El comité central de formación elaborará un reglamento que prevea, como mínimo: a. la elección de un presidente y un secretario de entre sus miembros; b. la celebración de reuniones al menos cuatro veces al año; c. la elaboración de un acta de las reuniones. Título III Procedimiento de reconocimiento C.10. C.10. Solicitud de reconocimiento La solicitud de acreditación como formador, formador adjunto e institución de formación se presenta simultáneamente al RTS por el especialista correspondiente y la institución en un formulario de solicitud facilitado por el RTS, acompañado de los documentos que demuestren que se cumplen los requisitos y obligaciones del presente decreto y de los decretos específicos. 2. La solicitud de reconocimiento como formador adjunto irá acompañada del consentimiento escrito del formador. 3. Al menos tres meses antes de que expire el plazo para el que se concedió el reconocimiento, el formador, el formador adjunto o la institución de formación en cuestión presentará una solicitud por escrito al RTS para renovar el reconocimiento. C.11. C.11. Visitas Antes de que el RTS decida sobre una solicitud de reconocimiento (renovado), el RTS lleva a cabo una investigación adicional. 2. Antes de que el RTS decida sobre una solicitud de reconocimiento inicial, se visita al formador (adjunto) previsto o a la institución de formación prevista. 3. Antes de que el RTS decida sobre una solicitud de renovación del reconocimiento, se podrá inspeccionar al formador, al formador adjunto y a la institución de formación. 4. Durante el periodo de reconocimiento, el RTS puede realizar (o hacer que se realicen) visitas provisionales. 5. El RTS podrá llevar a cabo por sí mismo el examen y la visita a que se refieren los apartados 1, 2 y 3 o encargar su realización a uno o varios inspectores. 6. Durante el examen o la visita, el STR o los inspectores tendrán acceso a todos los documentos necesarios para la acreditación y tendrán acceso a toda la institución. Los solicitantes también estarán a disposición de la ETR o del Comité de Visita. 7. Para llevar a cabo las visitas, la STR adoptará un reglamento detallado. C.12. C.12. Reconocimiento inicial

1. En caso de que se cumplan los requisitos para el reconocimiento, se concederá un primer reconocimiento por cinco años. 2. Si no se cumplen los requisitos para el reconocimiento inicial pero las deficiencias son incidentales o de corta duración, no obstante lo dispuesto en el apartado 1, el reconocimiento se concederá por un máximo de cinco años en determinadas condiciones. 3. El RTS informará de su decisión por escrito al formador previsto, al formador adjunto previsto y a la institución de formación prevista, enviando el informe de visita. C.13. C.13. Renovación del reconocimiento En caso de que se cumplan los requisitos y obligaciones para el reconocimiento, éste se renovará por cinco años. 2. Como excepción a lo dispuesto en el primer apartado, si no se cumplen los requisitos u obligaciones para el reconocimiento pero las deficiencias son de carácter incidental o de corta duración, el reconocimiento renovado se concederá por un máximo de cinco años en determinadas condiciones. 3. Si no se cumplen los requisitos u obligaciones para el reconocimiento y las deficiencias no son de carácter accesorio o de corta duración, no se concederá un nuevo reconocimiento. 4. Las condiciones a que se refiere el apartado segundo se centrarán en la subsanación de las deficiencias detectadas y en

la forma de documentar su subsanación. 5. El RTS informará de su decisión por escrito al formador, al formador adjunto y al centro educativo, enviando el informe de la visita. En la decisión de reconocimiento se indicará la duración del reconocimiento de la institución. C.14. C.14. Cambio provisional del reconocimiento Existe un cambio provisional en el reconocimiento del formador (adjunto) si un especialista es reconocido como nuevo formador o formador adjunto durante una acreditación ya concedida. 2. Durante un reconocimiento concedido a un especialista que haya sido reconocido anteriormente como formador (adjunto), se podrá conceder un primer reconocimiento a otro especialista como formador (adjunto) por una duración igual a la duración restante del reconocimiento de la institución de formación hasta un máximo de cinco años. 3. Hay un cambio provisional en el reconocimiento de la institución de formación si se producen cambios esenciales en la institución de formación para la formación durante un reconocimiento en curso. 4. En el supuesto contemplado en los apartados primero o tercero, se presentará una solicitud de modificación provisional del reconocimiento ante el RTS. 5. Si la investigación complementaria mencionada en el artículo C.11., apartado 1, demuestra que se cumplen los requisitos y las obligaciones para el reconocimiento, entonces, desviándose de lo dispuesto en el artículo C.11., apartado 2, el RTS podrá determinar que no se realice ninguna visita. C.15. C.15. Fecha de entrada en vigor del reconocimiento En caso de que se conceda una acreditación por primera vez, el RTS determinará la fecha efectiva de la acreditación. 2. Si se vuelve a conceder un reconocimiento, éste se aplicará a partir de la fecha de finalización del reconocimiento anterior. C.16. Una institución de formación El reconocimiento como institución de formación se concede en relación con una sola institución de formación. Esta institución de formación puede estar ubicada en diferentes lugares. C.17. Vinculación entre el reconocimiento del formador y el de la institución de formación 1. Si el reconocimiento de la institución de formación caduca, el reconocimiento del formador o del formador adjunto caduca con efectos a partir de la misma fecha. 2. En cuanto la institución de formación no cumpla el requisito de reconocimiento relativo a la presencia de un formador y de un formador adjunto, según lo dispuesto en el artículo C.8, bajo a., y no se haya previsto ninguna supervisión según lo dispuesto en el artículo C.7, el reconocimiento de la institución de formación caducará. C.18. C.18. Suspensión o retirada del reconocimiento En caso de que el formador, el formador adjunto o la institución de formación incumplan los requisitos y obligaciones descritos en el presente decreto y en cualesquiera otros decretos, el RTS podrá decidir: a. suspender el reconocimiento por un periodo que se determinará; b. revocar el reconocimiento prematuramente; c. convertir el reconocimiento en un reconocimiento por un periodo más breve o en las condiciones que determine. 2. En los casos contemplados en los apartados b. y c. del párrafo primero, se elaborará un informe de evaluación antes de que la ETR adopte una decisión al respecto. 3. El STR informará por escrito al formador, a la institución de formación y a la OIA de que se trate de su decisión al respecto, según lo dispuesto en el párrafo primero, y enviará el informe de visita. 4. En caso de suspensión o revocación de la acreditación de la institución de formación, a partir de ese momento no podrá admitirse a nuevos OIA como formadores. 5. Si un formador no ha recibido formación durante dos años, o si no se ha impartido formación en una institución de formación reconocida durante dos años, se le retirará el reconocimiento. C.19. C.19. Cese por ministerio de la ley La acreditación del formador finalizará de pleno derecho: a. si el formador fallece; b. si el formador es puesto bajo tutela debido a un trastorno mental en virtud de una decisión judicial firme; c. si el formador es privado temporal o permanentemente de la autoridad para ejercer su especialidad en virtud de una decisión judicial firme; d. si el formador dimite de su cargo o si se rescinde su contrato de trabajo; e. si no se presenta ninguna solicitud de renovación de la

acreditación. 2. El reconocimiento del formador adjunto finalizará de pleno derecho: a. de acuerdo con las situaciones contempladas en el primer párrafo; b. un año después de la fecha en la que el formador adjunto asumió la tarea del formador en ausencia de éste. El RTS podrá prorrogar este plazo por un tiempo limitado y sujeto a condiciones. 3. La sustitución finalizará de pleno derecho un año después de la fecha en la que el sustituto asumió la tarea de formador en ausencia del formador. Durante este periodo no podrán nombrarse nuevos OIA.

Capítulo D Reconocimiento de cualificaciones profesionales, inscripción y reinscripción Título I Inscripción D.1. Inscripción D.1. Inscripción Podrán inscribirse en el Registro de Especialistas en Ortopedia Dentomaxilar: a. los odontólogos que posean la cualificación a que se refiere el artículo B.15, párrafo octavo, y que cumplan los requisitos de inscripción establecidos en el artículo D.2 b. un odontólogo nacional de uno de los países pertenecientes al EEE o Suiza que posea el título de formación mencionado en el artículo A.4. y en el anexo V.3, punto 5.3.4. de la Directiva 2005/36/CE y que cumpla los requisitos de inscripción establecidos en el artículo D.6 c. un dentista, nacional de uno de los países pertenecientes al EEE o de Suiza, que posea un título de formación distinto de los mencionados en el artículo A.4, que cumpla los requisitos de reconocimiento mencionados en el artículo D.4 sobre la base de la Directiva 2005/36/CE y que cumpla los requisitos de registro mencionados en el artículo D.6 d. un dentista titular de un certificado de fin de formación realizado fuera de los Países Bajos al que no se aplique la Directiva 2005/36/CE, que cumpla los requisitos de reconocimiento establecidos en el artículo D.5 y que cumpla los requisitos de inscripción establecidos en el artículo D.6.

Título II Reconocimiento de la cualificación profesional y de la inscripción Apartado II-A Solicitud de reconocimiento de la cualificación profesional y de la inscripción D.2. Inscripción como especialista (título neerlandés) 1. El odontólogo que posea un título de formación de los contemplados en el artículo D1. apartado a, presenta una solicitud de inscripción en el registro de especialistas en ortopedia dento-maxilar ante el RTS. 2. Si la solicitud mencionada en el párrafo primero se presenta al RTS en los tres meses siguientes a la expedición del título de formación y el RTS considera que la solicitud cumple por lo demás los requisitos para la inscripción, ésta tendrá lugar por un periodo de cinco años. La fecha efectiva de inscripción se fijará en el día siguiente a la expedición del título de formación. 3. Si la solicitud mencionada en el primer párrafo se presenta al RTS más de tres meses pero en los cinco años siguientes a la expedición del título de formación, y el RTS considera que la solicitud cumple por lo demás los requisitos para el registro, éste tendrá lugar por una duración limitada. El RTS determinará la fecha efectiva del registro en función de la fecha de presentación de la solicitud de registro y de la fecha de inscripción en el registro a que se refiere el artículo 3. de la Ley BIG. 4. Si la solicitud a la que se hace referencia en el primer párrafo se presenta al RTS más de cinco años después de la expedición del título de formación, y el RTS juzga que la solicitud cumple por lo demás los requisitos para la inscripción, se procederá a la inscripción por cinco años, siempre que el dentista en cuestión cumpla los requisitos de los artículos D.15., y D.16., entendiéndose que el desarrollo profesional al que se hace referencia en el artículo D.16. no tiene que ser acreditado. El RTS determina la fecha efectiva de la inscripción en función de la fecha en que se presentó la solicitud de inscripción y de la fecha de inscripción en el registro a que se refiere el artículo 3. de la Ley BIG. 5. El registro a que se refieren los párrafos segundo o tercero finalizará cinco años después de la expedición del título educativo. D.3. D.3. Reconocimiento de la cualificación profesional sobre la base de la Directiva 2005/36/CE (reconocimiento automático) En caso de que un odontólogo, de los contemplados en el artículo D.1.b), desee obtener el reconocimiento de la cualificación profesional en la especialidad de Ortopedia Dentomaxilar, deberá solicitarlo por escrito al RTS. La solicitud deberá ir acompañada, en todo

caso, de la acreditación de haber completado la formación como especialista en Ortopedia Dento-Maxilar, expedida por las autoridades competentes del país de origen o procedencia. 2. El RTS expedirá el reconocimiento a que se refiere el apartado primero una vez recibida la documentación allí referida. D.4. D.4. Reconocimiento de la cualificación profesional basado en la Directiva 2005/36/CE (sistema general) En el caso de que un odontólogo, de los contemplados en el artículo D.1.c), desee obtener el reconocimiento de la cualificación profesional en la especialidad de Ortopedia Dentomaxilar, deberá solicitarlo por escrito al RTS. La solicitud irá acompañada, en todo caso, de: a. la acreditación de haber cursado y completado la formación como ortodoncista expedida por las autoridades competentes del país de origen o procedencia; b. los documentos que demuestren la experiencia profesional que posee el dentista, así como la formación complementaria y continuada pertinente a la que haya asistido. El dentista facilitará al RTS la información y los documentos que éste considere necesarios para evaluar la solicitud y que el dentista pueda obtener razonablemente. 2. Tras recibir la solicitud a la que se hace referencia en el apartado 1, el RTS evalúa la equivalencia de la formación seguida y completada por el dentista, su experiencia laboral, así como su formación adicional pertinente y su formación continua con la formación holandesa en la especialidad de Ortopedia Dentomaxilar. El RTS realiza la evaluación de acuerdo con los apartados tercero a noveno. 3. Si el RTS opina que la formación completada por el dentista es equivalente a la formación holandesa en la especialidad Ortopedia Dentomaxilar, y la solicitud cumple por lo demás los requisitos establecidos en el primer párrafo, el RTS reconocerá la cualificación profesional del dentista en la especialidad Ortopedia Dentomaxilar. 4. Si, a juicio del RTS, la formación es prácticamente equivalente o no es equivalente, o si no puede establecerse la equivalencia, determinará que debe seguirse una prueba de contenido similar a la evaluación final a que se refieren los apartados 2 y 3 del artículo B.14., o un programa de formación individual, según lo dispuesto en el apartado II-B. El dentista podrá elegir entre la prueba o el programa de formación individual. 5. El Comité Consultivo del DMO se encarga de administrar el test mencionado en el cuarto párrafo, que consta de los componentes mencionados en el segundo párrafo del artículo B.14. 6. El Comité Asesor DMO desempeña sus funciones de conformidad con el Reglamento para la Evaluación de Titulados Extranjeros DMO adoptado por el RTS y declara si la prueba ha sido superada con resultados satisfactorios. 7. En el caso de un programa de formación individual como el mencionado en la Sección II-B, se aplicarán mutatis mutandis las disposiciones mencionadas en dicha sección, entendiéndose que la duración del programa, suponiendo una semana laboral completa, no excede de tres años. El formador declarará por escrito si el odontólogo es capaz de ejercer de forma independiente y adecuada la especialidad de Ortopedia Dentomaxilar en los Países Bajos, tal y como se menciona en el cuarto párrafo del apartado D.10. 8. En caso de que un odontólogo de los mencionados en el artículo D.1., letra c., ya haya sido reconocido en otro Estado miembro de la Unión Europea o del EEE o en la Confederación Suiza, el propio RTS examinará, no obstante, los diplomas, certificados y otros títulos presentados para dicho reconocimiento, a fin de comprobar si el reconocimiento o la inscripción se han efectuado correctamente sobre la base de la Directiva 2005/36/CE, teniendo en cuenta asimismo la experiencia profesional, si ésta es de al menos tres años en el territorio del Estado miembro que reconoció anteriormente el título de especialista extranjero, y dicho Estado miembro confirma dicha experiencia profesional. 9. Si la prueba se ha realizado con resultados insatisfactorios, el RTS podrá evaluar, a petición del dentista, si existen motivos para seguir un programa de formación individual, de conformidad con el apartado 7 y el apartado II-B. 10. Si la prueba o el programa de formación individual se completan con un resultado satisfactorio, y la solicitud cumple por lo demás los requisitos establecidos en el primer párrafo, el RTS reconocerá la



cualificación profesional del odontólogo en la especialidad de Ortopedia Dentomaxilar. 11. Además de lo establecido en el párrafo segundo, el RTS denegará en cualquier caso la solicitud si la duración del curso de formación que se va a evaluar es inferior a la duración mínima de formación en la especialidad Ortopedia Dento-Maxilar a que se refiere la Directiva 2005/36/CE. D.4a. Acceso parcial 1. El RTS evalúa de oficio si el odontólogo reúne los requisitos para el acceso parcial de acuerdo con el artículo 12 de la Ley General de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales CE. 2. El dentista al que se haya concedido el acceso parcial ejercerá las actividades profesionales con el título profesional de su correspondiente estado de origen o procedencia. D.5. D.5. Reconocimiento de cualificaciones profesionales que no se basen en la Directiva 2005/36/CE (título de un tercer país) En caso de que un odontólogo, según lo dispuesto en el artículo D.1(d), desee recibir el reconocimiento de la cualificación profesional en la especialidad de Ortopedia Dentomaxilar, deberá solicitarlo por escrito al RTS. La solicitud irá acompañada de: a. justificante de haber cursado y completado la formación en la especialidad de Ortopedia Dento-Maxilar, expedido por las autoridades competentes del país de origen o procedencia; b. documentos que acrediten la experiencia profesional del dentista, así como la formación complementaria y la formación continuada pertinente que haya realizado. El dentista facilitará al RTS la información y los documentos que éste considere necesarios para la evaluación de la solicitud y que el dentista pueda obtener razonablemente; 2. Lo dispuesto en los apartados 2 a 7 del artículo D.4, así como en los apartados 9 y 10, se aplicará mutatis mutandis al dentista a que se refiere el apartado 1. 3. Además de lo dispuesto en el párrafo segundo, el RTS denegará en cualquier caso la solicitud si la duración de la formación que debe evaluarse es inferior a la duración mínima de la formación en la especialidad Ortopedia Dentomaxilar a que se refiere la Directiva 2005/36/CE. D.6. D.6. Inscripción tras el reconocimiento de cualificaciones profesionales En caso de que un odontólogo con una cualificación profesional reconocida según lo dispuesto en el artículo D.3., párrafo segundo, D.4., párrafo noveno o D.5., párrafo segundo, desee inscribirse en el registro de especialistas en ortopedia dento-maxilar

inscribirse, deberán solicitarlo por escrito al RTS. La solicitud irá acompañada en todo caso de: a. la prueba de su acreditación a que se refiere el artículo D.3, párrafo segundo, o D.4, párrafo noveno, o D.5, párrafo segundo; b. la prueba de que está inscrito como dentista en el registro a que se refiere el artículo 3 de la Ley BIG; c. la prueba reciente de que está habilitado para ejercer la profesión en la especialidad correspondiente en el país de origen; d. la prueba de que domina suficientemente la lengua neerlandesa. 2. Si las autoridades competentes del país de origen o de procedencia presentan al RTS la solicitud mencionada en el primer párrafo más de cinco años después de que se haya expedido la prueba de haber completado la formación como ortodoncista, y el RTS juzga que la solicitud cumple por lo demás los requisitos para la inscripción, ésta sólo tendrá lugar si el dentista en cuestión cumple los requisitos de los artículos D.15, primer párrafo y D.16, entendiéndose que no es necesario acreditar el perfeccionamiento profesional a que se refiere el artículo D.16., o después de que el dentista interesado haya superado con éxito un programa de formación individual, en cuyo caso se aplicará mutatis mutandis el apartado II-B del presente capítulo. 3. El RTS inscribirá al odontólogo a que se refieren los apartados 1 y 2, previa recepción de los documentos allí referidos y con la debida observancia de lo dispuesto en el Reglamento, por un periodo de cinco años, periodo de inscripción que comenzará en la fecha en que la solicitud de inscripción esté completa. D.7. D.7. Inscripción por un periodo inferior a cinco años El RTS podrá decidir, respetando las disposiciones pertinentes del Reglamento, inscribir a un dentista en el Registro de Especialistas en Ortopedia Dentomaxilar por un periodo inferior a cinco años. D.7a.

Derechos adquiridos y declaraciones de conformidad Se aplicará mutatis mutandis el artículo 23, párrafos primero, segundo, cuarto, quinto y sexto, de la Directiva 2005/36/CE. Sección II-B Programa de formación individual D.8. D.8. Programa de formación individual Existe un programa de formación individual que tiene como objetivo formar a un odontólogo de los mencionados en el artículo D.4, apartado 7, D.5, apartado 2, D.25, apartado 7, de tal manera que pueda realizar de forma autónoma y responsable la asistencia en la especialidad correspondiente. 2. La duración del programa de formación individual será de tres meses como mínimo y de un año como máximo si las actividades del odontólogo o especialista de que se trate comprenden una semana laboral completa. En caso de trabajo a tiempo parcial, este período se ajustará proporcionalmente al trabajo a tiempo parcial. No es posible prorrogar el programa de formación individual. 3. El programa de formación individual se sigue bajo la supervisión de un formador en una institución de formación. 4. El dentista indica al RTS qué formador está dispuesto a supervisarle en una institución de formación. 5. El dentista comienza este programa a más tardar un año después de que la RTS haya determinado que el dentista reúne los requisitos para un programa de formación individual. 6. El dentista sólo comenzará con un programa de formación individual si dispone de un registro en el sentido del artículo 3 de la Ley BIG. 7. Los costes del programa de formación individual correrán a cargo del dentista que siga este programa, siempre que sean rentables, transparentes y sin ánimo de lucro y no superen la cuota anual basada en el último Beleidsregel beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgingen van de Nederlandse Zorgautoriteit, suponiendo una semana laboral completa. Los costes incluyen el salario del dentista que asiste al programa de formación individual, a menos que renuncie a ello. En ese caso, los costes salariales se deducirán de los costes. 21 8. El apartado 2 del artículo 44 del Reglamento se aplica mutatis mutandis a las decisiones del RTS o del formador sobre el programa de formación individual. Un dentista que desee seguir un programa de formación individual puede presentar una solicitud al Consilium orthodontiae de la NVvO para que designe un formador en el que el dentista en cuestión siga el programa, o solicitar permiso para seguir el programa con el formador seleccionado por el propio dentista. D.9. Contenido del programa de formación individual El formador elaborará el programa individual de formación, según lo dispuesto en el artículo D.8. 2. Al elaborar el programa de formación individual, el formador tendrá en cuenta la situación inicial del odontólogo o especialista de que se trate y, para ello, utilizará los métodos de evaluación aplicables al programa de formación de Ortopedia Dentomaxilar. 3. Una vez que el formador haya elaborado el programa de formación individual, solicitará la aprobación del RTS. D.10. D.10. Evaluación del programa de formación individual Durante el programa de formación individual, el formador está obligado a evaluar cada tres meses los progresos del odontólogo, a registrar por escrito estas evaluaciones en los formularios que determine el RTS y a notificarlo al odontólogo o especialista y al RTS. 2. Las conclusiones de estas evaluaciones serán refrendadas por el dentista o especialista para su aprobación. 3. El formador está obligado a poner su opinión sobre el dentista o especialista en conocimiento del dentista o especialista y del RTS al final del programa de formación individual, después de que el formador haya comprobado si los conocimientos y aptitudes del dentista o especialista son equivalentes a los de un especialista formado en los Países Bajos y si el dentista o especialista es capaz de ejercer la especialidad de Ortopedia Dentomaxilar en los Países Bajos de forma independiente y adecuada. 4. La evaluación final es registrada por escrito por el formador en un formulario determinado por el RTS. D.11 Finalización prematura del programa de formación individual Por motivos graves, el RTS puede decidir finalizar prematuramente el programa de formación individual a petición del formador. En cualquier caso, habrá razones de peso si: a. no es responsable continuar el programa de formación individual en vista de los riesgos para la salud

pública; o b. el progreso del programa de formación individual es tal que la continuación del programa hasta su duración máxima no conducirá a una evaluación final positiva. Sección II-C Prestación temporal y ocasional del servicio D.12. Prestación temporal y ocasional del servicio 1. El prestador de servicios que, de conformidad con el Título II de la Directiva 2005/36/CE, desee ejercer temporal y ocasionalmente en los Países Bajos la especialidad a que se refiere el artículo A.4. y posea una cualificación profesional que dé derecho al reconocimiento automático, se presentará en el RTS antes de la primera prestación de servicios y aportará, en todo caso, la siguiente información y documentación: a. justificante de la cualificación profesional; b. justificante de la notificación del registro BIG; c. justificante reciente de estar habilitado para el ejercicio de la profesión en la especialidad correspondiente en el país de origen. 2. El prestador de servicios que desee ejercer la especialidad a que se refiere el artículo A.4. en los Países Bajos con carácter temporal e incidental con arreglo al Título II de la Directiva 2005/36/CE y posea una cualificación profesional que no pueda ser objeto de reconocimiento automático, deberá presentarse en el RTS antes de la primera prestación de servicios para que se comprueben sus cualificaciones profesionales. Al hacerlo, el prestador de servicios facilitará como mínimo la siguiente información y documentación

a. prueba de las cualificaciones profesionales; b. prueba de la verificación del registro BIG; c. los documentos mencionados en el artículo D.4, apartado 1. Título III Reinscripción D.13. Requisitos para la reinscripción 1. El RTS reinscribirá a un ortodoncista en el Registro de Especialistas en Ortopedia Dentomaxilar, al que se refiere el artículo 28 del Reglamento, si el especialista ha cumplido los siguientes requisitos en el periodo de cinco años anterior a la expiración de la inscripción vigente: a. el ortodoncista ha ejercido su especialidad en grado suficiente y de forma regular; b. el ortodoncista ha participado en grado suficiente en actividades de promoción de los conocimientos relacionados con la especialidad Ortopedia Dento-Maxilar; c. el ortodoncista ha participado con éxito en el programa de visitas de la NVvO. 2. El RTS podrá conceder una dispensa si, debido a circunstancias muy especiales, no se cumple lo dispuesto en el primer párrafo del apartado c. 3. Las circunstancias u obligaciones imprevistas, contraídas voluntariamente o no, a consecuencia de las cuales el especialista no cumpla los requisitos mencionados en el párrafo primero, no se tendrán en cuenta a la hora de evaluar el derecho a la renovación de la inscripción. 4. Las actividades de promoción de la especialización seguidas en el extranjero y organizadas por un prestador extranjero deberán estar certificadas por la autoridad competente de dicho país y acreditadas por el correspondiente comité de acreditación de la NVvO. D.14. Solicitud y duración de la reinscripción 1. El especialista que desee ser tenido en cuenta para la reinscripción deberá presentar al RTS los datos requeridos a tal efecto. 2. Si el especialista cumple los requisitos mencionados en el artículo D.13 y ha abonado los costes cobrados por el RTS, la reinscripción tendrá lugar por un periodo máximo de cinco años, a partir de la fecha de expiración de la inscripción actual. La duración de la reinscripción se determinará en función del cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo D.13, apartado 1, en relación con los artículos D.15, D.16 y D.17, de conformidad con las normas de actuación elaboradas por el RTS a tal efecto. 3. Si el especialista no cumple plenamente los requisitos establecidos en el artículo D.13, párrafo primero, en los apartados b. o c., el RTS podrá renovar la inscripción como especialista una vez durante la inscripción como especialista con la condición de que el especialista siga obteniendo el número de puntos exigidos en el plazo de un año a partir de la fecha de expiración de la inscripción en curso o participe con éxito en el programa de visitas. 4. El especialista a que se refiere el párrafo primero podrá presentar una solicitud de reinscripción en el RTS cuatro meses o más antes de la fecha de expiración de la inscripción actual, de modo

que, a diferencia de lo dispuesto en la frase introductoria del párrafo primero del artículo D.13, el periodo de referencia para evaluar la reinscripción es de cinco años antes de la fecha de la solicitud de reinscripción anticipada. El desarrollo de conocimientos especializados o la evaluación de la calidad completados como parte de un nuevo registro anterior con arreglo a la condición mencionada en el tercer párrafo no se tendrán en cuenta en la evaluación. 5 En caso de que el RTS conceda la solicitud de reinscripción anticipada a la que se hace referencia en el cuarto párrafo, el periodo de reinscripción comenzará el primer día tras la expiración del periodo de registro actual, entendiéndose que la duración de la reinscripción se basará en la fecha de la solicitud.

D.15. Ejercicio de la especialidad El especialista ha ejercido adecuadamente su especialidad según lo dispuesto en el artículo D.13, párrafo primero, apartado a., si durante una media de cinco años presta asistencia relacionada con el paciente durante al menos 16 horas semanales, entendiéndose por ello: trabajo clínico (ambulatorio), realización de consultas, actividades de formación relacionadas con el paciente y/o reuniones con pacientes. 2. Contrariamente a lo dispuesto en el primer apartado, un especialista ha ejercido la especialidad en grado suficiente si, de media durante un período de cinco años, ha prestado asistencia relacionada con el paciente durante al menos ocho horas semanales y ha realizado actividades equivalentes, según lo dispuesto en el artículo D.19, en un contrato de trabajo de al menos ocho horas semanales. 3. Contrariamente a lo dispuesto en el párrafo primero, un especialista que haya estado inscrito como tal durante al menos veinticinco años consecutivos habrá ejercido su especialidad en la medida suficiente a que se refiere el párrafo primero del artículo D.13, bajo a, si durante una media de cinco años presta la asistencia sanitaria a pacientes a que se refiere el párrafo primero durante al menos ocho horas semanales. El especialista correspondiente podrá hacer uso de esta opción una sola vez.

D.16. Actividades de perfeccionamiento El alcance de las actividades de perfeccionamiento mencionadas en el primer párrafo del artículo D.13 deberá ascender al menos a cuarenta puntos acreditados al año de media durante un periodo de cinco años.

D.17. Programa de visitas El especialista deberá demostrar, mediante un certificado expedido por la NVvO o en su nombre, que el especialista o su consulta o departamento ha participado con éxito en una visita, tal y como se menciona en el primer párrafo del artículo D.13, bajo c.

D.18. El especialista deberá presentar pruebas escritas de la práctica regular de la especialidad, de sus actividades de promoción de la pericia y del hecho de que el especialista o su consulta o departamento han sido sometidos a una visita al RTS, si así se le solicita a efectos de reinscripción.

D.19. Actividades equivalentes 1. Un especialista que no ejerza con regularidad o en grado insuficiente o que haya dejado de ejercer en la especialidad correspondiente podrá optar a la reinscripción por motivos de actividades equivalentes. 2. El ejercicio de determinadas funciones se considerará como actividades equivalentes, según lo dispuesto en el párrafo primero, si la conservación del título de la especialidad odontológica correspondiente es importante para la práctica profesional, como por ejemplo: a. profesor en una especialidad odontológica, o miembro del personal académico en una institución académica; b. responsable político o miembro del personal de una asociación profesional o de una asociación científica de especialistas odontológicos; c. investigador científico en un ámbito relacionado con la odontología especializada; d. responsable de gestión en el ámbito de la odontología especializada. 3. El trabajo equivalente deberá realizarse con un contrato laboral de al menos 16 horas semanales para poder optar a la reinscripción. La naturaleza, el alcance y la duración del trabajo deberán acreditarse mediante una declaración del empresario. 4. El primer párrafo del apartado c. del artículo D.13 no se aplica a las personas mencionadas en el segundo párrafo. 5. Tan pronto como finalice el trabajo asimilado, el especialista deberá notificarlo al RTS. 6. Si el especialista desea volver a inscribirse sin restricciones tras el cese de

las actividades asimiladas y no cumple los requisitos para la reinscripción a que se refiere el artículo D.13, párrafo primero, en los apartados a. o b., deberá seguir un programa de formación individual según lo dispuesto en el título I, apartado II-B. 7. La inscripción como especialista se mantendrá mientras dure el programa de formación individual, si éste se sigue inmediatamente después de la finalización del trabajo equiparado. D.20. Reingreso El odontólogo que haya estado inscrito en el registro de especialistas, pero cuya inscripción haya sido cancelada por no cumplir los requisitos para la reinscripción, o a petición propia, podrá solicitar al RTS su reinscripción.

2. El RTS evalúa si el dentista cumplía los requisitos para la reinscripción durante el periodo de cinco años anterior al momento de la solicitud de reinscripción, basándose en los documentos justificativos presentados por el dentista. 3. El requisito de haber ejercido regularmente la especialidad a que se refiere el artículo D.13, párrafo primero, apartado a., se refiere al ámbito de la Ortopedia Dentomaxilar. 4. Si el RTS determina que el dentista ha cumplido plenamente los requisitos para la reinscripción a que se refiere el artículo D.13, párrafo primero, el dentista podrá ser reinscrito. 5. Si el RTS determina que el dentista no ha cumplido los requisitos para la reinscripción a los que se refiere el primer párrafo del artículo D.13., el dentista podrá ser reinscrito tras completar con éxito un programa de formación individual. En ese caso se aplicará la sección II-B del título I. 6. Si el RTS determina que el dentista sólo incumple el requisito de reinscripción a que se refiere el artículo D.13, párrafo primero, apartado c., el dentista podrá ser reinscrito una vez durante un año para seguir participando con éxito en la evaluación de la calidad de la NVVO. 7. Los dentistas a los que se refiere el párrafo sexto, que ya hayan cumplido el requisito de visita y que, de conformidad con el párrafo cuarto, cumplan todos los requisitos para la reinscripción, podrán reinscribirse por un periodo de cinco años, a contar desde la fecha de expiración del plazo de inscripción vigente. 8. La fecha de registro mencionada en los párrafos cuarto, quinto y sexto será la fecha de la decisión del RTS.

Capítulo E Otras disposiciones E.1. Disposiciones transitorias 1. A los licenciados, ortodontistas, formadores, formadores adjuntos o centros de formación extranjeros que hayan presentado una solicitud de decreto en virtud del presente decreto al RTS antes del 1 de julio de 2023, se les seguirá aplicando el decreto correspondiente vigente hasta el 1 de julio de 2023. 2. El licenciado, ortodontista, formador o institución de formación extranjera a que se refiere el apartado primero podrá optar por que la solicitud correspondiente se tome de conformidad con el presente decreto. 3. Los AIO que hayan iniciado su formación como ortodontistas en el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2022 y el 30 de junio de 2023, ambos inclusive, podrán decidir, previa consulta con el formador correspondiente, continuar su formación de conformidad con el presente decreto y ajustar posteriormente su calendario de formación en consecuencia. 4. Una decisión del RTS relativa al AIO, al titulado extranjero, al ortodontista, al formador, al formador adjunto o a la institución de formación anterior al 1 de julio de 2023 seguirá en vigor hasta la fecha en que expire o se vuelva a dictar la decisión. 5. Los requisitos y obligaciones del presente decreto relativos al formador, al formador adjunto y a la institución de formación pertinentes, a los que se hace referencia en el apartado cuarto, serán vinculantes a partir del 1 de julio de 2023. E.2. Decreto derogatorio Queda derogado el Decreto Ortopedia Dentomaxilar 2018, aprobado el 8 de diciembre de 2017. E.3.

Modificación del Decreto Cirugía Oral, Mandibular y Facial 2020 1. Se deroga el segundo párrafo del apartado D.20 del Decreto Cirugía Oral, Mandibular y Facial 2020. 2. A la nota explicativa del artículo D.19 del Decreto de Cirugía Oral, Maxilofacial y Maxilofacial 2020, añadir: Por cierto, en general, la reinscripción también deberá tener en cuenta el artículo 34, párrafo quinto, del Reglamento de Especialidades en Odontología de la KNMT. En él se estipula

que si el especialista ya no ejerce efectivamente su especialidad en el momento de la decisión del RTS, el nuevo período de inscripción comienza el día siguiente al último día en que el especialista ejerció dicha especialidad, sin perjuicio de los requisitos para la reinscripción establecidos por el CTS. E.4. E.4. Publicación El presente decreto, así como cualquier modificación del mismo, requerirá la aprobación del Ministro de Sanidad, Bienestar y Deporte. 25 2. El anuncio de la aprobación del presente decreto, así como de sus modificaciones, se publicará en el Boletín Oficial del Estado. Además, se anunciará en el órgano oficial de la KNMT. 3. El anuncio en el órgano oficial de la KNMT contendrá al menos el título del decreto o enmienda y la fecha de entrada en vigor del decreto o enmienda. 4. El texto completo del presente Decreto será publicado en la página web de la KNMT ([www.knmt.nl](http://www.knmt.nl)). E.5. E.5. Entrada en vigor El presente Decreto entrará en vigor el 1 de julio de 2023. 2. En caso de que el Boletín Oficial del Estado en el que se publique la adopción del presente Decreto y el Decreto de Consentimiento mencionado en el artículo E.4, subsección 1, se publiquen después del 30 de junio de 2023, el presente Decreto entrará en vigor a partir del día siguiente a la fecha de publicación del Boletín Oficial del Estado en el que se publiquen, y se retrotraerá hasta el 1 de julio de 2023 inclusive. E.6. Título de la cita El presente decreto se citará como: Decreto de ortopedia dento-maxilar 2022. Utrecht, 23 de mayo de 2023 Prof. Dr. J. de Lange, M.C.J. Rozijn, presidente CTS secretario CTS

# VERSION ORIGINAL

Wet van 11 november 1993, houdende regelen inzake beroepen op het gebied van de  
individuele gezondheidszorg

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993

01-01-1994

Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993

01-01-1994

Wij Beatrix, bij de gratie Gods, Koningin der Nederlanden, Prinses van Oranje-Nassau,  
enz. enz. enz.

Allen, die deze zullen zien of horen lezen, saluut! doen te weten:



Alzo Wij in overweging genomen hebben, dat het wenselijk is: de tot dusverre geldende wettelijke regeling op het gebied van de uitoefening van de geneeskunst, inhoudende een het gehele gebied der geneeskunst bestrijkend verbod van beroepsuitoefening zonder hiertoe wettelijk verleende bevoegdheid, te vervangen door een regeling welke een ruimer gebied van individuele gezondheidszorg bestrijkt en waarbij slechts het verrichten van bij de wet aangewezen categorieën van handelingen wordt voorbehouden aan categorieën van daartoe overeenkomstig de wet gekwalificeerden, terwijl het voeren van wettelijk beschermde beroepstitels uitsluitend toekomt aan degenen die in de voor de desbetreffende beroepen overeenkomstig de wet ingestelde registers ingeschreven staan en ten aanzien van andere beroepen op het gebied van de individuele gezondheidszorg voorzien wordt in de mogelijkheid tot het regelen van de opleiding tot die beroepen; voor onderscheidene categorieën van overeenkomstig de wet gekwalificeerden een aan de gebleken behoeften aangepaste regeling van tuchtrechtspraak in het leven te roepen;

Zo is het, dat Wij, de Raad van State gehoord, en met gemeen overleg der Staten-Generaal, hebben goedgevonden en verstaan, gelijk Wij goedvinden en verstaan bij deze:

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993

01-01-1994

Hoofdstuk  
1  
Begripsbepalingen

Artikel  
1

In deze wet en de daarop berustende bepalingen wordt verstaan onder:

—

andere overeenkomstsluitende staat:  
staat, niet zijnde een lidstaat van de Europese Unie of een andere  
staat die partij is bij de Overeenkomst betreffende de Europese  
Economische Ruimte of Zwitserland;

—  
BIG-nummer:  
nummer, bedoeld in  
artikel 3, tweede lid  
;

—  
erkend specialistenregister:  
een specialistenregister ten aanzien waarvan op grond van  
artikel 14, eerste lid  
, de specialistentitel is erkend, dan wel een specialistenregister  
dat op grond van  
artikel 16  
in het leven is geroepen;

—  
geneeskunst:  
gebied van de individuele gezondheidszorg in het kader waarvan  
handelingen worden verricht, die:

a.  
ertoe strekken een persoon van een ziekte te  
genezen;

b.  
ertoe strekken een persoon voor het ontstaan van  
een ziekte te behoeden;

c.  
ertoe strekken de gezondheidstoestand van een  
persoon te beoordelen;

d.  
ertoe strekken verloskundige bijstand bij een  
persoon te verlenen;

e.  
gericht zijn op het afnemen van bloed bij een  
persoon dan wel het wegnemen van weefsel, voor  
andere doeleinden dan die bedoeld onder a tot en  
met d;

f.  
gericht zijn op het wegnemen van weefsel bij een  
overledene en het verrichten van sectie;

g.  
gericht zijn op het aanbrengen, modificeren,  
herstructureren en wegnemen van weefsel bij een  
persoon, voor andere doeleinden dan die bedoeld  
onder a tot en met d;

—  
individuele gezondheidszorg:  
zorg die rechtstreeks betrekking heeft op een persoon en ertoe  
strekt diens gezondheid te bevorderen of te bewaken, het  
onderzoeken en het geven van raad daaronder begrepen,  
waaronder geneeskunst;

—

inspecteur:  
de inspecteur van de Inspectie gezondheidszorg en jeugd;

—

Onze Minister:  
Onze Minister voor Medische Zorg;

—

register:  
een overeenkomstig  
artikel 3, eerste lid  
, of  
artikel 36b, eerste lid  
, ingesteld register;

—

vooronderzoeker:  
degene die op grond van  
artikel 66, eerste lid  
, tot het verrichten van een vooronderzoek is aangewezen dan  
wel dit onderzoek als aangewezen heeft verricht.

2020  
67  
24-02-2020  
05-02-2020  
35299

2020  
93  
18-03-2020  
06-03-2020

19-03-2020

Artikel  
2

Vervallen

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993

01-01-1994

Hoofdstuk  
II  
Registratie en titelbescherming

§  
1  
Algemeen

Artikel  
3

1  
Er worden registers ingesteld, waarin degenen die aan de daarvoor bij en krachtens deze wet gestelde voorwaarden voldoen, op hun aanvraag worden ingeschreven, onderscheidenlijk als:

arts,  
tandarts,  
apotheker,  
gezondheidszorgpsycholoog,  
psychotherapeut,  
fysiotherapeut,  
verloskundige,  
verpleegkundige,  
physician assistant,  
orthopedagoog-generalist,  
klinisch technoloog.

2  
Bij elke inschrijving worden in het register vermeld de naam, voornamen, geslacht, geboortedatum, nationaliteit en adres van de betrokkene en het nummer en het tijdstip van inschrijving. Bij ministeriële regeling kunnen gegevens worden aangewezen die ten behoeve van het identificeren van beroepsbeoefenaren bij de inschrijving worden vermeld.

3

De naam, de voorletters, het geslacht, het BIG-nummer en het betreffende beroep en specialisme van een ingeschrevene zijn openbaar. Bij ministeriële regeling kunnen andere gegevens worden aangewezen die openbaar zijn om een beroepsbeoefenaar in het register te kunnen vinden.

4

Indien de inschrijving van een beroepsbeoefenaar plaatsvindt op basis van een gedeeltelijke toegang als bedoeld in artikel 12, eerste lid, van de Algemene wet erkenning EU-beroepskwalificaties  
, wordt dit bij de inschrijving aangetekend, waarbij wordt vermeld voor welke beroepswerkzaamheden de gedeeltelijke toegang geldt en onder welke beroepstitel die beroepsbeoefenaar zijn beroepswerkzaamheden op grond van artikel 12, derde lid  
, uitvoert.

5

Elk register wordt ingesteld en beheerd door Onze Minister.

6

De registers worden ingesteld ten einde te kunnen voldoen aan een verzoek om informatie als bedoeld in artikel 12  
en ten behoeve van het toezicht op de uitvoering van de artikelen 4  
en  
17  
.

De regionale tuchtcolleges en het centraal tuchtcollege hebben voor de uitoefening van hun taak als bedoeld in hoofdstuk VII , toegang tot de informatie in de registers. Bij ministeriële regeling kunnen daarover nadere regels worden gesteld.

2019  
182  
20-05-2019  
24-04-2019  
35045

2020  
132  
07-05-2020  
24-04-2020

01-07-2020

#### Artikel

4

1

Onverminderd artikel 48, eerste lid, onder d , is aan degene die in een register ingeschreven staat het recht voorbehouden de in artikel 3, eerste lid , aan de hoedanigheid waarin zij ingeschreven wordt, gegeven benaming als titel te voeren.



2

Het is degene wie het recht tot het voeren van een in deze wet geregelde titel niet toekomt op grond van het eerste lid, verboden deze titel, een daarop gelijkende benaming dan wel een op die titel betrekking hebbend onderscheidingsteken, aangegeven met toepassing van artikel 93 of daarmee in hoofdzaak overeenstemmend, te voeren.

3

Waar in deze wet of in daarop berustende bepalingen personen met een der in artikel 3, eerste lid , vermelde benamingen worden aangeduid, worden, voor zover niet anders blijkt, daaronder verstaan degenen die in het betrokken register ingeschreven staan.

4

Voor zover het tweede lid, en de artikelen 17, tweede lid , 34, vierde lid , en 36a, derde lid, tweede volzin , een verbod inhouden op het voeren van een titel, is dat verbod niet van toepassing in het geval dat een beroepsbeoefenaar, aan wie op grond van artikel 12, eerste lid, van de Algemene wet erkenning EU-beroepskwalificaties gedeeltelijke toegang is verleend tot een op grond van het eerste lid aangewezen beroep, zijn beroepswerkzaamheden uitoefent onder de beroepstitel van zijn staat van herkomst of oorsprong.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019  
  
01-04-2019

Artikel  
4a

Bij algemene maatregel van bestuur kan worden bepaald in welke gevallen en op welke wijze de beoefenaar van een beroep als bedoeld in artikel 3, eerste lid, en van een beroep als bedoeld in artikel 36a, eerste lid, voor zover daarvoor een tijdelijk register als bedoeld in artikel 36b, eerste lid, is ingesteld, het publiek kenbaar maakt onder welk BIG-nummer hij is ingeschreven.

2023  
293  
13-09-2023  
25-08-2023  
36002

2023  
323  
04-10-2023

25-09-2023

01-01-2024

Artikel

5

1

Onze minister is bevoegd op de aanvraag tot inschrijving in een register te beslissen. Onze Minister is voorts bevoegd te beslissen op de aanvraag van een verpleegkundige tot vermelding in het register van de bevoegdheid van de aanvrager de krachtens artikel 36, veertiende lid , aangewezen UR-geneesmiddelen voor te schrijven. De vermelding houdt mede in de aanduiding van de categorie van verpleegkundigen waartoe de aanvrager behoort. Onze Minister is bevoegd een vermelding als bedoeld in de vorige volzin door te halen indien de betrokken verpleegkundige niet meer voldoet aan de krachtens artikel 36, veertiende lid, onder d, gestelde eisen.

2

Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur worden regels gesteld over het bedrag dat voor de behandeling van een aanvraag als bedoeld in het eerste lid moet worden betaald alsmede over de wijze van indiening van een aanvraag en de daarbij te verstrekken gegevens of bescheiden, nodig voor de beoordeling van een aanvraag als bedoeld in het eerste lid. Het in de eerste volzin bedoelde bedrag wordt zodanig bepaald dat daarmee de kosten van de behandeling van een aanvraag als bedoeld in het eerste lid worden betaald.

3

Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kan een bedrag worden vastgesteld dat per in de maatregel aangewezen periode aan ingeschreven beroepsbeoefenaren in rekening wordt gebracht voor het ingeschreven zijn in het register. Het in de eerste volzin bedoelde

bedrag wordt zodanig bepaald dat daarmee de kosten, verbonden aan het in het register ingeschreven zijn, worden gedekt.

4

Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kunnen regels worden gesteld over de uitvoering van artikel 6, onderdeel f

.

2015  
478  
11-12-2015  
02-12-2015  
34272

2016  
2  
08-01-2016  
16-12-2015  
18-01-2016

Artikel  
6

De inschrijving wordt geweigerd:

a.

indien de aanvrager niet voldoet aan de in

hoofdstuk III  
bedoelde opleidingseisen;

- b.  
indien de aanvrager ingevolge in kracht van gewijsde gegane rechterlijke uitspraak onder curatele is gesteld wegens lichamelijke of geestelijke toestand;
  
- c.  
indien de aanvrager ingevolge rechterlijke uitspraak ontzet is van het recht het betrokken beroep uit te oefenen;
  
- d.  
indien zulks voortvloeit uit een op grond van deze wet jegens de aanvrager genomen maatregel;
  
- e.  
indien ten aanzien van de aanvrager een maatregel, berustende op een in het buitenland gegeven rechterlijke, tuchtrechtelijke of bestuursrechtelijke beslissing, van kracht is op grond waarvan de aanvrager zijn rechten ter zake van de uitoefening van het betrokken beroep in het land waar de beslissing is gegeven tijdelijk of blijvend geheel heeft verloren,
  
- f.  
indien de aanvrager de Nederlandse taal niet voldoende beheerst om zijn beroep in Nederland uit te kunnen oefenen.

2015  
478  
11-12-2015  
02-12-2015  
34272

2016  
2  
08-01-2016  
16-12-2015  
  
18-01-2016

Artikel  
7

De inschrijving wordt doorgehaald:

a.  
in geval van overlijden van de ingeschrevene;

b.  
op verzoek van de ingeschrevene;

c.

indien de ingeschrevene in een der in  
artikel 6, onder b of c  
, genoemde omstandigheden is komen te verkeren;

d.  
indien zulks voortvloeit uit een op grond van deze wet jegens de  
ingeschrevene genomen maatregel;

e.  
indien ten aanzien van de ingeschrevene een maatregel,  
berustende op een in het buitenland gegeven rechterlijke,  
tuchtrechtelijke of bestuursrechtelijke beslissing van kracht is, op  
grond waarvan de ingeschrevene zijn rechten ter zake van de  
uitoefening van het betrokken beroep in het land waar de  
beslissing is gegeven tijdelijk of blijvend geheel heeft verloren;

f.  
indien zulks voortvloeit uit een maatregel, berustend op een  
op grond van de  
Wet medisch tuchtrecht BES  
opgelegde maatregel, op grond waarvan de ingeschrevene  
zijn rechten ter zake van de uitoefening van het betrokken  
beroep tijdelijk of blijvend geheel heeft verloren.

2020  
67  
24-02-2020  
05-02-2020  
35299

2020  
93  
18-03-2020  
06-03-2020  
  
19-03-2020

Artikel  
7a

1

Onze Minister kan  
artikel 6, onderdeel e  
, en  
artikel 7, onderdeel e  
, buiten toepassing laten of daarvan afwijken voor zover  
toepassing gelet op het belang dat deze bepalingen beogen te  
beschermen, zal leiden tot een onbillijkheid van overwegende  
aard.

2

Het eerste lid is van overeenkomstige toepassing ten aanzien van  
besluiten, bedoeld in  
artikel 10  
, die strekken tot het plaatsen van een aantekening als bedoeld in  
artikel 9, tweede lid, onderdeel a  
.



2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artikel  
8

1  
Bij algemene maatregel van bestuur wordt bepaald dat de inschrijving in een bij de maatregel aangewezen register wordt doorgehaald indien na de in het tweede lid bedoelde datum een bij de maatregel aangegeven periode is verstreken.

2  
De in het eerste lid bedoelde datum is de meest recente van de volgende data:

a.  
  
de datum waarop de ingeschrevene een bij of krachtens hoofdstuk III of VI aangewezen getuigschrift of een in artikel 41, eerste lid, onder b , bedoelde verklaring of de datum waarop de ingeschrevene een diploma heeft behaald op grond waarvan de ingeschrevene een erkenning van beroepskwalificaties als bedoeld in de

Algemene wet erkenning EU-beroepskwalificaties  
heeft verkregen;

b.

de naar aanleiding van een aanvraag van de  
ingeschrevene in het register aangetekende datum  
voorafgaand waaraan hij in de in het eerste lid  
bedoelde periode overeenkomstig door Onze  
Minister gestelde regels met goed gevolg scholing  
heeft afgerond of de datum van toelating tot een  
opleiding die leidt tot een wettelijk erkend  
specialisme als bedoeld in  
artikel 14, eerste lid  
;

c.

de naar aanleiding van een aanvraag van de  
ingeschrevene in het register aangetekende datum  
voorafgaande waaraan de ingeschrevene op het  
desbetreffende gebied van de beroepsuitoefening  
werkzaamheden heeft verricht die wat betreft duur  
in de in het eerste lid bedoelde periode voldoen aan  
bij algemene maatregel van bestuur te stellen  
regelen.

3

In afwijking van het eerste lid wordt de inschrijving van een  
specialist, waarvoor een regeling geldt als bedoeld in  
artikel 15, eerste lid

, in het in het eerste lid bedoelde register niet doorgehaald zolang deze als specialist is ingeschreven in een erkend specialistenregister.

4

Op een aanvraag als bedoeld in het tweede lid, onder b of c, is artikel 5 van overeenkomstige toepassing.

5

De doorhaling blijft achterwege zolang niet is beslist op een reeds ingediende aanvraag tot aantekening van een datum als bedoeld in het tweede lid, onder b of c.

6

Ingeval ten aanzien van een bepaald register toepassing is gegeven aan het eerste lid wordt, onverminderd het bepaalde in artikel 6 , inschrijving in dat register geweigerd indien de aanvrager niet in de krachtens het eerste lid vastgestelde periode, voorafgaande aan de indiening van de aanvraag tot inschrijving, een getuigschrift, een verklaring of een diploma als bedoeld in het tweede lid heeft verkregen dan wel een scholing of tijdvak van werkzaamheid als bedoeld in dat lid heeft afgesloten.

7

Onze Minister kan:

a.

eisen vaststellen waaraan de aard van de werkzaamheden, bedoeld in het tweede lid, onder c, voor de toepassing van dit artikel moeten voldoen;

b.  
al dan niet op het gebied van de individuele gezondheidszorg liggende werkzaamheden aanwijzen die voor de toepassing van dit artikel worden gelijkgesteld met werkzaamheden op het desbetreffende gebied der beroepsuitoefening.

2023  
293  
13-09-2023  
25-08-2023  
36002

2023  
323  
04-10-2023  
25-09-2023  
  
01-01-2024

Artikel  
9

1

In het register wordt, indien zulks voortvloeit uit een op grond van deze wet genomen maatregel of besluit, een aantekening geplaatst van:

a.

een opgelegde berisping indien dit op grond van artikel 48, elfde lid , door het regionale tuchtcollege of het centraal tuchtcollege is beslist;

b.

een opgelegde geldboete indien dit op grond van artikel 48, elfde lid , door het regionale tuchtcollege of het centraal tuchtcollege is beslist;

c.

de schorsing van de bevoegdheid, bedoeld in artikel 48, eerste lid, onder d ;

d.

de voorwaarden die zijn opgelegd;

e.  
de gedeeltelijke ontzegging van de bevoegdheid het  
betrokken beroep uit te oefenen;

f.  
de doorhaling van de inschrijving in het register op  
grond van  
artikel 7, onder c, d of e  
;

g.  
de ontzegging van het recht wederom in het register  
te worden ingeschreven;

h.  
het eindigen van een schorsing, anders dan ten  
gevolge van het verstrijken van de in een maatregel  
vastgestelde tijdsduur;

i.  
het niet langer gelden van de onder e bedoelde  
voorwaarden, anders dan ten gevolge van het  
verstrijken van de proeftijd, en van de onder f  
bedoelde ontzegging;

j.  
de bevoegdheid van een krachtens

artikel 5  
aangewezen beroepsbeoefenaar om de krachtens  
artikel 36, veertiende lid  
, aangewezen UR-geneesmiddelen voor te  
schrijven, onder vermelding van de categorie van  
beroepsbeoefenaren waartoe de betrokken  
beroepsbeoefenaar behoort;

k.

de op grond van  
artikel 48, tweede lid  
, opgelegde beperkingen met betrekking tot het  
beroepsmatig handelen op het gebied van de  
individuele gezondheidszorg;

l.

de beslissing als bedoeld in  
artikel 48a, tweede lid  
, tot de tenuitvoerlegging van een voorwaardelijke  
maatregel;

m.

de last tot onmiddellijke onthouding van de  
beroepsactiviteiten, bedoeld in  
artikel 85a

.

2

In het register wordt ten aanzien van een geregistreerd of voormalig geregistreerd beroepsbeoefenaar een aantekening geplaatst van:

a.

een in het buitenland gegeven rechterlijke, tuchtrechtelijke of bestuursrechtelijke beslissing op grond waarvan de beroepsbeoefenaar zijn rechten ter zake van de uitoefening van het recht het betrokken beroep uit te oefenen in het land waar de beslissing is gegeven tijdelijk of blijvend geheel of gedeeltelijk heeft verloren. Indien die rechterlijke uitspraak tevens inhoudt een beperking in het recht om andere beroepen in de individuele gezondheidszorg uit te oefenen, wordt die beperking eveneens aangetekend.

b.

een op grond van de  
Wet medisch tuchtrecht BES  
gegeven tuchtrechtelijke beslissing op grond waarvan de beroepsbeoefenaar zijn rechten ter zake van de uitoefening van het betrokken beroep op Bonaire, St. Eustatius en Saba tijdelijk of blijvend geheel of gedeeltelijk dan wel voorwaardelijk heeft verloren. Indien die tuchtrechtelijk beslissing tevens inhoudt een beperking in het recht om andere beroepen in de individuele gezondheidszorg uit te oefenen, wordt die beperking eveneens aangetekend.

3



In het register wordt een aantekening geplaatst van een aan de beroepsbeoefenaar op grond van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg gegeven bevel of aanwijzing, indien dat bevel of die aanwijzing inhoudt dat aan de betrokkene een beperking is opgelegd in de uitoefening van het betrokken beroep.

4

In het register wordt ten aanzien van een geregistreerd of voormalig geregistreerd beroepsbeoefenaar een aantekening geplaatst van:

a.  
rechterlijke uitspraken inhoudende de ontzetting van of beperking op het recht het betrokken beroep uit te oefenen. Indien die rechterlijke uitspraak tevens inhoudt een ontzetting van of beperking in het recht om ook andere beroepen in de individuele gezondheidszorg uit te oefenen, wordt die ontzetting of beperking eveneens aangetekend.

b.

een op grond van artikel 14c, tweede lid, van het Wetboek van Strafrecht gestelde bijzondere voorwaarde waaruit een inperking voortvloeit van de bevoegdheid het betrokken beroep uit te oefenen. Indien die bijzondere voorwaarde tevens inhoudt een beperking van de bevoegdheid om andere beroepen in de individuele gezondheidszorg uit te oefenen, wordt die inperking eveneens aangetekend.

5

Bij een aantekening als bedoeld in het eerste tot en met vierde lid wordt vermeld:

a.  
de datum waarop van de schorsing een aantekening wordt geplaatst alsmede de duur van de schorsing, indien die reeds bekend is;

b.  
de datum waarop de berisping, de geldboete, de in het eerste lid bedoelde voorwaarden, de ontzegging, de doorhaling, de ontzegging van het recht op wederinschrijving, de last tot onmiddellijke onthouding van de beroepsactiviteiten of het bevel of de aanwijzing, bedoeld in het derde lid, zijn gaan gelden alsmede, ingeval de voorwaarden of de in het tweede lid bedoelde maatregel tot een proeftijd zijn beperkt, de duur daarvan dan wel

c.  
de datum waarop de schorsing of de last tot onmiddellijke onthouding van de beroepsactiviteiten is geëindigd of vanaf welke de in eerste lid bedoelde voorwaarden of de in het tweede en derde lid bedoelde maatregelen niet langer gelden.

6

Indien de in het tweede lid bedoelde aantekening in het register is geplaatst, geldt de in het buitenland dan wel de op grond van de Wet medisch tuchtrecht BES

opgelegde bevoegdheidsbeperking ook voor de beroepsuitoefening in Nederland.

7

De in het eerste, tweede, derde, vierde en achtste lid bedoelde aantekening wordt gedurende een bij algemene maatregel van bestuur bepaalde termijn in het register vermeld en daarbij wordt indien bekend de aard van het verwijt vermeld dat tot de aantekening heeft geleid, alsmede een met redenen omklede toelichting op een genomen maatregel als bedoeld in artikel 48, eerste lid, onder b en c

8

In het register wordt voorts een aantekening geplaatst van een maatregel als bedoeld in artikel 7, eerste lid, onderdelen b en c, van de Wet medisch tuchtrecht BES , indien dit op grond van artikel 7, vijfde lid, van de Wet medisch tuchtrecht BES, door het College is beslist.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022

Artikel  
10

1

Iedere inschrijving, aantekening of doorhaling in een register geschiedt op grond van een daartoe strekkende gedagtekende beschikking.

2

Onze Minister zendt een afschrift van een beschikking als bedoeld in het eerste lid aan de beheerder van het register van zorgaanbieders, bedoeld in artikel 14 van de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg en, indien de inschrijving, aantekening of doorhaling een arts, een psychotherapeut of een orthopedagoog-generalist betreft, de beheerder van de autorisatielijst van jeugdhulpaanbieders, bedoeld in artikel 7.2.7 van de Jeugdwet

.

2019  
288  
04-09-2019  
10-07-2019  
35087

2019  
437  
29-11-2019  
21-11-2019  
  
01-01-2020

Artikel  
11

1  
Onze Minister draagt zorg voor openbare kennisgeving van:

a.

hetgeen op grond van  
artikel 9  
in het register is aangetekend en vermeld, met dien  
verstande dat van de aan een beroepsbeoefenaar  
opgelegde voorwaarden uitsluitend wordt  
kennisgegeven in de bij algemene maatregel van  
bestuur aan te geven gevallen;

b.

de maatregelen bedoeld in  
artikel 48, eerste lid, onderdelen b en c  
, welke op grond van  
artikel 36a, zesde lid  
, zijn opgelegd;

c.

de wederinschrijving van een persoon ingeval op  
grond van onderdeel a openbaar kennis is gegeven

van een eerdere doorhaling van de voorafgaande wederinschrijving van die persoon.

2

In de openbare kennisgeving worden de naam en de woonplaats van de betrokkene vermeld. Bij de openbare kennisgeving als bedoeld in het eerste lid, onderdeel a en c, wordt eveneens het BIG-nummer vermeld. De openbare kennisgeving geschiedt op bij algemene maatregel van bestuur te regelen wijze en voor de daarbij vast te stellen duur, met dien verstande dat de kennisgeving in ieder geval in de Staatscourant geschiedt.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artikel  
12

1

Aan de betrokkene wordt op diens verlangen medegedeeld wat te zijnen aanzien in het register vermeld staat.

2

Aan een ieder die zulks verlangt, wordt medegedeeld:

a.

of een persoon in een register ingeschreven staat alsmede de ten aanzien van die persoon opgenomen gegevens die bij ministeriële regeling op grond van artikel 3, derde lid , zijn aangewezen;

b.

hetgeen ten aanzien van een beroepsbeoefenaar op grond van artikel 9 in het register is aangetekend en vermeld, met dien verstande dat van de aan een beroepsbeoefenaar opgelegde voorwaarden uitsluitend mededeling wordt gedaan in de bij algemene maatregel van bestuur aan te geven gevallen.

3

De verstrekking van mededelingen, bedoeld in het tweede lid, anders dan aan bestuursorganen en daaronder ressorterende diensten, geschiedt, voor zover zij schriftelijk plaats vindt, tegen betaling van een vergoeding volgens een bij algemene maatregel van bestuur vast te stellen tarief.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019  
  
01-04-2019

Artikel  
13

De in de registers opgenomen gegevens kunnen tevens worden gebruikt ten behoeve van de uitvoering van de Noodwet geneeskundigen, de Wet marktordening gezondheidszorg en de toezending van informatie, de volksgezondheid betreffende, door de Inspectie gezondheidszorg en jeugd of door andere door Onze Minister aangewezen bestuursorganen aan de in registers ingeschreven personen.



2018  
94  
05-04-2018  
21-03-2018  
34797

2018  
224  
20-07-2018  
04-07-2018

01-08-2018

Artikel  
13a

1

Onverminderd  
hoofdstuk 11 van de Wet bescherming persoonsgegevens  
kan Onze Minister besluiten de bevoegde autoriteiten van andere  
staten dan de staten bedoeld in  
artikel 31a, eerste lid, van de Algemene wet erkenning EU-  
beroepskwalificaties  
onverwijld in kennis te stellen van een in Nederland door een  
rechterlijke instantie of een andere bij of krachtens de wet  
bevoegde instantie aan een beroepsbeoefenaar opgelegd verbod  
of een opgelegde beperking van een beroep dat op grond van  
artikel 3

,  
34  
of  
36a  
is gereguleerd.

2

Een kennisgeving op grond van een besluit als bedoeld in het eerste  
lid kan slechts plaatsvinden indien het opgelegd verbod of de  
opgelegde beperking van kracht is en Onze Minister over informatie  
beschikt waaruit blijkt dat de beroepsbeoefenaar in de staat waaraan

de kennisgeving wordt gedaan woonachtig is, woonachtig is geweest, zijn beroep heeft uitgeoefend, uitoefent of voornemens is uit te oefenen.

3

De kennisgeving bevat de volgende gegevens:

a.  
naam, adres, woonplaats, geboortedatum van de beroepsbeoefenaar;

b.  
het betrokken beroep;

c.  
de instantie die het verbod of de beperking heeft opgelegd;

d.  
de reikwijdte van de beperking of het verbod; en

e.  
de periode gedurende welke de beperking of het verbod van kracht is.

4

De instanties, bedoeld in het eerste lid, verstrekken Onze Minister de gegevens, bedoeld in het derde lid.

5

Indien een verbod of een beperking is ingesteld voor onbepaalde tijd, stelt Onze Minister de bevoegde autoriteiten, bedoeld in het eerste lid, onverwijld in kennis van de beëindiging daarvan.

6

Indien tegen een op grond van het eerste lid genomen besluit bezwaar of beroep aanhangig wordt gemaakt, deelt Onze Minister dit mede aan de bevoegde autoriteiten van de landen die op grond van het eerste lid in kennis zijn gesteld.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artikel  
13b

1

Indien bij besluit van Onze Minister inschrijving in een register is geweigerd, de afgifte van een verklaring van vakbekwaamheid wordt geweigerd of een beroepsbeoefenaar de bevoegdheid zijn beroep uit te oefenen heeft verloren omdat hij de aanvraag tot inschrijving of tot afgifte van een verklaring gebaseerd heeft op valse kwalificaties, kan Onze Minister besluiten, onverminderd de hoofdstuk V van de Algemene verordening gegevensbescherming, de bevoegde autoriteiten van andere staten dan de staten bedoeld in artikel 31a, eerste lid, van de Algemene wet erkenning EU-beroepskwalificaties , daarvan in kennis stellen.

2

Artikel 13a, tweede tot en met zesde lid  
, zijn van overeenkomstige toepassing.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2018

247  
27-07-2018  
11-07-2018  
34939

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artikel  
13c

1

Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kan worden bepaald dat het nummer, bedoeld in artikel 3, tweede lid , wordt gebruikt ter bevordering van transparantie inzake financiële betrekkingen tussen beroepsbeoefenaren als bedoeld in artikel 3, eerste lid, en bedrijven in een daartoe gehouden register.

2

Bij toepassing van het eerste lid, zendt Onze Minister jaarlijks aan de Staten-Generaal een verslag over de doeltreffendheid en de effecten van het in het eerste lid bedoelde register.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Voorheen art. 13a.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

§  
2  
Specialismen

Artikel  
14

1

Indien een organisatie van beoefenaren van een beroep als bedoeld in artikel 3 , voor de inschrijving van beroepsbeoefenaren die een bijzondere deskundigheid hebben verworven met betrekking tot de uitoefening van een deelgebied van hun beroep, een specialistenregister heeft en daaraan een titel is verbonden, kan Onze Minister bepalen dat die titel als wettelijk erkende specialistentitel wordt aangemerkt. Een aanvraag daartoe wordt gedaan door het bestuur van de organisatie; het bestuur kan de bevoegdheid daartoe overdragen aan het orgaan, bedoeld in het tweede lid, onder d.

2

Een dergelijk besluit neemt Onze Minister uitsluitend indien dat wenselijk is ter bevordering van de goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg en indien aan de volgende voorwaarden is voldaan:

- a.  
de organisatie is, naar het oordeel van Onze Minister, voldoende representatief voor de beoefenaren van het betrokken beroep;
  
- b.  
de organisatie is een vereniging met volledige rechtsbevoegdheid;
  
- c.  
de organisatie stelt regels waarin in ieder geval worden vastgelegd

—  
de procedure voor de besluitvorming binnen de organisatie met betrekking tot het instellen van een specialistenregister,

—  
de taken en samenstelling van de verschillende organen en

—  
het bedrag dat, ter dekking van de kosten, voor de behandeling van een aanvraag voor inschrijving en voor erkenning van een opleidingsinstelling, onderscheidenlijk opleider, is verschuldigd;

d.  
de organisatie kent een orgaan dat

—  
belast is met het besluit tot instelling van een specialistenregister, en

—  
regels stelt met betrekking tot de eisen die gesteld worden aan de inschrijving als specialist en aan de erkenning van opleidingsinstellingen, onderscheidenlijk opleiders, voor een specialisme;

e.  
de organisatie kent tevens een orgaan dat is belast met

—  
de inschrijving van specialisten,

—  
de erkenning van opleidingsinstellingen, onderscheidenlijk de opleiders en



—  
het toezicht op de uitvoering van de regels door de erkende opleidingsinstellingen, onderscheidenlijk opleiders.

3

Een door een orgaan als bedoeld in het tweede lid, onder d, vastgestelde regeling is in overeenstemming met de bij of krachtens het Verdrag tot oprichting van de Europese Gemeenschap of de Overeenkomst betreffende de Europese Economische Ruimte gestelde regels en de op 21 juni 1999 te Luxemburg totstandgekomen Overeenkomst tussen de Europese Gemeenschap en haar lidstaten, enerzijds, en de Zwitserse Bondsstaat anderzijds, over het vrije verkeer van personen (Trb. 2000, 16 en 86).

4

De regelingen, bedoeld in het tweede lid, onder c en d, behoeven de instemming van Onze Minister; de instemming kan worden onthouden wegens strijd met het recht of het algemeen belang.

5

Inschrijving in een erkend specialistenregister is niet afhankelijk van het lidmaatschap van de organisatie.

6

Inschrijving in een erkend specialistenregister is uitsluitend mogelijk voor personen die in het betrokken register zijn ingeschreven.

7

Aan een ieder die zulks verlangt wordt door de beheerder van een erkend specialistenregister meegedeeld of een persoon in het specialistenregister is ingeschreven.

8

Onze Minister kan een orgaan als bedoeld in het tweede lid, onder d, met betrekking tot de in dit artikel bedoelde taken in verband met bindende besluiten van de Europese Gemeenschap alsmede ter bevordering van de goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg aanwijzingen geven. Alvorens daartoe over te gaan hoort hij het betrokken orgaan. Een aanwijzing kan niet inhouden dat een specialistenregister voor een bepaald deelgebied tot stand dient te worden gebracht. Een aanwijzing heeft geen betrekking op een individuele specialist, opleidingsinstelling of opleider.

9

Onze Minister kan een op grond van het eerste lid genomen besluit intrekken indien niet meer wordt voldaan aan het bepaalde in dit artikel.

10

Het orgaan, bedoeld in het tweede lid, onder d, verstrekt desgevraagd aan Onze Minister de voor de uitoefening van zijn taak benodigde inlichtingen. Onze Minister kan inzage vorderen van zakelijke gegevens en bescheiden voor zover dat voor de vervulling van zijn taak redelijkerwijs nodig is.

11

De  
Kaderwet zelfstandige bestuursorganen  
is van toepassing op een orgaan als bedoeld in het tweede lid,  
onder e, voor zover dit orgaan werkzaamheden uitoefent met  
betrekking tot een erkend specialistenregister. In afwijking van  
de eerste volzin is  
artikel 22 van de Kaderwet zelfstandige bestuursorganen  
niet van toepassing, voor zover het besluiten betreft ter zake van  
de inschrijving.

12

In de Staatscourant wordt mededeling gedaan van:

a.  
de besluiten van Onze Minister krachtens het eerste,  
vierde, achtste en negende lid;

b.  
vaststelling en wijziging van een regeling als  
bedoeld in het tweede lid, onder c en d.

2013  
560  
20-12-2013  
04-12-2013  
33507

2014  
62  
13-02-2014  
03-02-2014  
  
15-02-2014

Artikel  
15

1

Een regeling als bedoeld in artikel 14, tweede lid, onder d , kan mede inhouden dat degene die de opleiding tot specialist heeft voltooid wordt ingeschreven als specialist voor een bij de regeling bepaalde periode en dat een aansluitende hernieuwde inschrijving slechts plaatsvindt indien de specialist gedurende een bij die regeling bepaald tijdvak, voorafgaand aan de indiening van de aanvraag tot hernieuwde inschrijving, regelmatig op het desbetreffende deelgebied van de beroepsuitoefening werkzaam is geweest dan wel het beroep zal uitoefenen onder de bij de hernieuwde inschrijving aan te geven scholingsvoorwaarden.

2

Indien in een regeling toepassing is gegeven aan het eerste lid kunnen in die regeling:

a.  
eisen worden vastgesteld waaraan de werkzaamheden, bedoeld in het eerste lid, voor de toepassing van dat lid moeten voldoen;

b.  
al dan niet op het gebied van de individuele gezondheidszorg liggende werkzaamheden worden aangewezen die voor de toepassing van het eerste lid worden gelijkgesteld met werkzaamheden op het desbetreffende deelgebied der beroepsuitoefening;

c.  
tevens eisen worden gesteld ter zake van deelname aan deskundigheidsbevorderende activiteiten gedurende de in het eerste lid bedoelde periode van werkzaam zijn.

3

Een regeling als bedoeld in het eerste lid biedt aan degene die niet opnieuw als specialist wordt ingeschreven vanwege het niet voldoen aan de daartoe gestelde eisen, de mogelijkheid wederom als specialist te worden ingeschreven zodra door het volgen van scholing, die is afgestemd op het kennis- en vaardigheidsniveau van betrokkene, opnieuw wordt voldaan aan de eisen voor zodanige inschrijving.

4

In gevallen waarin toepassing is gegeven aan artikel 14, eerste lid , is de beroepsorganisatie gehouden van elke inschrijving als specialist en van elke doorhaling van een zodanige inschrijving opgave te doen aan Onze Minister. Van elke inschrijving en van elke doorhaling van een inschrijving wordt een gedagtekende aantekening in het register geplaatst. Indien een inschrijving als specialist is doorgehaald op grond van een regeling als bedoeld in het eerste lid, vindt de in de eerste en tweede volzin bedoelde opgave, onderscheidenlijk aantekening, alleen plaats indien de

desbetreffende persoon niet binnen vier weken na de doorhaling wederom als specialist is ingeschreven.

5

Onverminderd hetgeen ingevolge artikel 12, tweede lid , met betrekking tot de ingeschrevene geldt, wordt aan een ieder die zulks verlangt, medegedeeld of de betrokkene is ingeschreven als specialist.

6

Doorhaling van een inschrijving in het register of schorsing van de bevoegdheid de aan de inschrijving verbonden rechten uit te oefenen, heeft tot gevolg dat de inschrijving van de betrokkene als specialist is vervallen, onderscheidenlijk dienovereenkomstig is geschorst. Van elke doorhaling of schorsing wordt mededeling gedaan aan de betrokken organisatie.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artikel  
16

Indien op een bepaald deelgebied van een beroep als bedoeld in artikel 3 geen erkend specialistenregister bestaat en zulks in verband met bindende besluiten van de Europese Gemeenschap wel noodzakelijk is, dan wel dat ter bevordering van de goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg gewenst is, kunnen bij algemene maatregel van bestuur ter zake regels worden gesteld.

Artikel 15

is op een bij die regels in het leven geroepen specialistenregister van overeenkomstige toepassing.

2006  
472  
24-10-2006  
28-09-2006  
30207

2006  
639  
14-12-2006  
20-11-2006  
15-12-2006

Artikel  
17

1  
Het recht om een specialistentitel te voeren is voorbehouden aan degenen die zijn ingeschreven in het desbetreffende erkende specialistenregister.

2

Het is degene wie het recht tot het voeren van een krachtens deze wet erkende specialisten-titel niet toekomt op grond van het eerste lid, verboden deze titel of een daarop gelijkende benaming te voeren.

3

Voor zover het tweede lid, en de artikelen 4, tweede lid

,

34, vierde lid

, en

36a, derde lid, tweede volzin

, een verbod inhouden op het voeren van een titel, is dat verbod niet van toepassing in het geval dat een beroepsbeoefenaar met toepassing van artikel 4 septies van Richtlijn nr. 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van de Europese Unie van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties (PbEU 2005, L 255) door een organisatie als bedoeld in artikel 14, eerste lid

, gedeeltelijk is toegelaten tot een beroep waarvan de beoefenaar de bevoegdheid heeft een titel te voeren, en die beroepsbeoefenaar zijn beroepswerkzaamheden uitoefent onder de beroepstitel van zijn staat van herkomst of oorsprong.

2015

478

11-12-2015

02-12-2015

34272

2016

2

08-01-2016



16-12-2015

18-01-2016

1993

655

23-12-1993

11-11-1993

19522

1994

16

28-12-1993

01-01-1994

1993

655

23-12-1993

11-11-1993

19522

1994

16

28-12-1993

01-01-1994

Hoofdstuk  
III  
Bepalingen inzake de beroepen

Afdeling  
1  
Beroepen waarop het stelsel van registratie en beroepstitelbescherming  
van toepassing is

§  
1  
Artsen

Artikel  
18

Om in het desbetreffende register als arts te kunnen worden  
ingeschreven, wordt vereist het bezit van een getuigschrift waaruit  
blijkt dat de betrokkene voldoet aan de daartoe bij algemene  
maatregel van bestuur gestelde opleidingseisen.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997  
01-12-1997

1992  
593  
08-10-1992  
21073

1994  
803  
02-11-1994  
23558

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Treedt in werking als de artikelen 18, 20 en 22 van  
de wet in werking treden.

Artikel  
19

1  
Tot het gebied van deskundigheid van de arts wordt gerekend het  
verrichten van handelingen op het gebied van de geneeskunst.

2

In de gevallen waarin een huisarts dan wel een arts die in die  
hoedanigheid in dienst is van het Ministerie van Defensie, op  
grond van de

Geneesmiddelenwet  
bevoegd is geneesmiddelen te bereiden of ter hand te stellen,  
behoort het bereiden of ter hand stellen mede tot het gebied  
van zijn deskundigheid.

2018  
175  
19-06-2018  
25-05-2018  
34694

2018  
407  
15-11-2018  
31-10-2018  
  
01-01-2019

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993  
  
01-01-1994

§  
2  
Tandartsen

Artikel  
20

Om in het desbetreffende register als tandarts te kunnen worden ingeschreven, wordt vereist het bezit van een getuigschrift waaruit blijkt dat de betrokkene voldoet aan de daartoe bij algemene maatregel van bestuur gestelde opleidingseisen.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

1992  
593  
08-10-1992  
21073

1994  
803  
02-11-1994  
23558

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Treedt in werking als de artikelen 18, 20 en 22 van de wet in werking treden.

Artikel  
21

Tot het gebied van deskundigheid van de tandarts wordt gerekend het verrichten van handelingen op het gebied van de tandheelkunst.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997  
  
01-12-1997

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993  
  
01-01-1994

§  
3  
Apothekers

Artikel  
22

Om in het desbetreffende register als apotheker te kunnen worden ingeschreven, wordt vereist het bezit van een getuigschrift waaruit blijkt dat de betrokkene voldoet aan de daartoe bij algemene maatregel van bestuur gestelde opleidingseisen

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997  
  
01-12-1997

1992  
593  
08-10-1992  
21073

1994  
803  
02-11-1994  
23558

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Treedt in werking als de artikelen 18, 20 en 22 van  
de wet in werking treden.

Artikel  
23

Tot het gebied van deskundigheid van de apotheker worden gerekend het bereiden van geneesmiddelen, het bewaren van geneesmiddelen onder de daarvoor volgens de stand van de wetenschap geschikte omstandigheden, het ter hand stellen, bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder II, van de Geneesmiddelenwet , het geven van advies aan de patiënten aan wie geneesmiddelen ter hand worden gesteld over het gebruik daarvan, het bewaken van het gebruik van de aan patiënten ter hand gestelde geneesmiddelen.

2007  
93  
20-03-2007  
08-02-2007  
29359

2007  
227  
28-06-2007  
18-06-2007

01-07-2007



1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993  
  
01-01-1994

§  
4  
Gezondheidszorgpsychologen

Artikel  
24

Om in het desbetreffende register als gezondheidszorgpsycholoog te kunnen worden ingeschreven, wordt vereist het bezit van een getuigschrift waaruit blijkt dat de betrokkene voldoet aan de daartoe bij algemene maatregel van bestuur gestelde opleidingseisen.

2002  
220  
16-05-2002  
18-04-2002  
28222

2002  
328  
27-06-2002  
14-06-2002

28222

01-07-2002

Artikel

25

Tot het gebied van deskundigheid van de gezondheidszorgpsycholoog wordt gerekend het verrichten van psychologisch onderzoek, het beoordelen van de resultaten daarvan alsmede het toepassen van bij algemene maatregel van bestuur aan te wijzen psychologische behandelingsmethoden ten aanzien van een persoon met het oog op diens gezondheidstoestand.

2002

220

16-05-2002

18-04-2002

28222

2002

328

27-06-2002

14-06-2002

28222

01-07-2002

1999

30

16-02-1999

28-01-1999

25836

1999  
40  
16-02-1999  
04-02-1999  
25836  
  
17-02-1999

§  
5  
Psychotherapeuten

Artikel  
26

1

Om in het desbetreffende register als psychotherapeut te kunnen worden ingeschreven, wordt vereist het bezit van een getuigschrift waaruit blijkt dat de betrokkene voldoet aan de daartoe bij algemene maatregel van bestuur gestelde opleidingseisen.

2

Bij algemene maatregel van bestuur kan worden bepaald dat met een getuigschrift als bedoeld in het eerste lid wordt gelijkgesteld een bewijs van een krachtens

artikel 14

onderscheidenlijk

artikel 16

verleende erkenning als specialist op een bij de maatregel aangewezen deelgebied van de uitoefening van een beroep waarop een register betrekking heeft.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1998  
157  
24-03-1998  
17-03-1998  
  
01-04-1998

Artikel  
27

Tot het gebied van deskundigheid van de psychotherapeut wordt gerekend het onderzoeken en het volgens bij algemene maatregel van bestuur aan te wijzen methoden beïnvloeden van stemmingen, gedragingen en houdingen van een persoon met een psychische stoornis, afwijking of klacht, teneinde deze te doen verdwijnen of te verminderen.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1998  
157  
24-03-1998  
17-03-1998  
  
01-04-1998

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993

01-01-1994

§  
6  
Fysiotherapeuten

Artikel  
28

Om in het desbetreffende register als fysiotherapeut te kunnen worden ingeschreven, wordt vereist het bezit van een getuigschrift waaruit blijkt dat de betrokkene voldoet aan de daartoe bij algemene maatregel van bestuur gestelde opleidingseisen.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997  
  
01-12-1997

Artikel  
29

1

Tot het gebied van deskundigheid van de fysiotherapeut wordt gerekend het verrichten van bij algemene maatregel van bestuur te omschrijven handelingen op het gebied van de fysiotherapie, voor zover zij liggen op het gebied van de geneeskunst.

2

Tot het gebied van deskundigheid van de fysiotherapeut wordt mede gerekend het verrichten van handelingen, rechtstreeks betrekking hebbende op een persoon en ertoe strekkende diens gezondheidstoestand te bevorderen of te bewaken, welke overeenkomen met de krachtens het eerste lid omschreven handelingen, doch niet liggende op het gebied van de geneeskunst.

2005  
525  
01-11-2005  
06-10-2005  
30124

2005

649  
20-12-2005  
09-12-2005  
  
01-01-2006

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993  
  
01-01-1994

§  
7  
Verloskundigen

Artikel  
30

Om in het desbetreffende register als verloskundige te kunnen worden ingeschreven, wordt vereist het bezit van een getuigschrift waaruit blijkt dat de betrokkene voldoet aan de daartoe bij algemene maatregel van bestuur gestelde opleidingseisen.

1993  
655

23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artikel  
31

Tot het gebied van deskundigheid van de verloskundige wordt gerekend het verrichten van bij algemene maatregel van bestuur te omschrijven handelingen op het gebied van de verloskunst alsmede het verrichten van bij de maatregel te omschrijven andere handelingen, een en ander met inachtneming van de beperkingen, bij de maatregel te stellen. Bij of krachtens de maatregel kunnen geneesmiddelen of medische hulpmiddelen worden aangewezen waarvan het voorschrijven, toedienen onderscheidenlijk toepassen tot het deskundigheidsgebied van de verloskundige behoort en kan apparatuur worden aangewezen waarvan het gebruik tot het deskundigheidsgebied van de verloskundige behoort.

2013  
560  
20-12-2013  
04-12-2013  
33507

2014  
62  
13-02-2014  
03-02-2014

15-02-2014



1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993  
  
01-01-1994

§  
8  
Verpleegkundigen

Artikel  
32

Om in het desbetreffende register als verpleegkundige te kunnen worden ingeschreven, wordt vereist het bezit van een getuigschrift waaruit blijkt dat de betrokkene voldoet aan de daartoe bij algemene maatregel van bestuur gestelde opleidingseisen dan wel voor zover het betreft het diploma van een beroepsopleiding als bedoeld in de Wet educatie en beroepsonderwijs , voldoet aan de bij en krachtens die wet voor de afgifte van dat diploma gestelde vereisten.

1995  
501  
02-11-1995  
31-10-1995

23778

1995  
501  
02-11-1995  
31-10-1995  
23778

01-01-1996

Artikel  
33

Tot het gebied van deskundigheid van de verpleegkundige wordt  
gerekend:

a.  
het verrichten van handelingen op het gebied van  
observatie, begeleiding, verpleging en verzorging;

b.  
het ingevolge opdracht van een beroepsbeoefenaar  
op het gebied van de individuele gezondheidszorg  
verrichten van handelingen in aansluiting op diens  
diagnostische en therapeutische werkzaamheden.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1995  
559  
28-11-1995  
14-11-1995  
  
01-12-1995

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993  
  
01-01-1994

§  
9  
Physician assistants

Artikel  
33a

Om in het betreffende register als physician assistant te kunnen worden ingeschreven, wordt vereist het bezit van een getuigschrift waaruit blijkt dat de betrokkene voldoet aan de daartoe bij algemene maatregel van bestuur gestelde opleidingseisen.

2017  
374  
13-10-2017  
04-10-2017  
34630

2018  
130  
11-05-2018  
19-04-2018

01-09-2018

Artikel  
33b

Tot het gebied van deskundigheid van de physician assistant wordt gerekend het verrichten van bij algemene maatregel van bestuur te omschrijven handelingen op het deelgebied van de geneeskunst waarbinnen de physician assistant is opgeleid, een en ander met inachtneming van de beperkingen, bij de maatregel te stellen. Deze handelingen omvatten het onderzoeken, behandelen en begeleiden van patiënten met veel voorkomende aandoeningen binnen dat deelgebied van de geneeskunst.

2017  
374  
13-10-2017  
04-10-2017  
34630

2018  
130  
11-05-2018  
19-04-2018

01-09-2018

2017  
374  
13-10-2017  
04-10-2017  
34630

2018  
130  
11-05-2018  
19-04-2018

01-09-2018

§  
10  
Klinisch technologen

Artikel  
33c

Om in het betreffende register als klinisch technoloog te kunnen worden ingeschreven, wordt vereist het bezit van een getuigschrift waaruit blijkt dat de betrokkene voldoet aan de daartoe bij algemene maatregel van bestuur gestelde opleidingseisen.

2019  
182  
20-05-2019  
24-04-2019  
35045

2020  
132  
07-05-2020  
24-04-2020  
  
01-07-2020

Artikel  
33d

1  
Tot het gebied van deskundigheid van de klinisch technoloog  
wordt gerekend:

a.  
het optimaliseren van bestaande technisch medische  
handelingen alsmede het ontwerpen en ontwikkelen  
van nieuwe diagnostische methoden en therapieën  
met behulp van technologie.

b.  
het verrichten van bij algemene maatregel van  
bestuur te omschrijven handelingen binnen het  
technisch medische deelgebied van de geneeskunst  
waarin de klinisch technoloog is opgeleid, een en  
ander met inachtneming van de beperkingen bij de  
maatregel te stellen.

2019  
182  
20-05-2019  
24-04-2019  
35045

2020  
132  
07-05-2020  
24-04-2020  
  
01-07-2020

2019  
182  
20-05-2019  
24-04-2019  
35045

2020  
132  
07-05-2020  
24-04-2020  
  
01-07-2020

§  
11  
Orthopedagogen-generalist

Artikel  
33e

Om in het desbetreffende register als orthopedagoog-generalist te kunnen worden ingeschreven, wordt vereist het bezit van een getuigschrift waaruit blijkt dat de betrokkene voldoet aan de daartoe bij algemene maatregel van bestuur gestelde opleidingseisen.

2019  
288  
04-09-2019  
10-07-2019  
35087

2019  
437  
29-11-2019  
21-11-2019  
  
01-01-2020

Artikel  
33f

Tot het gebied van deskundigheid van de orthopedagoog-generalist wordt gerekend het verrichten van onderzoek en diagnostiek en het behandelen en begeleiden van zich in een persoonlijke afhankelijkheidsrelatie bevindende personen met leer-, gedrags-, en ontwikkelingsproblemen.

2019  
288  
04-09-2019  
10-07-2019  
35087

2019  
437  
29-11-2019



21-11-2019

01-01-2020

2019

288

04-09-2019

10-07-2019

35087

2019

437

29-11-2019

21-11-2019

01-01-2020

2019

288

04-09-2019

10-07-2019

35087

2019

288

04-09-2019

10-07-2019

35087

10-07-2019

Afdeling

2

Beroepen waarop het stelsel van opleidingstitelbescherming van toepassing is

Artikel

34

1

Bij algemene maatregel van bestuur kan ter bevordering van een goede uitoefening van individuele gezondheidszorg de opleiding tot een bij de maatregel aangewezen beroep worden geregeld of aangewezen.

2

Indien toepassing wordt gegeven aan het eerste lid, wordt tevens bij de maatregel het gebied van deskundigheid omschreven van personen die de krachtens het eerste lid geregelde of aangewezen opleiding hebben voltooid. Bij of krachtens de maatregel kunnen geneesmiddelen worden aangewezen waarvan het toedienen tot het deskundigheidsgebied behoort van personen, die de krachtens het eerste lid geregelde of aangewezen opleiding hebben voltooid, en kan apparatuur worden aangewezen waarvan het gebruik tot het deskundigheidsgebied behoort van personen, die de krachtens het eerste lid geregelde of aangewezen opleiding hebben voltooid.

3

Aan degenen die de krachtens het eerste lid geregelde of aangewezen opleiding tot dat beroep hebben voltooid, is het recht voorbehouden een bij algemene maatregel van bestuur aangegeven titel te voeren.

4

Het is degene wie het recht tot het voeren van een krachtens het derde lid geregelde titel niet toekomt, verboden deze titel, een daarop gelijkende benaming dan wel een op die titel betrekking hebbend onderscheidingsteken, aangegeven met toepassing van artikel 93 of daarmee in hoofdzaak overeenstemmend, te voeren.

5

Voor zover het vierde lid, en de artikelen 4, tweede lid

,  
17, tweede lid

, en

36a, derde lid, tweede volzin

, een verbod inhouden op het voeren van een titel, is dat verbod niet van toepassing in het geval dat een beroepsbeoefenaar aan wie op grond van

artikel 12, eerste lid, van de Algemene wet erkenning EU-beroepskwalificaties

gedeeltelijke toegang is verleend tot een beroep als bedoeld in het eerste lid, zijn beroepswerkzaamheden uitoefent onder de beroepstitel van zijn staat van herkomst of oorsprong.

2015

478

11-12-2015

02-12-2015

34272

2016

2

08-01-2016

16-12-2015

18-01-2016

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993

01-01-1994

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993

01-01-1994

Hoofdstuk  
IV  
Voorbehouden handelingen

Artikel  
35

1

Het is anderen dan de op grond van dit hoofdstuk aangewezen personen in de bij of krachtens dit hoofdstuk aangewezen gevallen, verboden om buiten noodzaak beroepsmatig de handelingen, genoemd in artikel 36, te verrichten ten aanzien van personen, tenzij:

a.

zulks geschiedt ingevolge een opdracht van een persoon die zijn bevoegdheid ontleent aan het bepaalde bij of krachtens de

artikelen 36

,

36a, eerste lid

, of

37, eerste lid

;

b.

hij redelijkerwijs mag aannemen dat hij beschikt over de bekwaamheid die vereist is voor het behoorlijk uitvoeren van de opdracht; en

c.

hij, voor zover de opdrachtgever aanwijzingen heeft gegeven, handelt overeenkomstig die aanwijzingen.

2

Met inachtneming van het eerste lid is de opdrachtnemer bevoegd tot het verrichten van de in het eerste lid bedoelde handeling.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artikel  
35a

1

De op grond van artikel 36 bevoegde personen zijn tot het verrichten van de handelingen, genoemd in artikel 36, uitsluitend bevoegd voor zover zij redelijkerwijs mogen aannemen dat zij beschikken over de bekwaamheid die vereist is voor het behoorlijk verrichten van die handelingen.

2

Indien de bevoegde personen niet voldoen aan het vereiste van bekwaamheid als bedoeld in het eerste lid, worden zij voor de toepassing van de artikelen 35, eerste lid, onder a

,

38

en

39

, aangemerkt als personen die hun bevoegdheid ontlenen aan het bij artikel 36 bepaalde.

2018

260

24-08-2018

11-07-2018

34629

2019

111

14-03-2019

22-02-2019

01-04-2019

Artikel  
36

1

Tot het verrichten van heelkundige handelingen - waaronder worden verstaan handelingen, liggende op het gebied van de geneeskunst, waarbij de samenhang der lichaamsweefsels wordt verstoord en deze zich niet direct herstelt - zijn bevoegd:

a.  
de artsen,

b.  
de tandartsen,

c.  
de verloskundigen,

d.  
de physician assistants,

e.  
bij ministeriële regeling aan te wijzen categorieën van verpleegkundigen, behorend tot een wettelijk erkend specialisme, een en ander met inachtneming van de beperkingen, bij de regeling te stellen,

f.  
de klinisch technologen,



doch de onder b, c, d en f genoemde personen uitsluitend voor zover het betreft handelingen, in de aanhef van dit lid bedoeld, die overeenkomstig het bij of krachtens hoofdstuk III bepaalde worden gerekend tot hun gebied van deskundigheid.

2

Tot het verrichten van verloskundige handelingen zijn bevoegd:

a.  
de artsen,

b.

de verloskundigen, doch dezen uitsluitend voor zover het betreft handelingen, in de aanhef van dit lid bedoeld, die overeenkomstig het bij of krachtens hoofdstuk III bepaalde worden gerekend tot hun gebied van deskundigheid.

3

Tot het verrichten van endoscopieën zijn bevoegd:

a.  
de artsen,

b.  
de physician assistants,

c.  
bij ministeriële regeling aan te wijzen categorieën van  
verpleegkundigen, behorend tot een wettelijk erkend specialisme,  
een en ander met inachtneming van de beperkingen, bij de  
regeling te stellen,

doch de onder b en c genoemde personen uitsluitend voor zover het  
betreft handelingen, in de aanhef van dit lid bedoeld, die  
overeenkomstig het bij of krachtens  
hoofdstuk III  
bepaalde worden gerekend tot hun gebied van deskundigheid.

4

Tot het verrichten van catheterisaties zijn bevoegd:

a.  
de artsen,

b.  
de verloskundigen,

c.  
de physician assistants,

d.  
bij ministeriële regeling aan te wijzen categorieën van verpleegkundigen, behorend tot een wettelijk erkend specialisme, een en ander met inachtneming van de beperkingen, bij de regeling te stellen,

e.  
de klinisch technologen,

doch de onder b, c en e genoemde personen uitsluitend voor zover het betreft handelingen, in de aanhef van dit lid bedoeld, die overeenkomstig het bij of krachtens hoofdstuk III bepaalde worden gerekend tot hun gebied van deskundigheid.

5  
Tot het geven van injecties zijn bevoegd:

a.  
de artsen,

b.  
de tandartsen,

c.  
de verloskundigen,

d.  
de physician assistants,

e.  
bij ministeriële regeling aan te wijzen categorieën van verpleegkundigen, behorend tot een wettelijk erkend specialisme, een en ander met inachtneming van de beperkingen, bij de regeling te stellen,

f.  
de klinisch technologen,

doch de onder b, c, d en f genoemde personen uitsluitend voor zover het betreft handelingen, in de aanhef van dit lid bedoeld, die overeenkomstig het bij of krachtens hoofdstuk III bepaalde worden gerekend tot hun gebied van deskundigheid.

6

Tot het verrichten van punkties zijn bevoegd:

a.  
de artsen,

b.  
de verloskundigen,

c.  
de physician assistants,

d.  
bij ministeriële regeling aan te wijzen categorieën van  
verpleegkundigen, behorend tot een wettelijk erkend specialisme,  
een en ander met inachtneming van de beperkingen, bij de  
regeling te stellen,

e.  
de klinisch technologen,

doch de onder b, c en e genoemde personen uitsluitend voor zover het  
betreft handelingen, in de aanhef van dit lid bedoeld, die  
overeenkomstig het bij of krachtens  
hoofdstuk III

bepaalde worden gerekend tot hun gebied van deskundigheid.

7

Tot het brengen onder narcose zijn bevoegd:

a.  
de artsen,

b.

de tandartsen, doch dezen uitsluitend voor zover het betreft handelingen, in de aanhef van dit lid bedoeld, die overeenkomstig het bij  
hoofdstuk III  
bepaalde worden gerekend tot hun gebied van deskundigheid.

8

Tot het verrichten van handelingen, op het gebied van de individuele gezondheidszorg, met gebruikmaking van radioactieve stoffen of toestellen die ioniserende stralen uitzenden, zijn bevoegd:

a.  
de artsen,

b.  
de tandartsen,

c.  
de klinisch technologen,

doch uitsluitend voor zover zij voldoen aan de krachtens de Kernenergiewet (Stb. 1963, 82) ter zake van het gebruiken van zodanige stoffen en toestellen gestelde eisen, alsmede, voor zover het betreft tandartsen en klinisch technologen, uitsluitend voor zover het betreft handelingen, in de aanhef van dit lid bedoeld, die overeenkomstig het bij hoofdstuk III bepaalde worden gerekend tot hun gebied van deskundigheid.

9

Tot het verrichten van electieve cardioversie zijn bevoegd:

a.  
de artsen,

b.  
de physician assistants,

c.  
bij ministeriële regeling aan te wijzen categorieën van verpleegkundigen, behorend tot een wettelijk erkend specialisme, een en ander met inachtneming van de beperkingen, bij de regeling te stellen,

doch de onder b en c genoemde personen uitsluitend voor zover het betreft handelingen, in de aanhef van dit lid bedoeld, die overeenkomstig het bij of krachtens hoofdstuk III bepaalde worden gerekend tot hun gebied van deskundigheid.

10

Tot het toepassen van defibrillatie zijn bevoegd:

a.  
de artsen,

b.  
de physician assistants,

c.  
bij ministeriële regeling aan te wijzen categorieën van verpleegkundigen, behorend tot een wettelijk erkend specialisme, een en ander met inachtneming van de beperkingen, bij de regeling te stellen,



doch de onder b en c genoemde personen uitsluitend voor zover het betreft handelingen, in de aanhef van dit lid bedoeld, die overeenkomstig het bij of krachtens hoofdstuk III bepaalde worden gerekend tot hun gebied van deskundigheid.

11

Tot het toepassen van electroconvulsieve therapie zijn bevoegd:  
de artsen.

12

Tot steenvergruizing voor geneeskundige doeleinden zijn bevoegd:  
de artsen.

13

Tot het verrichten van handelingen ten aanzien van menselijke geslachtscellen en embryo's, gericht op het anders dan op natuurlijke wijze tot stand brengen van een zwangerschap, zijn bevoegd:  
de artsen.

14

Tot het voorschrijven van UR-geneesmiddelen als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder s, van de Geneesmiddelenwet zijn bevoegd:

a.  
de artsen;

b.  
de tandartsen;

c.

de verloskundigen, doch dezen uitsluitend voor zover het  
betreft handelingen, in de aanhef van dit lid bedoeld, die  
overeenkomstig het bij of krachtens  
hoofdstuk III  
bepaalde worden gerekend tot hun gebied van  
deskundigheid;

d.  
verpleegkundigen, die behoren tot een ter bevordering van een  
goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg bij  
ministeriële regeling aan te wijzen categorie, doch dezen  
uitsluitend:

1°.  
voor zover een onder a, b of c bedoelde  
beroepsbeoefenaar de diagnose heeft gesteld met  
betrekking tot de patiënt voor wie het geneesmiddel  
is bestemd,

2°.  
voor zover medische protocollen en standaarden ter  
zake van het voorschrijven van UR-geneesmiddelen  
worden gevolgd,

3°.

binnen de bij de regeling te stellen beperkingen ten aanzien van de reikwijdte van de in de aanhef bedoelde bevoegdheid, en

4°. voor zover van die bevoegdheid een aantekening in het register is gemaakt;

e. bij ministeriële regeling aan te wijzen categorieën van verpleegkundigen, behorend tot een wettelijk erkend specialisme, een en ander met inachtneming van de beperkingen, bij de regeling te stellen,

f. de physician assistants, doch deze uitsluitend voor zover het betreft handelingen, in de aanhef van dit lid bedoeld, die overeenkomstig het bij of krachtens hoofdstuk III bepaalde worden gerekend tot hun gebied van deskundigheid.

15

Het ontwerp van de ministeriële regeling, bedoeld in het veertiende lid, onder d, treedt niet eerder in werking dan vier weken nadat het ontwerp is overgelegd aan beide kamers der Staten-Generaal.

2019  
182  
20-05-2019  
24-04-2019  
35045

2020  
132  
07-05-2020  
24-04-2020

01-07-2020

Artikel

36a

1

Bij algemene maatregel van bestuur kan in afwijking van artikel 36 van deze wet en van artikel 1, eerste lid, onderdeel pp, van de Geneesmiddelenwet bij wijze van experiment worden bepaald, dat voor een termijn van maximaal vijf jaar een bij de maatregel omschreven categorie van beroepsbeoefenaren, die werkzaam is op het gebied van de individuele gezondheidszorg en die met goed gevolg een bij de maatregel aangewezen opleiding met betrekking tot de aan te wijzen voorbehouden handeling heeft afgerond, wordt aangewezen als zijnde bevoegd tot het verrichten van in die maatregel aangewezen handelingen.

2

Op de in de maatregel omschreven categorie van beroepsbeoefenaren is artikel 35a van overeenkomstige toepassing.

3

Bij de maatregel kan aan de in het eerste lid omschreven categorie van beroepsbeoefenaren gedurende de in dat lid bedoelde periode het recht verleend worden een in de maatregel aan te geven titel te voeren. Gedurende deze periode is het aan anderen verboden deze titel of een daarop gelijkende benaming te voeren.

4

Voor zover het derde lid, tweede volzin, en de artikelen 4, tweede lid , 17, tweede lid , en 34, vierde lid , een verbod inhouden op het voeren van een titel, is dat verbod niet van toepassing in het geval dat een beroepsbeoefenaar aan wie op grond van artikel 12, eerste lid, van de Algemene wet erkenning EU-beroepskwalificaties gedeeltelijke toegang is verleend tot een beroep, behorende tot een categorie van beroepsbeoefenaren als bedoeld in het eerste lid, zijn beroepswerkzaamheden uitoefent onder de beroepstitel van zijn staat van herkomst of oorsprong.

5

Met een recept als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel pp, van de Geneesmiddelenwet wordt voor de toepassing van dit artikel gelijkgesteld een document dat is opgesteld door een met naam en werkadres aangeduide beroepsbeoefenaar, die behoort tot de bij de maatregel omschreven categorie van beroepsbeoefenaren die op grond van de maatregel bevoegd is tot het voorschrijven van UR-geneesmiddelen als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel s, van de Geneesmiddelenwet, en waarin aan een persoon als bedoeld in artikel 61, eerste lid, onderdeel a of b, van de Geneesmiddelenwet, een voorschrift wordt gegeven om een met zijn stofnaam of merknaam aangeduid geneesmiddel in de aangegeven hoeveelheid, sterkte en wijze van gebruik ter hand te stellen aan een te identificeren patiënt en dat is ondertekend door de desbetreffende beroepsbeoefenaar dan wel, zonder te zijn ondertekend met een zodanige code is beveiligd dat een daartoe bevoegde persoon of instantie de authenticiteit ervan kan vaststellen.

6

Artikel 47 is van overeenkomstige toepassing op de bij de maatregel omschreven categorie van beroepsbeoefenaren voor wat betreft het verrichten van de in het eerste lid bedoelde aangewezen handelingen, met dien verstande dat op deze beroepsbeoefenaren slechts de maatregelen bedoeld in artikel 48, eerste lid, onderdelen a tot en met c, van toepassing zijn.

7

De voordracht voor een krachtens het eerste lid vast te stellen algemene maatregel van bestuur wordt niet eerder gedaan dan vier weken nadat het ontwerp aan beide kamers der Staten-Generaal is overgelegd.

8

Indien voor het verstrijken van de in het eerste lid bedoelde termijn een voorstel van wet tot wijziging van artikel 36

in de zin van de in het eerste lid bedoelde algemene maatregel van bestuur wordt ingediend bij de Tweede Kamer der Staten-Generaal, wordt de in het eerste lid bedoelde termijn verlengd, met een maximum van vijf jaren en vervalt op

a.  
het moment van inwerkingtreding van de bedoelde wijzigingswet, danwel

b.  
het moment dat de bedoelde wijzigingswet wordt ingetrokken of verworpen door een der Kamers der Staten-Generaal.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artikel  
36b

1

Bij algemene maatregel van bestuur kan worden bepaald dat door Onze Minister een tijdelijk register wordt ingesteld en beheerd waarin beroepsbeoefenaren van een in de maatregel, bedoeld in artikel 36a, eerste lid , omschreven categorie voor de duur van het in die maatregel bedoelde experiment, op hun aanvraag worden ingeschreven.

2

Met betrekking tot de registers, bedoeld in het eerste lid, zijn de artikel 3, eerste en vijfde lid ,  
4 eerste, tweede en derde lid ,  
6, onderdeel a , en  
8 niet van toepassing.

3

Indien voor het betreffende beroep op grond van het eerste lid een tijdelijk register is ingesteld, gaat dat tijdelijk register op het tijdstip dat de wet, bedoeld in artikel 36a, achtste lid, onder a , in werking treedt, over in het in die wet voor dat beroep op grond van artikel 3 ingestelde register. Het tweede lid is vanaf dat tijdstip niet langer van toepassing ten aanzien van dat register.



4

In afwijking van artikel 8, eerste lid , geldt voor de beroepsbeoefenaar die is ingeschreven in een tijdelijk register, dat op grond van het derde lid is overgegaan in een register als bedoeld in artikel 3, eerste lid , dat de inschrijving een half jaar na de inwerkingtreding van de wet, bedoeld in artikel 36a, achtste lid, onder a , wordt doorgehaald.

5

In afwijking van het vierde lid, geldt voor degene die op de datum, bedoeld in het vierde lid, korter dan vijf jaar ingeschreven is, als datum, bedoeld in artikel 8, eerste lid , de datum van vijf jaar na die van de eerste inschrijving in het register, bedoeld in het eerste lid.

6

Na het eindigen van het experiment, blijft de beroepsbeoefenaar die was ingeschreven in het tijdelijk register ter zake van enig in artikel 47, eerste lid , bedoeld handelen of nalaten gedurende de tijd dat hij ingeschreven stond, aan de tuchtrechtspraak onderworpen.

7

Indien toepassing gegeven wordt aan het zesde lid, geeft het tuchtcollege een oordeel over de gegrondheid van de klacht, met dien verstande dat geen maatregelen bedoeld in artikel 48, eerste lid , opgelegd kunnen worden.

8

Indien de termijn, bedoeld in artikel 36a, eerste lid , vervalt, anders dan door toepassing van artikel 36a, achtste lid, onder a, bestaat gedurende een half jaar na het verstrijken van die termijn de bevoegdheid tot het indienen van een klaagschrift, bedoeld in artikel 65, eerste lid . Van de datum waarop deze bevoegdheid aanvangt, wordt mededeling gedaan in de Staatscourant.

9

Na het eindigen van het experiment, kunnen leden-beroepsgenoten en plaatsvervangende leden-beroepsgenoten van de tuchtcolleges, bedoeld in de artikelen 55, eerste lid en 56, eerste lid , bij besluit van Onze Minister benoemd worden, voor zover dit noodzakelijk is voor de behandeling van zaken over klachten die tot een half jaar na het eindigen van het experiment zijn ingediend. Deze leden en plaatsvervangende leden worden benoemd uit personen die ten tijde van het experiment waren ingeschreven in het tijdelijk register.

10

Indien de termijn, bedoeld in artikel 36a, eerste lid , vervalt, anders dan door toepassing van artikel 36a, achtste lid, onder a, blijven de aantekeningen die op grond van artikel 9 in het tijdelijk register zijn geplaatst gedurende vijf jaar raadpleegbaar.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artikel  
37

1

Bij algemene maatregel van bestuur kunnen regels overeenkomstig artikel 36 worden gesteld met betrekking tot bij de maatregel omschreven handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg, niet vallende onder dat artikel.

2

Bij algemene maatregel van bestuur kan voorts worden bepaald dat de artikelen 35 en 36 met betrekking tot bij de maatregel omschreven handelingen niet langer gelden.

3

Indien niet binnen zes maanden na de inwerkingtreding van een algemene maatregel van bestuur als bedoeld in het eerste of tweede lid bij de Tweede Kamer der Staten-Generaal een wetsvoorstel is ingediend tot wijziging van artikel 36

overeenkomstig die maatregel, alsook indien zodanig voorstel wordt ingetrokken of verworpen, wordt de maatregel onverwijld ingetrokken.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artikel  
37a

Dit hoofdstuk is niet van toepassing op handelingen voor zover ten aanzien van die handelingen bij of krachtens andere wetten regels zijn gesteld.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artikel  
38

Het is degene die zijn bevoegdheid tot het verrichten van een bij of krachtens de artikelen 36 tot en met 37 omschreven handeling ontleent aan het bij of krachtens die artikelen bepaalde verboden aan een ander opdracht te geven tot het verrichten van die handeling, tenzij:

- a.  
in gevallen waarin zulks redelijkerwijs nodig is aanwijzingen worden gegeven omtrent het verrichten van de handeling en toezicht door de opdrachtgever op het verrichten van de handeling en de mogelijkheid tot tussenkomst van een zodanig persoon voldoende zijn verzekerd en
  
- b.  
hij redelijkerwijs mag aannemen dat degene aan wie de opdracht wordt gegeven, in aanmerking genomen het onder
  - a  
bepaalde, beschikt over de bekwaamheid die vereist is voor het behoorlijk verrichten van de handeling.

2011  
568  
02-12-2011  
07-11-2011  
32261

2011  
631  
21-12-2011  
13-12-2011

01-01-2012

Artikel  
39

1

Indien een goede uitoefening van individuele gezondheidszorg zulks vordert, wordt bij algemene maatregel van bestuur bepaald dat tot het gebied van deskundigheid van personen, behorende tot een der in het tweede lid genoemde categorieën, wordt gerekend het verrichten van bij de maatregel aangewezen categorieën van handelingen, behorende tot de bij of krachtens de artikelen 36 en 37 omschreven categorieën van handelingen, zonder toezicht door de opdrachtgever en zonder diens tussenkomst.

2

Ingevolge het eerste lid kunnen de volgende categorieën van personen worden aangewezen:

a.  
categorieën van personen die in een bij het eerste lid bedoelde algemene maatregel van bestuur aangewezen register staan ingeschreven;

b.  
categorieën van personen die een krachtens  
artikel 34, eerste lid  
, geregelde of aangewezen opleiding hebben voltooid;

c.  
categorieën van personen, behorende tot de onder  
a  
of  
b  
bedoelde categorieën van personen.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Hoofdstuk  
V  
Kwaliteit van de beroepsuitoefening

Artikel  
40

Bij algemene maatregel van bestuur kunnen, indien zulks noodzakelijk is  
gebleken ter bevordering van een goede uitoefening van individuele  
gezondheidszorg, voor degenen die in een register als bedoeld in



artikel 3  
staan ingeschreven of die een beroep uitoefenen waarvan de opleiding  
krachtens  
artikel 34, eerste lid  
, is geregeld of aangewezen, regels worden gesteld inhoudende:

a.  
een verplichting in bij de maatregel aangegeven gevallen van een  
door hen gegeven behandeling aan een bij de maatregel aangewezen  
inspecteur van de Inspectie gezondheidszorg en jeugd opgave te doen  
overeenkomstig regels, bij de maatregel gesteld;

b.  
  
een verplichting om bij de maatregel aangegeven gegevens te  
vermelden op het recept, bedoeld in  
artikel 1, eerste lid, onder pp, van de Geneesmiddelenwet  
;

c.  
een verbod om een overeenkomst die hun bijzondere voordelen  
verschafft, aan te gaan met bij de maatregel aangewezen categorieën  
van personen.

2018  
94  
05-04-2018  
21-03-2018  
34797

2018  
224

20-07-2018  
04-07-2018

01-08-2018

Artikel  
40a

Vervallen

2015  
407  
11-11-2015  
07-10-2015  
32402

2015  
525  
21-12-2015  
11-12-2015

01-01-2016

2013  
142  
19-04-2013  
14-03-2013  
33062

2013  
142  
19-04-2013  
14-03-2013  
33062

14-03-2013

Hoofdstuk  
VI  
Buitenslands gediplomeerden

§  
1

Beroepen waarop het stelsel van registratie en beroepstitelbescherming van toepassing is

Artikel  
41

1

In afwijking van het in artikel 6, onder a , bepaalde wordt aan een persoon die niet voldoet aan de ter zake van de genoten opleiding bij of krachtens hoofdstuk III voor inschrijving in een register gestelde eisen, inschrijving in het register deswege niet geweigerd:

- a.  
indien hij in het buitenland een door Onze Minister aangewezen getuigschrift heeft verkregen dat als zodanig door Onze Minister is erkend en dat geldt als bewijs van een verworven vakbekwaamheid die geacht kan worden gelijkwaardig te zijn aan de vakbekwaamheid welke uit het voldoen aan vorenbedoelde eisen mag worden afgeleid;

b.  
indien Onze Minister, gelet op een door de  
betrokkene in het buitenland verkregen  
getuigschrift en op de daarnaast opgedane  
beroepservaring en gevolgde opleiding, hem op  
aanvraag een verklaring heeft afgegeven,  
inhoudende dat tegen zijn inschrijving in het  
register voor wat zijn vakbekwaamheid betreft geen  
bedenkingen bestaan;

c.  
indien hij ten aanzien van het betrokken beroep in  
het bezit is van een erkenning van  
beroepskwalificaties ofwel aan hem gedeeltelijke  
toegang is verleend tot het betrokken beroep als  
bedoeld in de  
Algemene wet erkenning EU-beroepskwalificaties  
.

2

Onze Minister kan ten aanzien van een door hem krachtens het eerste lid, onder a, aangewezen getuigschrift de toepasselijkheid van deze bepaling op belanghebbenden afhankelijk stellen van de nationaliteit der betrokkenen, met dien verstande evenwel dat die bepaling ten aanzien van een aangewezen getuigschrift van een lidstaat van de Europese Unie alsmede van een andere overeenkomstsluitende staat in elk geval van toepassing dient te zijn op de onderdanen van de lidstaten van die Unie.

3

Bij afgifte van een verklaring als bedoeld in het eerste lid, onder b, kan Onze Minister daarin bepalen:

a.  
dat de gelet op die verklaring tot stand gekomen  
inschrijving in het register op een in de verklaring  
aangegeven tijdstip zal worden doorgehaald;

b.  
dat de betrokkene, in het register ingeschreven  
staande, zijn beroep slechts zal mogen uitoefenen  
met inachtneming van in de verklaring omschreven  
beperkingen.

4

Behoudens in bijzondere gevallen kan een verklaring zonder  
toepassing van het derde lid slechts worden afgegeven, indien het  
door de betrokkene in het buitenland verkregen getuigschrift naar het  
oordeel van Onze Minister kan gelden als bewijs van verworven  
vakbekwaamheid die de in het eerste lid, onder a, bedoelde  
gelijkwaardigheid bezit.

5

Onze Minister stelt voor elk daarvoor in aanmerking komend  
beroep een commissie van deskundigen in, die tot taak heeft hem  
op zijn verzoek of uit eigen beweging van advies te dienen  
inzake de toepassing van dit artikel en ten aanzien van het  
verlenen van een erkenning van beroepskwalificaties als bedoeld  
in de

Algemene wet erkenning EU-beroepskwalificaties

. Bij algemene maatregel van bestuur worden de samenstelling,  
taak en werkwijze van de commissie geregeld. Bij algemene  
maatregel van bestuur kunnen regels worden gesteld met  
betrekking tot het afleggen van een kennis- en vaardigheidstoets  
en het daarvoor in rekening te brengen tarief.

6

De buitenslands gediplomeerde komt de keuze, bedoeld in artikel 11, vierde lid, van de Algemene wet erkenning EU-beroepskwalificaties niet toe in de bij ministeriële regeling aangewezen gevallen.

7

Van een besluit krachtens het eerste lid, onder a, of het tweede lid, wordt mededeling gedaan in de Staatscourant

8

Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kunnen regels worden gesteld met betrekking tot het in rekening brengen van een tarief voor de aanvraag van een verklaring als bedoeld in het eerste lid, onder b.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019  
  
01-04-2019

Artikel  
42

1  
Bij algemene maatregel van bestuur worden regels gesteld, waarbij  
wordt bepaald:

a.

welke gegevens of bescheiden bij de aanvraag om  
een verklaring als bedoeld in  
artikel 41, eerste lid, onder b  
, aan Onze Minister moeten worden verstrekt of  
overgelegd en op welke wijze haar indiening  
behoort te geschieden;

b.

welke bewijsstukken omtrent de toepasselijkheid  
van  
artikel 41  
aan Onze Minister moeten worden overgelegd bij  
de aanvraag om inschrijving in het register met  
toepassing van dat artikel.

2

Onverminderd het in artikel 7 bepaalde, wordt in gevallen waarin toepassing werd gegeven aan artikel 41, derde lid, onder a , de inschrijving van de betrokkene op het daarvoor geldende tijdstip doorgehaald.

3

Bij inschrijving van een persoon in het register met toepassing van artikel 41 wordt in het register een desbetreffende aantekening geplaatst, waarbij, ingeval Onze Minister toepassing heeft gegeven aan het derde lid van dat artikel, tevens wordt omschreven hetgeen daarbij is bepaald.

4

Van de totstandkoming van een inschrijving ten aanzien waarvan toepassing werd gegeven aan artikel 41, derde lid , wordt op bij algemene maatregel van bestuur te bepalen wijze kennisgegeven, met omschrijving van hetgeen daarbij werd bepaald. Van een krachtens het tweede lid van het onderhavige artikel verrichte doorhaling van een inschrijving wordt eveneens op bij algemene maatregel van bestuur te bepalen wijze kennisgegeven. In kennisgevingen als bedoeld in het onderhavige lid worden de naam, de woonplaats en het BIG-nummer van de betrokkene vermeld.

5



Onverminderd hetgeen ingevolge  
artikel 12, tweede lid  
, met betrekking tot de ingeschrevene geldt, wordt aan een ieder  
die zulks verlangt, medegedeeld of een inschrijving in het  
register met toepassing van  
artikel 41  
is tot stand gekomen, met, ingeval ten aanzien van de aldus tot  
stand gekomen inschrijving toepassing werd gegeven aan het  
derde lid van dat artikel, een omschrijving van hetgeen daarbij  
werd bepaald.

6  
Bij algemene maatregel van bestuur kunnen regels worden gesteld  
over de termijnen waarbinnen de gegevens, bescheiden en  
bewijsstukken als bedoeld in het eerste lid, moeten worden verstrekt,  
onderscheidenlijk worden ingediend.

2023  
293  
13-09-2023  
25-08-2023  
36002

2023  
323  
04-10-2023  
25-09-2023

01-01-2024

1

Ten aanzien van een migrerende beroepsbeoefenaar als bedoeld in de Algemene wet erkenning EU-beroepskwalificaties, die buiten Nederland in een der lidstaten van de Europese Unie dan wel in een van de andere overeenkomstsluitende staten gevestigd is als beoefenaar van een in artikel 3 genoemd beroep en aan de in het tweede lid omschreven voorwaarden voldoet, blijven ter zake van de diensten die hij in de uitoefening van dat beroep verleent aan een persoon hier te lande, buiten toepassing:

a.

het in artikel 4, tweede lid , gestelde verbod, voor zover het de titel betreft, waarvan het voeren voorbehouden is aan degenen die in de op dat beroep betrekking hebbende hoedanigheid in het desbetreffende register ingeschreven staan;

b.

het in artikel 35, eerste lid , gestelde verbod, voor zover het handelingen betreft, waartoe de onder a bedoelde personen bevoegd zijn.

2

De in het eerste lid bedoelde voorwaarden zijn:

a.

de betrokkene dient in een van de lidstaten dan wel in een van de andere overeenkomstsluitende staten een op de bekwaamheid tot het uitoefenen van zijn beroep betrekking hebbend getuigschrift te hebben verkregen, dat krachtens artikel 41, eerste lid, onder a , is aangewezen, ofwel de beroepskwalificaties van de betrokkene zijn overeenkomstig artikel 27 van de Algemene wet erkenning EU-beroepskwalificaties geverifieerd;

b.

ten aanzien van hem geen maatregel als bedoeld in artikel 6, onderdeel e , van kracht is en voor zover zijn rechten ter zake van de uitoefening van zijn beroep in de lidstaat onderscheidenlijk een andere overeenkomstsluitende staat waar hij gevestigd is, beperkt is op grond van een in dat land gegeven rechterlijke, tuchtrechtelijke of bestuursrechtelijke beslissing, hij zich houdt aan de in dat land opgelegde bevoegdheidsbeperking;

c.

de betrokkene dient aan Onze Minister te hebben gemeld dat hij als beoefenaar van het desbetreffende beroep in Nederland diensten verleent en dient de volgende bescheiden te hebben overgelegd:

1°.

een bewijsstuk, niet ouder dan twaalf maanden, waaruit blijkt dat hij de desbetreffende werkzaamheden in de lidstaat onderscheidenlijk de andere overeenkomstsluitende staat waar hij gevestigd is, wettig uitoefent;

2°.

een bewijsstuk dat hij het onder a bedoelde  
getuigschrift heeft verkregen;

3°.

een bewijs van de nationaliteit van de betrokkene.

3

De verplichting tot het overleggen van bescheiden als bedoeld in het tweede lid, onderdeel c, geldt niet indien ten behoeve van de betrokkene als beoefenaar van het desbetreffende beroep door Onze Minister een beroepskaart is afgegeven.

4

In geval van een dienstverlening in Nederland, ten aanzien waarvan het eerste lid van toepassing is, is de betrokkene, indien de in dat lid, onder a, bedoelde personen aan tuchtrechtspraak overeenkomstig deze wet onderworpen zijn, ter zake van hetgeen door hem in het kader van die dienstverlening wordt verricht, eveneens aan bedoelde rechtspraak onderworpen.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019  
  
01-04-2019

Artikel  
44

1

Voor de toepassing van de artikelen 41, eerste lid, onder a, en tweede lid , en 43, tweede lid, onder a , wordt met een onderdaan van een lidstaat van de Europese Unie onderscheidenlijk een andere overeenkomstsluitende staat, die in het bezit is van een krachtens eerstgenoemde bepaling aangewezen getuigschrift van een van de lidstaten van die Unie onderscheidenlijk een andere overeenkomstsluitende staat, gelijkgesteld de onderdaan van een lidstaat onderscheidenlijk een andere overeenkomstsluitende staat, die vóór een door Onze Minister vast te stellen tijdstip een op de bekwaamheid tot het uitoefenen van zijn beroep betrekking hebbend ander getuigschrift van een van de lidstaten onderscheidenlijk een andere overeenkomstsluitende staat heeft verkregen indien hij, blijkens een door een lidstaat onderscheidenlijk een andere overeenkomstsluitende staat afgegeven verklaring, zijn beroep in de loop van een door Onze Minister aangegeven tijdvak, aan de afgifte van die verklaring voorafgaande, tenminste gedurende een door Onze Minister aangegeven aaneengesloten periode daadwerkelijk en op wettige wijze heeft uitgeoefend.

2

Onze Minister kan bepalen dat het eerste lid van overeenkomstige toepassing is ten aanzien van een onderdaan van een lidstaat van de Europese Unie of van een andere overeenkomstsluitende staat, die een op de bekwaamheid tot het uitoefenen van zijn beroep betrekking hebbend ander getuigschrift van een van de lidstaten of van een andere overeenkomstsluitende staat heeft verkregen ter afsluiting van een opleiding betreffende een door Onze Minister aangewezen beroep, welke vóór het krachtens het vorige lid vastgestelde tijdstip is aangevangen en eerst nadien is voltooid.

3

De krachtens het eerste lid vast te stellen tijdstippen, tijdvakken en perioden kunnen voor onderscheidene categorieën van gevallen verschillend zijn.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993

01-01-1994

§  
2

Beroepen waarop het stelsel van opleidingstitelbescherming van toepassing is

Artikel  
45

1  
Ten aanzien van degenen

a.

die in het buitenland een door Onze Minister aangewezen getuigschrift hebben verkregen dat geldt als bewijs van een verworven vakbekwaamheid die geacht kan worden gelijkwaardig te zijn aan de vakbekwaamheid welke uit het voldoen aan de desbetreffende krachtens artikel 34, eerste lid , gestelde eisen mag worden afgeleid,

b.

aan wie Onze Minister, gelet op een door de betrokkene in het buitenland verkregen getuigschrift en op de daarnaast opgedane beroepservaring en gevolgde opleiding, op aanvraag een verklaring heeft afgegeven, inhoudende dat hun vakbekwaamheid gelijkwaardig of nagenoeg gelijkwaardig kan worden geacht aan de vakbekwaamheid welke uit het voldoen aan de desbetreffende krachtens artikel 34, eerste lid , gestelde eisen mag worden afgeleid, of,

c.

aan wie Onze Minister ten aanzien van het betrokken beroep een erkenning van beroepskwalificaties ofwel gedeeltelijke toegang tot het betrokken beroep als bedoeld in de Algemene wet erkenning EU-beroepskwalificaties heeft verleend,

blijft het in artikel 34, vierde lid , gestelde verbod, voor zover het de titel betreft waarvan het voeren op grond van het derde lid van dat artikel voorbehouden is aan degenen die voldoen aan de desbetreffende krachtens artikel 34, eerste lid , gestelde eisen, buiten toepassing.

2

Het eerste lid is niet van toepassing voor zover ten aanzien van de betrokkene een maatregel, berustende op een in het buitenland gegeven rechterlijke, tuchtrechtelijke of bestuursrechtelijke beslissing, van kracht is, op grond waarvan hij zijn rechten ter zake van de uitoefening van het betrokken beroep in het land waar de beslissing gegeven is, geheel of gedeeltelijk, tijdelijk of blijvend, heeft verloren.



3

De  
artikelen 41, tweede, vijfde, zevende en achtste lid  
, en  
artikel 42, eerste lid, onder a  
, zijn van overeenkomstige toepassing.

4

Voor de toepassing van  
artikel 96, derde lid  
, wordt met degene die voldoet aan de krachtens  
artikel 34, eerste lid  
, gestelde eisen gelijkgesteld degene die in het bezit is van een  
krachtens het eerste lid, onder a, aangewezen getuigschrift of aan  
wie een verklaring als bedoeld in het eerste lid, onder b, is  
afgegeven.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993

01-01-1994

§  
3  
Algemene bepaling

Artikel  
46

In hetgeen verder ter uitvoering van de richtlijnen van de Europese Unie alsmede van de Overeenkomst betreffende de Europese Economische Ruimte en van de op 21 juni 1999 te Luxemburg totstandgekomen Overeenkomst tussen de Europese Gemeenschap en haar lidstaten, enerzijds, en de Zwitserse Bondsstaat anderzijds, over het vrije verkeer van personen (Trb. 2000, 16 en 86), betreffende beoefenaren van beroepen op het gebied van de individuele gezondheidszorg regeling behoeft, wordt voorzien door Onze Minister.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993

01-01-1994

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993

01-01-1994

Hoofdstuk  
VII  
Tuchtrechtspraak

§  
1  
Algemeen

Artikel  
47

1

Degene die in een der in het tweede lid vermelde hoedanigheden in een register ingeschreven staat, is onderworpen aan tuchtrechtspraak ter zake van:

a.  
enig handelen of nalaten in strijd met de zorg die die beroepsbeoefenaar in die hoedanigheid behoort te betrachten ten opzichte van:

1°.  
degene, met betrekking tot wiens gezondheidstoestand hij bijstand verleent of zijn bijstand is ingeroepen;

2°.  
degene die, in nood verkerende, bijstand met betrekking tot zijn gezondheidstoestand behoeft;

3°.

de naaste betrekkingen van de onder 1° en 2° bedoelde personen;

b.  
enig ander dan onder a bedoeld handelen of nalaten in strijd met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt.

2

De in het eerste lid bedoelde hoedanigheden zijn die van:

arts,  
tandarts,  
apotheker,  
gezondheidszorgpsycholoog,  
psychotherapeut,  
fysiotherapeut,  
verloskundige,  
verpleegkundige,  
physician assistant,  
orthopedagoog-generalist,  
klinisch technoloog.

3

De tuchtrechtspraak wordt in eerste aanleg uitgeoefend door regionale tuchtcolleges en in beroep door een centraal tuchtcollege.

4

In geval van doorhaling van een inschrijving in het register blijft de betrokkene ter zake van enig in het eerste lid bedoeld handelen of nalaten gedurende de tijd dat hij ingeschreven stond, aan de tuchtrechtspraak onderworpen.

2019  
182  
20-05-2019  
24-04-2019  
35045

2020  
132  
07-05-2020  
24-04-2020  
  
01-07-2020

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993

01-01-1994

§  
2  
Tuchtmaatregelen

Artikel  
48

1  
Het berechtende college kan ten aanzien van een aan de tuchtrechtspraak onderworpen persoon een van de volgende tuchtrechtelijke maatregelen opleggen:

a.  
waarschuwing;

b.  
berisping;

c.  
geldboete van ten hoogste € 4 500;

d.  
schorsing van de bevoegdheid de aan de inschrijving verbonden bevoegdheden uit te oefenen voor ten hoogste één jaar;

e.  
gedeeltelijke ontzegging van de bevoegdheid in het register ingeschreven staande het betrokken beroep uit te oefenen;

f.  
doorhaling van de inschrijving in het register;

g.  
binding aan bijzondere voorwaarden om het beroep uit te oefenen waarvoor de beroepsbeoefenaar in het register is ingeschreven.

2

Bij de maatregel van doorhaling van de inschrijving in het register kan het berechtende college aan de beroepsbeoefenaar, indien gedragingen van de beroepsbeoefenaar een gevaar kunnen opleveren voor de veiligheid van personen, beperkingen opleggen met betrekking tot het beroepsmatig handelen op het gebied van de individuele gezondheidszorg.

3

De volgende maatregelen kunnen gezamenlijk worden opgelegd en gelden voor de toepassing van de aanhef van het eerste lid en van



artikel 69, derde lid  
, als één maatregel:

a.  
de maatregelen, bedoeld in het eerste lid, onder c en  
d;

b.  
de maatregelen, bedoeld in het eerste lid, onder d en  
e;

c.  
de maatregelen, bedoeld in het eerste lid, onder e en  
g.

4

In gevallen waarin de berechting plaatsvindt met toepassing van  
artikel 47, vierde lid  
, kan, in plaats van de in het eerste lid van het onderhavige  
artikel, onder  
f  
, bedoelde maatregel, als maatregel worden opgelegd een  
ontzegging van het recht wederom in het register te worden  
ingeschreven.

5

Opgelegde geldboeten komen ten bate van de Staat. Bij het opleggen van een geldboete kunnen twee of meer termijnen worden vastgesteld, waarin zij moet worden voldaan.

6

De maatregel van doorhaling, bedoeld in het eerste lid, onder f, wordt vanwege Onze Minister ten uitvoer gelegd. Indien de maatregel van doorhaling van de inschrijving niet ten uitvoer kan worden gelegd omdat de inschrijving reeds om andere redenen is doorgehaald, geldt de datum van de om andere reden uitgevoerde doorhaling als datum waarop de maatregel is uitgevoerd. Onze Minister doet hiervan mededeling aan de betrokkene.

7

De maatregelen, genoemd in het eerste lid, onder d en f, kunnen voorwaardelijk worden opgelegd en worden alsdan niet ten uitvoer gelegd dan nadat het college dat de maatregel heeft opgelegd, zulks heeft gelast op grond dat de betrokkene binnen een bij die oplegging te bepalen proeftijd van ten hoogste twee jaar een gestelde voorwaarde niet is nagekomen.

8

Een maatregel als bedoeld in het eerste lid, onder

c, d

of

f

, kan niet ten uitvoer worden gelegd zolang de beslissing waarbij hij is opgelegd, niet onherroepelijk is geworden. Een maatregel als in dat lid, onder e, g, tweede of in het vierde lid bedoeld, wordt eerst bij het onherroepelijk worden van de desbetreffende beslissing van kracht, tenzij het college, indien het belang van de bescherming van de individuele gezondheidszorg zulks vordert, bij zijn beslissing heeft bepaald dat hij onmiddellijk van kracht wordt. Bij toepassing van het zevende lid gaat de in dat lid bedoelde proeftijd eerst bij het onherroepelijk worden van de desbetreffende beslissing in.

9

Bij een beslissing tot het opleggen van de maatregel van doorhaling van de inschrijving kan het college tevens, indien het belang van de bescherming van de individuele gezondheidszorg zulks vordert, bij wijze van voorlopige voorziening een maatregel als bedoeld in het eerste lid, onder d of e, opleggen. Deze maatregelen kunnen bij wijze van de voorlopige voorziening gezamenlijk worden opgelegd. De voorlopige voorziening wordt terstond van kracht en wordt vanwege Onze Minister onverwijld ten uitvoer gelegd. De voorlopige voorziening blijft van kracht totdat de beslissing tot doorhaling van de inschrijving onherroepelijk is geworden dan wel in beroep is vernietigd.

10

Een tot het eerste lid, onder d, strekkende maatregel of voorlopige voorziening wordt ten uitvoer gelegd door het plaatsen van een aantekening van de maatregel in het register overeenkomstig het bepaalde in artikel 9

11

Indien het belang van de individuele gezondheidszorg dat vordert kan het tuchtcollege bij het opleggen van een maatregel als bedoeld in het eerste lid, onder b en c, besluiten tot openbaarmaking van de opgelegde maatregel, al dan niet met de gronden waarop zij berust, op de door hem te bepalen wijze.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022  
  
01-04-2022

Artikel  
48a

1

De inspecteur ziet toe of een beroepsbeoefenaar de op grond van artikel 48, zevende lid , aan de maatregel verbonden voorwaarden naleeft.

2

Het regionale tuchtcollege beslist op verzoek van de inspecteur over de tenuitvoerlegging van de maatregel, indien de beroepsbeoefenaar aan wie de voorwaardelijke maatregel is opgelegd, de aan de maatregel verbonden voorwaarden niet heeft nageleefd.

3

De inspecteur is in zijn verzoek niet-ontvankelijk wanneer het verzoek later wordt ingediend dan drie maanden na het verstrijken van de proeftijd.

4

De  
artikelen 54  
,  
55, tweede lid  
,  
61  
,  
63  
,  
63a  
,  
65, zesde lid  
,  
65d, eerste, tweede, vierde en vijfde lid  
,  
65e  
,  
67  
,  
67b  
,  
70  
en  
71  
zijn van overeenkomstige toepassing.

5

Tegen een beslissing als bedoeld in het tweede lid kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift van die beslissing bij het centrale tuchtcollege beroep worden ingesteld door:

a.  
de inspecteur, voor zover het verzoek is afgewezen,  
of voor zover hij niet-ontvankelijk is verklaard;

b.  
de beroepsbeoefenaar, voor zover het verzoek is  
toegewezen.

6

Op de procedure in beroep zijn de artikelen 56, tweede lid

,  
61

,  
63

,  
63a

,  
65d, eerste, tweede, vierde en vijfde lid

,  
65e

,  
67

,  
67b

,  
70

en

71

van overeenkomstige toepassing.

7

Bij de toepassing van de in het vierde en zesde van overeenkomstige toepassing verklaarde artikelen, dient waar in die artikelen onderscheidenlijk wordt gesproken over «klager, beklagde of klacht» te worden gelezen inspecteur, beroepsbeoefenaar en verzoek. Bij de toepassing van artikel 65d, eerste lid , dient waar gesproken wordt van «zijn klacht», gelezen te worden: het beroep.

2020  
67  
24-02-2020  
05-02-2020  
35299

2020  
93  
18-03-2020  
06-03-2020

19-03-2020

Artikel  
49

1

Degene aan wie een boete als bedoeld in artikel 48, eerste lid, onder c , is opgelegd, wordt door Onze Minister bij gedagtekende brief uitgenodigd de verschuldigde geldboete binnen de gestelde termijn dan wel met inachtneming van de gestelde termijnen te betalen.

2

Indien de schuldenaar niet binnen de gestelde termijn betaalt, maant Onze Minister hem schriftelijk aan om alsnog binnen tien dagen na dagtekening van de aanmaning te betalen.

2020

67  
24-02-2020  
05-02-2020  
35299

2020  
93  
18-03-2020  
06-03-2020

19-03-2020

Artikel  
49a

1

De beslissing tot het opleggen van een geldboete levert een executoriale titel op, die met toepassing van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering ten uitvoer kan worden gelegd. De secretaris van het tuchtcollege verstrekt een afschrift van de beslissing aan de partij die tot de tenuitvoerlegging van de beslissing kan overgaan, opgemaakt in executoriale vorm.

2

Bij algemene maatregel van bestuur worden nadere regels gesteld over de tenuitvoerlegging van een beslissing als bedoeld in artikel 48, eerste lid, onder c



2020  
67  
24-02-2020  
05-02-2020  
35299

2020  
93  
18-03-2020  
06-03-2020  
  
19-03-2020

Artikel  
49b

Op een veroordeling in de kosten bedoeld in  
artikel 69, vijfde lid  
, is  
artikel 49a  
van overeenkomstige toepassing.

2020  
67  
24-02-2020  
05-02-2020  
35299

2020  
93  
18-03-2020  
06-03-2020  
  
19-03-2020

Artikel  
50

1

In gevallen waarin een der in artikel 48, eerste lid, onder e, f en g, tweede en vierde lid, omschreven maatregelen is opgelegd, kan, zo bijzondere omstandigheden zulks wettigen, bij koninklijk besluit worden bepaald dat de betrokkene in de hem ontzegde bevoegdheid wordt hersteld dan wel dat de aan de betrokkene opgelegde beperkingen worden opgeheven, dat hij, tenzij een buiten de opgelegde maatregel staande weigeringsgrond aanwezig blijkt, wederom in het register zal kunnen worden ingeschreven onderscheidenlijk dat de voorwaarden die de betrokkene bij die maatregel werden gesteld, komen te vervallen.

2

In een besluit krachtens het eerste lid kunnen, al dan niet met een beperking tot een in dat besluit te bepalen proeftijd, voorwaarden worden gesteld, door de betrokkene, in het register ingeschreven staande, in acht te nemen. Indien blijkt dat de betrokkene zich schuldig heeft gemaakt aan niet-naleving van een gestelde voorwaarde, kan, onder intrekking van dat besluit, bij koninklijk besluit worden bepaald dat de opgelegde maatregel opnieuw van kracht wordt. In een besluit krachtens het eerste lid, dat aan betrokkene het recht verleent wederom in het register te worden ingeschreven, kan ook worden bepaald dat dit recht eerst zal ingaan zodra de betrokkene aan vooraf te vervullen bijzondere voorwaarden, in dat besluit omschreven, zal hebben voldaan.

3

De voordracht tot een besluit krachtens het eerste of tweede lid, tweede volzin, wordt gedaan door Onze Minister. Alvorens zodanige voordracht wordt gedaan, wint Onze Minister het advies in bij het tuchtcollege dat de maatregel heeft opgelegd.

4

Indien toepassing wordt gegeven aan het eerste lid, wordt de bevoegdheid van een verpleegkundige als bedoeld in artikel 5, eerste lid, tweede volzin , wederom in het register vermeld.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019  
  
01-04-2019

Artikel  
51

Niemand kan andermaal ingevolge de bepalingen van dit hoofdstuk worden berecht ter zake van enig in artikel 47, eerste lid , bedoeld handelen of nalaten waaromtrent te zijnen aanzien een onherroepelijk geworden tuchtrechtelijke eindbeslissing is genomen.

1993

655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artikel  
52

Herziening van een onherroepelijk geworden tuchtrechtelijke  
eindbeslissing waarbij een in  
artikel 48, eerste, tweede of vierde lid  
, omschreven maatregel werd opgelegd, is mogelijk, wanneer  
naderhand omstandigheden zijn gebleken die naar ernstig vermoeden  
tot een afwijkende beslissing zouden hebben geleid, indien zij tijdig  
bekend waren geworden. Bij algemene maatregel van bestuur worden  
hieromtrent nadere regels gesteld. De herziening zal niet kunnen  
leiden tot een wijziging in hetgeen voorheen was beslist, ten nadele  
van de betrokkene.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

2020  
67  
24-02-2020  
05-02-2020  
35299

2020  
67  
24-02-2020  
05-02-2020  
35299

05-02-2020

§  
3  
De tuchtcolleges

Artikel  
53

1  
Er zijn drie regionale tuchtcolleges die zijn gevestigd te:

a.  
Amsterdam;

b.  
's-Hertogenbosch;

c.  
Zwolle.

2  
Bij algemene maatregel van bestuur wordt het Europese deel van Nederland in gebieden ingedeeld, waarvan elk het rechtsgebied van een regionaal tuchtcollege uitmaakt.

3  
Het centrale tuchtcollege is gevestigd te 's-Gravenhage.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022

01-04-2022

Artikel III van Stb. 2022/15 bevat overgangsrecht  
m.b.t. deze wijziging.

Artikel  
53a

1

De terechtzittingen en de vooronderzoeken vinden plaats in de  
vestigingsplaats van het regionale tuchtcollege.

2

De voorzitter van een regionaal tuchtcollege kan in het belang van de  
behandeling van een zaak, bepalen dat een terechtzitting of een  
vooronderzoek in het kader van die zaak op een andere plaats  
plaatsvindt dan bedoeld in het eerste lid.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022

01-04-2022

Artikel  
54

1

Bevoegd tot het behandelen van een zaak in eerste aanleg is:

a.  
het regionale tuchtcollege van het rechtsgebied  
waarin de beklaagde zijn woonplaats heeft; of

b.  
het regionale tuchtcollege binnen wiens  
rechtsgebied de gedraging waarop de zaak  
betrekking heeft, heeft plaatsgevonden.

2

Bevoegd tot het behandelen van een zaak in eerste aanleg tegen  
meerdere beklaagden is:

a.  
het regionale tuchtcollege van het rechtsgebied  
waarin één van de beklaagden zijn woonplaats  
heeft; of



b.  
het regionale tuchtcollege van het rechtsgebied  
waarin een op alle beklaagden betrekking hebbende  
gedraging heeft plaatsgevonden.

3

In het geval geen der regionale tuchtcolleges op grond van het eerste of tweede lid bevoegd is tot het behandelen van een zaak, is het regionale tuchtcollege te Amsterdam bevoegd.

4

Indien de beklaagde in een zaak tevens lid-beroepsgenoot of plaatsvervangend lid-beroepsgenoot is van het regionale tuchtcollege waar het klaagschrift is ingediend, kan de voorzitter in het belang van een onafhankelijke behandeling, de zaak ter behandeling verwijzen naar een ander regionaal tuchtcollege. De zaak wordt in het behandelend regionale tuchtcollege behandeld door leden die daartoe door de voorzitter zijn aangewezen. Bij die aanwijzing draagt de voorzitter er zorg voor dat een onafhankelijke behandeling is gewaarborgd.

5

Indien een klaagschrift is ingediend bij een onbevoegd regionaal tuchtcollege, verwijst de voorzitter van dat tuchtcollege de zaak onverwijld door naar een bevoegd regionaal tuchtcollege. De klager wordt gelijktijdig over de verwijzing geïnformeerd. De voorzitter kan een zaak tevens verwijzen naar een ander tuchtcollege wanneer tegen een beklaagde bij meerdere regionale tuchtcolleges zaken aanhangig zijn gemaakt.

Bij verwijzing geldt als de datum van indiening van het klaagschrift de datum van de indiening bij het verwijzende college.

2023  
293  
13-09-2023  
25-08-2023  
36002

2023  
323  
04-10-2023  
25-09-2023  
  
01-01-2024

Artikel  
54a

Indien een herindelingsregeling als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel f, van de Wet algemene regels herindeling leidt tot een wijziging van het rechtsgebied van een regionaal tuchtcollege of indien het rechtsgebied van een regionaal tuchtcollege op basis van artikel 53, tweede lid , wordt gewijzigd, heeft die wijziging geen gevolgen voor de bevoegdheid in zaken die op de datum van herindeling bij dat tuchtcollege aanhangig zijn.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022  
  
01-04-2022

Artikel  
55

1

Een regionaal tuchtcollege heeft rechtsgeleerde leden van wie één tevens voorzitter is, alsmede, voor elk van de in artikel 47, tweede lid , of krachtens artikel 36a, eerste lid , aangegeven categorieën van aan tuchtrechtspraak onderworpen personen, leden-beroepsgenoten. Van het college maken mede deel uit plaatsvervangende rechtsgeleerde leden, benevens voor elk van de in de eerste volzin bedoelde categorieën, plaatsvervangende leden-beroepsgenoten.

2

Aan de behandeling van een zaak wordt deelgenomen door de voorzitter, een ander rechtsgeleerd lid en drie leden-beroepsgenoten, benoemd voor de categorie waartoe de beklaagde behoort, een en ander met de mogelijkheid van plaatsvervangende. In afwijking van het bepaalde in de eerste volzin kan de voorzitter bepalen dat aan de behandeling van een zaak die hem daartoe geschikt voorkomt, wordt deelgenomen door de voorzitter en door twee leden-beroepsgenoten, benoemd voor de categorie waartoe de beklaagde behoort, een en ander met de mogelijkheid van plaatsvervangende. Indien de zaak naar het oordeel van een van deze leden ongeschikt is voor behandeling overeenkomstig het bepaalde in de tweede volzin, wordt de behandeling voortgezet met toepassing van de eerste volzin.

3

De voorzitter en zijn plaatsvervanger of zijn plaatsvervangers worden bij koninklijk besluit op voordracht van Onze Minister voor de tijd van zes jaar benoemd en zijn herbenoembaar. Op hun verzoek wordt hun bij koninklijk besluit tussentijds ontslag verleend. Hun wordt in ieder geval ontslag verleend met het bereiken van de zeventigjarige leeftijd.

Artikel 46h, derde lid, van de Wet rechtspositie rechterlijke ambtenaren  
is te hunnen aanzien van overeenkomstige toepassing.

4

De overige leden en plaatsvervangende leden worden bij besluit van Onze Minister voor de tijd van zes jaar benoemd en zijn herbenoembaar. Op hun verzoek wordt hun door Onze Minister tussentijds ontslag verleend. Hun wordt in ieder geval ontslag verleend met het bereiken van de zeventigjarige leeftijd.

Artikel 5, eerste lid, van de Wet rechtspositie rechterlijke ambtenaren

is ten aanzien van de in de eerste volzin bedoelde personen, voor zover zij rechtsgeleerden zijn, van overeenkomstige toepassing. De leden-beroepsgegoten en de plaatsvervangende leden-beroepsgegoten worden benoemd uit personen die ingeschreven staan in het desbetreffende register. Voor de besluiten, als bedoeld in de eerste, tweede en derde zin, wordt geen mandaat verleend.

5

De leden van de tuchtcolleges blijven na het verstrijken van hun benoemingstermijn of na hun ontslag vanwege het bereiken van de zeventigjarige leeftijd, bevoegd om deel te nemen aan de verdere behandeling van en de beslissing over klachten, aan de behandeling waarvan zij voor het verstrijken van hun benoemingstermijn of hun ontslag reeds hebben deelgenomen.

6

Het college heeft één of meer secretarissen, allen rechtsgeleerden. Zij worden bij besluit van Onze Minister aangewezen. De aanwijzing

eindigt met ingang van de datum dat de uitoefening van de functie van secretaris geen onderdeel meer uitmaakt van de werkzaamheden van de betreffende ambtenaar. Degenen die als secretaris zijn aangewezen bij een regionaal tuchtcollege zijn tevens aangewezen als secretaris bij de andere regionale tuchtcolleges.

7

De leden van een regionaal tuchtcollege zijn tevens plaatsvervangend lid van de overige regionale tuchtcolleges. Indien een voorzitter of plaatsvervangend voorzitter op grond van de eerste volzin plaatsvervangend rechtsgeleerd lid is bij de andere regionale tuchtcolleges, is hij bij die andere regionale tuchtcolleges tevens plaatsvervangend voorzitter.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022

01-04-2022

De artikelen IV, tweede lid, en V, van Stb. 2022/15 bevatten overgangsrecht m.b.t. deze wijziging.

Artikel  
55bis

Een benoeming van een plaatsvervangend lid van een regionaal tuchtcollege vervalt wanneer dat plaatsvervangend lid als:

a.  
plaatsvervangend rechtsgeleerd lid is benoemd en wordt benoemd tot rechtsgeleerd lid bij een regionaal tuchtcollege;

b.  
plaatsvervangend lid-beroepsgenoot is benoemd en voor hetzelfde beroep wordt benoemd als lid-beroepsgenoot bij een regionaal tuchtcollege.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022  
  
01-04-2022

Artikel  
55ter

De regionale tuchtcolleges stellen een gemeenschappelijk reglement van orde vast.

2

Onverminderd  
artikel 54, vierde lid  
, bevat het reglement van orde in ieder geval regels over  
deelname van de leden aan de behandeling van een zaak.

3

De vaststelling van het reglement van orde geschiedt door de  
voorzitters van de drie regionale tuchtcolleges gezamenlijk.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022

01-04-2022

Artikel  
55a

1

Onze Minister draagt zorg voor de indienstneming van ambtenaren, die klagers kunnen adviseren bij het opstellen en wijzigen van hun klacht.

2

Bij ministeriële regeling kunnen regels worden gesteld ter uitvoering van het eerste lid.

2019  
173  
16-05-2019  
17-04-2019  
35073

2019  
385  
06-11-2019  
24-10-2019  
01-01-2020

Artikel  
56

1



Het centrale tuchtcollege heeft rechtsgeleerde leden van wie één tevens voorzitter is, alsmede, voor elk van de in artikel 47, tweede lid , of krachtens artikel 36a, eerste lid , aangegeven categorieën van aan tuchtrechtspraak onderworpen personen, leden-beroepsgenoten. Van het college maken mede deel uit plaatsvervangende rechtsgeleerde leden, benevens voor elk van de in de eerste volzin bedoelde categorieën, plaatsvervangende leden-beroepsgenoten.

2

Aan de behandeling van een zaak wordt deelgenomen door de voorzitter, door twee andere rechtsgeleerde leden en door twee leden-beroepsgenoten, benoemd voor de categorie waartoe de beklaagde behoort, een en ander met de mogelijkheid van plaatsvervanging.

3

Ten aanzien van de benoeming en het ontslag van de voorzitter en zijn plaatsvervanger of zijn plaatsvervangers en van de overige leden en plaatsvervangende leden is artikel 55, derde, vierde lid en vijfde lid , van overeenkomstige toepassing.

4

Indien de beklaagde in een zaak tevens lid-beroepsgenoot of plaatsvervangend lid-beroepsgenoot is van het centrale tuchtcollege wordt de zaak behandeld door leden die daartoe door de voorzitter zijn aangewezen. Bij die aanwijzing draagt de voorzitter er zorg voor dat een onafhankelijke behandeling is gewaarborgd.

5

De  
artikelen 55, zesde lid, eerste en tweede volzin  
, en  
55ter  
, zijn van overeenkomstige toepassing, met dien verstande dat het  
reglement van orde als bedoeld in artikel 55ter, eerste lid, voor  
het centrale tuchtcollege gezamenlijk wordt vastgesteld door de  
voorzitter en de plaatsvervangend voorzitters van dat college.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022

01-04-2022

Artikel V van Stb. 2022/15 bevat overgangsrecht  
m.b.t. deze wijziging.

Artikel  
57

1  
De voorzitter van een tuchtcollege kan ten aanzien van twee of meer  
met elkaar samenhangende zaken bepalen dat zij door het college ter  
terechtzinging gezamenlijk worden behandeld.

2

Ingeval in deze zaken de beklaagden tot verschillende in artikel 47, tweede lid  
, of krachtens artikel 36a, eerste lid  
, aangegeven categorieën behoren, wordt aan het onderzoek ter terechtzitting door het ingevolge artikel 55, tweede lid  
, onderscheidenlijk artikel 56, tweede lid  
, vereiste aantal leden-beroepsgenoten of plaatsvervangende leden-beroepsgenoten van elk van de betrokken categorieën deelgenomen.

3

Ingeval is geklaagd over een arts ter zake van verrichtingen op het gebied van de uitoefening der artsnijbereidkunst, wordt in het tuchtcollege ten minste één der plaatsen, bij artikel 55, tweede lid  
, onderscheidenlijk artikel 56, tweede lid  
, toegewezen aan leden-beroepsgenoten, vervuld door een lid-beroepsgenoot of plaatsvervangend lid-beroepsgenoot, die op grond van artikel 61, tiende of elfde lid, van de Geneesmiddelenwet mede bevoegd is geneesmiddelen ter hand te stellen.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111

14-03-2019  
22-02-2019  
  
01-04-2019

## Artikel 58

Vervallen

1995  
518  
02-11-1995  
14-09-1995  
24116

1995  
518  
02-11-1995  
14-09-1995  
24116

03-11-1995

## Artikel 59

1

De benoeming van een lid-beroepsgenoot of plaatsvervangend lid-beroepsgenoot van een regionaal tuchtcollege of van het centrale tuchtcollege eindigt:

- a.  
indien zijn inschrijving in het register wordt doorgehaald;

b.  
bij de schorsing van zijn bevoegdheid om de aan de  
inschrijving verbonden rechten uit te oefenen;

c.  
bij een beslissing waarbij ten aanzien van hem een  
maatregel als bedoeld in  
artikel 48, eerste lid, onder e of g, of tweede lid  
, is opgelegd onherroepelijk is geworden; of

d.  
indien het lid-beroepsgenoot of plaatsvervangend  
lid-beroepsgenoot op grond van de artikelen 5a,  
7 onder e  
, of  
7a  
in de uitoefening van zijn beroep wordt beperkt.

2

Een nog niet onherroepelijk geworden beslissing tot oplegging te  
zijnen aanzien van een van de in  
artikel 48, eerste lid, onder e, f of g of tweede lid  
, bedoelde maatregelen heeft, indien zij is gegeven met  
toepassing van het aan het slot van de tweede volzin van het  
achtste of het in het negende lid van dat artikel bepaalde, voor

een lid-beroepsgenoot of plaatsvervangend lid-beroepsgenoot van een regionaal tuchtcollege of van het centrale tuchtcollege tot gevolg dat hij in zijn functie bij dat college van rechtswege is geschorst.

3

Een nog niet onherroepelijk geworden beslissing tot oplegging te zijnen aanzien van een van de in artikel 80, eerste lid , bedoelde maatregelen heeft, indien zij is gegeven met toepassing van het aan het slot van het derde lid of het in het vijfde lid van dat artikel bepaalde, voor een lid-beroepsgenoot of plaatsvervangend lid-beroepsgenoot van een regionaal tuchtcollege of van het centrale tuchtcollege tot gevolg dat hij in zijn functie bij dat college van rechtswege is geschorst.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022  
  
01-04-2022

Artikel

Het in de  
artikelen 46c, onderdelen b en c

,  
46ca, eerste lid, onderdeel d

,  
46d, tweede lid

,  
46f

,  
46i  
, met uitzondering van het eerste lid, onderdeel c,

46j

,  
46l, eerste lid, aanhef en onderdelen a en c, en derde lid

,  
46m

,  
46o

en

46p van de Wet rechtspositie rechterlijke ambtenaren  
bepaalde is van overeenkomstige toepassing ten aanzien van de leden  
en de plaatsvervangende leden van de regionale tuchtcolleges en van  
het centrale tuchtcollege, met dien verstande dat de in het  
vijfde lid van artikel 46p  
bedoelde mededeling te hunnen aanzien eveneens wordt gedaan aan  
Onze Minister.

De  
artikelen 13a

,  
13b, uitgezonderd het eerste lid, onderdelen b en c, en vierde lid  
, en

13c tot en met 13g van de Wet op de rechterlijke organisatie  
zijn van overeenkomstige toepassing ten aanzien van gedragingen van  
deze leden en plaatsvervangende leden, met dien verstande dat:

a.  
voor de overeenkomstige toepassing van die artikelen onder «het  
betrokken gerechtsbestuur» wordt verstaan: de voorzitter van het  
regionaal tuchtcollege onderscheidenlijk centrale tuchtcollege; en

b.

de procureur-generaal niet verplicht is aan het verzoek,  
bedoeld in  
artikel 13a

, te voldoen, indien de verzoeker redelijkerwijs onvoldoende belang heeft bij een onderzoek als bedoeld in datzelfde artikel.

2018  
298  
07-09-2018  
27-06-2018  
33861

2018  
446  
04-12-2018  
20-11-2018  
  
01-01-2019

Artikel  
61

De leden, plaatsvervangende leden en secretarissen van de tuchtcolleges is het verboden zich over een zaak die bij hun college aanhangig is of naar zij weten of vermoeden zal worden, in te laten in enig onderhoud met belanghebbenden of van dezen enige bijzondere inlichting of schriftuur dienaangaande aan te nemen.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547



2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022

01-04-2022

Artikel  
62

1

De leden en de plaatsvervangende leden van de tuchtcolleges ontvangen een vacatiegeld, alsmede vergoeding van reis- en verblijfkosten en van verdere verschotten, een en ander overeenkomstig door Onze Minister te stellen regels.

2

In de daarvoor in aanmerking komende gevallen kan bij koninklijk besluit, in afwijking van het eerste lid, aan de voorzitter, een ander lid of plaatsvervangend lid dat met toepassing van artikel 66, eerste lid, tweede volzin , vooronderzoek verricht, of de secretaris van een tuchtcollege een salaris worden toegekend op een bij dat besluit te bepalen voet. In dat geval geniet de betrokkene bovendien een tijdelijke toelage voor kinderen, een vakantiewaarsluiting, een ziektekostenvergoeding, een vergoeding van reis- en verblijfkosten, een vergoeding van verplaatsingskosten, alsmede een spaarpremie, overeenkomstig de bepalingen welke te dien aanzien voor de burgerlijke rijksambtenaren bij de ministeries zijn of zullen worden vastgesteld.

2019  
173  
16-05-2019  
17-04-2019  
35073

2019  
385  
06-11-2019  
24-10-2019

01-01-2020

Abusievelijk is een wijzigingsopdracht  
geformuleerd die niet geheel juist is.

Artikel  
62a

1

De leden, plaatsvervangende leden en de secretarissen van een tuchtcollege leggen voorafgaand aan de aanvang van hun werkzaamheden voor het college de eed of belofte af, volgens het formulier zoals dat is vastgesteld in de  
bijlage  
bij deze wet.

2

De voorzitter legt de eed of de belofte af ten overstaan van een plaatsvervangend voorzitter. De overige in het eerste lid bedoelde personen leggen de eed of belofte af ten overstaan van de voorzitter of een plaatsvervangend voorzitter.

3

Bij een herbenoeming worden de in het eerste lid bedoelde personen niet opnieuw beëdigd.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022

01-04-2022

Artikel  
62b

De in  
artikel 62a, eerste lid  
, bedoelde personen zijn verplicht tot geheimhouding van de  
gegevens waarover zij bij de uitvoering van hun taak de beschikking  
krijgen en waarvan zij het vertrouwelijke karakter kennen of  
redelijkerwijs moeten vermoeden, behoudens voor zover enig  
wettelijk voorschrift hen tot mededeling verplicht of uit hun taak de  
noodzaak tot mededeling voortvloeit.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021

35547

2022

98

01-03-2022

24-02-2022

01-04-2022

Artikel

63

Een lid van een tuchtcollege, dat voor de behandeling van een zaak zitting heeft in dat college, kan zich verschonen en kan worden gewraakt, indien er te zijnen aanzien feiten of omstandigheden bestaan, waardoor de rechterlijke onpartijdigheid schade zou kunnen lijden. De artikelen 512 tot en met 524 van het Wetboek van Strafvordering zijn van overeenkomstige toepassing.

1993

655

23-12-1993

11-11-1993

19522

1997

553

27-11-1997

19-11-1997

01-12-1997

Artikel  
63a

In afwijking van  
artikel 55  
wordt aan de behandeling van een verzoek tot wraking of verschoning  
slechts deelgenomen door drie rechtsgeleerde leden, van wie één  
tevens voorzitter is.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019  
01-04-2019

Artikel  
64

1  
Het centrale tuchtcollege waakt tegenodeloze vertraging in de  
behandeling van zaken door de regionale tuchtcolleges.

2  
Het centrale tuchtcollege kan zich de stukken, betrekking hebbende  
op een bij een regionaal tuchtcollege aanhangige zaak, doen  
overleggen en een termijn stellen, waarbinnen het regionale

tuchtcollege het vooronderzoek dan wel het onderzoek op de terechtzitting moet sluiten.

3

Indien het regionale tuchtcollege hieraan niet voldoet, kan het centrale tuchtcollege de behandeling van de zaak aan een ander regionaal tuchtcollege overdragen.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997  
  
01-12-1997

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022

15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

22-12-2021

§  
4  
Procedure in eerste aanleg

Artikel  
65

1  
Een zaak wordt in eerste aanleg bij het bevoegde regionale  
tuchtcollege aanhangig gemaakt door indiening van een klaagschrift  
door:

a.  
een rechtstreeks belanghebbende;

b.  
degene die aan de beklaagde een opdracht heeft  
verstrekt;

c.  
degene bij wie of het bestuur van een instelling  
waarbij de beklaagde werkzaam of voor het  
verlenen van individuele gezondheidszorg  
ingeschreven is;

d.  
de inspecteur.

2  
De inhoud van het klaagschrift moet voldoen aan de daaromtrent bij algemene maatregel van bestuur te stellen eisen.

3  
De vooronderzoeker kan, indien de zaak hem daartoe geschikt voorkomt, bij het horen van de klager en de beklagde, een minnelijke oplossing beproeven.

4  
Indien een minnelijke oplossing mogelijk blijkt, wordt deze op schrift gesteld en door de klager en de beklagde ondertekend. Met een aldus vastgestelde minnelijke oplossing geeft de klager te kennen zijn klacht in te trekken.

5  
De bevoegdheid tot het indienen van een klaagschrift vervalt door verjaring in tien jaren. De termijn van verjaring vangt aan op de dag na die waarop het desbetreffende handelen of nalaten is geschied.



6

Indien naar zijn oordeel de behandeling van de zaak door het tuchtcollege geen uitstel gedooft zonder groot nadeel voor het belang van de bescherming van de individuele gezondheidszorg, verzoekt de inspecteur het tuchtcollege de zaak met spoed te behandelen.

7

De inspecteur is verplicht ter zake van door hem ingediende klaagschriften aan de ambtenaren van het openbaar ministerie de door hen gevraagde inlichtingen te verstrekken. Hij kan de in de eerste volzin bedoelde ambtenaren ook uit eigen beweging ter zake inlichten.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019  
01-04-2019

Artikel  
65a

1

De secretaris van het tuchtcollege heft van de indiener van het klaagschrift een griffierecht van € 50.

2

Indien het een klaagschrift betreft tegen twee of meer beroepsbeoefenaren en dat ten aanzien van elke beroepsbeoefenaar betrekking heeft op hetzelfde feitencomplex of samenhangende feitencomplexen, is eenmaal griffierecht verschuldigd.

3

De secretaris wijst de indiener van het klaagschrift op de verschuldigdheid van het griffierecht en deelt hem mee dat het verschuldigde bedrag binnen vier weken na de dag van verzending van zijn mededeling dient te zijn bijgeschreven op het daarbij aangegeven bankrekeningnummer. Indien het bedrag niet binnen deze termijn is bijgeschreven, verklaart de voorzitter de klager niet-ontvankelijk, tenzij redelijkerwijs niet kan worden geoordeeld dat de klager ten aanzien van de betaling in verzuim is geweest.

4

In afwijking van het eerste lid wordt geen griffierecht geheven indien een klaagschrift wordt ingediend door de inspecteur.

5

Indien de klacht geheel of gedeeltelijk gegrond wordt verklaard, wordt het griffierecht aan de klager terugbetaald.

6

Onze Minister kan het in het eerste lid bedoelde bedrag wijzigen voor zover de consumentenprijsindex daartoe aanleiding geeft.

2023  
293  
13-09-2023  
25-08-2023  
36002

2023  
323  
04-10-2023  
25-09-2023  
  
01-01-2024

Artikel  
65b

1

De secretaris van het college zendt een afschrift van het klaagschrift aan de beklagde zodra het griffierecht is betaald.

2

De secretaris van een college zendt aan de inspecteur een periodiek geaggregeerd overzicht van de ingediende klaagschriften. Bij ministeriële regeling kunnen nadere regels worden gesteld over het geaggregeerd overzicht bedoeld in de eerste volzin.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019  
  
01-04-2019

Artikel  
65c

1

De klager kan zijn klacht tot uiterlijk twee weken voor de behandeling van de zaak op de terechtzitting schriftelijk wijzigen of aanvullen.

2

De secretaris verstrekt de beklagde een afschrift van de schriftelijke wijziging. De beklagde wordt in de gelegenheid gesteld te worden gehoord over de wijziging, dan wel aanvulling van de klacht.

2018  
260

24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artikel  
65d

1

De klager kan zijn klacht tot aan de uitspraak door het tuchtcollege intrekken. De secretaris bericht de beklagde indien een klager zijn klacht heeft ingetrokken.

2

Indien de klacht wordt ingetrokken, wordt de behandeling daarvan gestaakt, tenzij:

a.  
de beklagde schriftelijk verklaart voortzetting van de behandeling te verlangen;

b.  
het tuchtcollege beslist dat de behandeling van de klacht om redenen, aan het algemeen belang ontleend, moet worden voortgezet.

3

Indien om redenen van algemeen belang wordt beslist tot voortzetting van de klacht wordt de inspecteur voor het vervolg van de zaak als klager aangemerkt. De secretaris bericht de inspecteur over de voortzetting van de klacht.

4

Indien de beklagde overlijdt, wordt de behandeling van de klacht gestaakt.

5

Indien de klager overlijdt, kan het tuchtcollege om redenen van algemeen belang beslissen dat de behandeling van de klacht wordt voortgezet. Het derde lid is van overeenkomstige toepassing.

2020  
67  
24-02-2020  
05-02-2020  
35299

2020  
93  
18-03-2020  
06-03-2020

19-03-2020

Artikel  
65e

De klager en de beklaagde kunnen zich laten vertegenwoordigen door een gemachtigde en zich laten bijstaan door een raadsman. De gemachtigde, niet zijnde een advocaat, legt desgevraagd ten bewijze van de machtiging een schriftelijke volmacht over. De voorzitter van het regionale tuchtcollege kan slechts weigeren een persoon, niet zijnde een advocaat, als gemachtigde of als raadsman toe te laten, indien er duidelijke aanwijzingen zijn dat door de toelating van die persoon een behoorlijke uitoefening van de tuchtrechtspraak zal worden belemmerd. De weigering wordt door de voorzitter schriftelijk gemotiveerd.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artikel  
65f

Onze Minister kan ambtenaren van de Inspectie gezondheidszorg en jeugd aanwijzen aan wie dezelfde bevoegdheden toekomen als waarover de inspecteur, bedoeld in

artikel 65, eerste lid, onderdeel d  
, beschikt voor het voeren van een procedure bij een tuchtcollege in  
eerste aanleg als bedoeld in deze paragraaf of in beroep als bedoeld in  
paragraaf 5  
van dit hoofdstuk.

2020  
67  
24-02-2020  
05-02-2020  
35299

2020  
93  
18-03-2020  
06-03-2020  
  
19-03-2020

Artikel  
66

1

Na verzending van het afschrift, bedoeld in  
artikel 65b, eerste lid  
, gelast de voorzitter van het regionale tuchtcollege een  
vooronderzoek. De voorzitter draagt het vooronderzoek op aan  
een of meer leden, plaatsvervangende leden of de secretaris van  
het regionale tuchtcollege.

2

Het vooronderzoek kan zich mede uitstrekken tot andere dan in  
het klaagschrift vermelde feiten en omstandigheden. De  
vooronderzoeker stelt de klager en de beklagde in de



gelegenheid door hem te worden gehoord. Hij kan de betrokken inspecteur, alsmede getuigen en deskundigen horen; ten aanzien van de getuigen en deskundigen is artikel 68 van overeenkomstige toepassing, met dien verstande dat de oproeping, het verzoek tot dagvaarding en het doen afleggen van de eed of belofte geschieden door de vooronderzoeker.

3

Bij de vervulling van de hem op grond van het eerste en het tweede lid toekomende taak is de vooronderzoeker bevoegd, vergezeld van de door hem aangewezen personen, elke plaats te betreden teneinde een onderzoek te verrichten waarvan het uitvoeren ter betrokken plaatse door hem noodzakelijk wordt geoordeeld. Ingeval tijdens zodanig onderzoek de orde wordt verstoord of hem tegenstand wordt geboden, kan de vooronderzoeker de hulp van de sterke arm inroepen. De voorzitter van het regionale tuchtcollege is bevoegd een machtiging als bedoeld in artikel 2 van de Algemene wet op het binnentreden te geven.

4

De vooronderzoeker kan de klager, de beklaagde en anderen verzoeken om binnen een door hem te bepalen termijn inlichtingen te geven en onder hen berustende stukken in te zenden. Indien de klager of de beklaagde niet voldoet aan het verzoek, kan het regionale tuchtcollege daaruit de gevolgtrekkingen maken die hem geraden voorkomen.

5

Tijdens de behandeling van een zaak op de terechtzitting kan het regionale tuchtcollege de vooronderzoeker opdragen alsnog een aanvullend onderzoek in te stellen. Het tweede en derde lid zijn te dezen van overeenkomstige toepassing. Het aanvullend onderzoek wordt gesloten door de zaak wederom naar een terechtzitting te verwijzen.

6

De vooronderzoeker, die tevens lid of plaatsvervangend lid is van het regionale tuchtcollege en die een vooronderzoek in een zaak heeft verricht, neemt, op straffe van nietigheid, geen deel aan de behandeling van die zaak op de terechtzitting.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022  
  
01-04-2022

Artikel  
67

1

De klager en de beklagde worden in de gelegenheid gesteld de behandeling van de zaak op de terechtzitting bij te wonen en tijdens de behandeling te worden gehoord.

2

De klager en de beklagde worden gedurende een termijn van tenminste zes dagen in de gelegenheid gesteld van de processtukken kennis te nemen. De laatste dag van de in de eerste volzin genoemde termijn ligt tenminste acht dagen vóór de aanvang van het onderzoek op de terechtzitting.

3

Indien dit noodzakelijk is in het belang van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van derden, bepaalt de voorzitter van het tuchtcollege dat het kennismaken van bepaalde processtukken of gedeelten ervan niet wordt toegestaan aan de klager persoonlijk, maar uitsluitend aan een gemachtigde, die arts of advocaat is, dan wel van de voorzitter bijzondere toestemming heeft verkregen.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artikel  
67a

1

Tenzij reeds is bepaald dat de zaak ter terechtzitting zal worden behandeld, kan door de voorzitter dan wel door het regionale tuchtcollege in raadkamer een eindbeslissing worden gegeven, inhoudende dat:

a.  
het college kennelijk onbevoegd is;

b.  
de klager kennelijk niet-ontvankelijk is;

c.  
de klacht kennelijk ongegrond is; of

d.  
de klacht kennelijk van onvoldoende gewicht is.

2

Artikel 69, zesde lid  
, en  
72, eerste lid  
, zijn van overeenkomstige toepassing.

2023  
293  
13-09-2023  
25-08-2023  
36002

2023  
323  
04-10-2023  
25-09-2023

01-01-2024

Artikel  
67b

1

De voorzitter van het tuchtcollege kan bepalen dat de beklaagde of de klager wordt opgeroepen om in persoon op de zitting te verschijnen teneinde hun standpunten toe te lichten of het college inlichtingen te verschaffen. Zij worden opgeroepen door de secretaris. De klager en de beklaagde zijn verplicht aan de oproeping gevolg te geven. Partijen worden hierop gewezen.

2

Indien de beklaagde of de klager, hoewel behoorlijk opgeroepen niet op de zitting verschijnt, kan het college daaruit de gevolgtrekkingen maken die het geraden voorkomt.

2020  
67  
24-02-2020  
05-02-2020  
35299

2020  
93  
18-03-2020  
06-03-2020  
  
19-03-2020

Artikel  
68

1

Het regionale tuchtcollege kan getuigen en deskundigen ter terechtzitting oproepen en horen. Ieder die als getuige of deskundige is opgeroepen, is verplicht aan de oproeping gevolg te geven.

2

De klager en de beklaagde kunnen getuigen en deskundigen ter terechtzitting uitnodigen of bij deurwaardersexploit oproepen; in geval van oproeping gelden voor hen dezelfde verplichtingen als voor getuigen en deskundigen, opgeroepen door het tuchtcollege.

3

Verschijnt een getuige of een deskundige op de oproeping niet, dan doet de officier van justitie op verzoek van het college hem dagvaarden, desverzocht met bevel tot medebrenging.

Artikel 6:1:5 van het Wetboek van Strafvordering  
is van overeenkomstige toepassing.

4

De voorzitter van het college doet de getuigen de eed of belofte afleggen dat zij de gehele waarheid en niets dan de waarheid zullen zeggen. De getuigen en deskundigen zijn verplicht op de gestelde vragen te antwoorden, onderscheidenlijk de van hen gevorderde diensten te verlenen. De deskundigen zijn gehouden hun taak onpartijdig en naar beste weten te verrichten.

5

Ten aanzien van de getuigen en deskundigen zijn de artikelen 217 tot en met 219 van het Wetboek van Strafvordering van overeenkomstige toepassing.

6

De getuigen en deskundigen, opgeroepen door het tuchtcollege, ontvangen, desverkiezende op vertoon van hun oproeping of dagvaarding, uit 's Rijks kas schadeloosstelling, door de voorzitter van het college te begroten overeenkomstig het bij of krachtens de  
Wet griffierechten burgerlijke zaken  
bepaalde. De voorzitter begroot op overeenkomstige wijze de schadeloosstelling voor getuigen en deskundigen, opgeroepen of uitgenodigd ingevolge het tweede lid, welke ten laste komt van degene door wie zij zijn opgeroepen of uitgenodigd.  
Deurwaarders ontvangen voor de werkzaamheden verricht ingevolge het tweede lid, van hun opdrachtgever een vergoeding overeenkomstig de bepalingen van het tarief van justitiekosten en salarissen in burgerlijke zaken.

2017  
82  
09-03-2017  
22-02-2017  
34086

2019  
504  
24-12-2019  
18-12-2019  
35311

2019  
507  
24-12-2019  
18-12-2019  
  
01-01-2020

Artikel  
68a

1

Indien naar aanleiding van het vooronderzoek of de behandeling ter terechtzitting van een klacht als bedoeld in artikel 47 een vermoeden is gerezen dat een beklaagde mogelijk ongeschikt is om zijn beroep uit te oefenen als bedoeld in artikel 79 , stelt de voorzitter de inspecteur daarvan op de hoogte. De voorzitter zendt de stukken waarop het vermoeden van de mogelijke ongeschiktheid van de beroepsbeoefenaar is gebaseerd aan de inspecteur.



2

De voorzitter die een vermoeden als bedoeld in het eerste lid heeft geuit, neemt geen deel aan de behandeling van een zaak tegen die beroepsbeoefenaar, als bedoeld in artikel 79

.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artikel  
69

1  
Binnen twee maanden na sluiting van het onderzoek op de terechtzitting wordt de eindbeslissing van het regionale tuchtcollege uitgesproken.

2

Een in het eerste lid bedoelde beslissing strekt tot:

a.  
het niet-ontvankelijk verklaren van de klager,

b.  
het ongegrond verklaren van de klacht, of

c.  
het gegrond verklaren van de klacht.

3

Indien het regionale tuchtcollege de klacht gegrond verklaart, kan het tuchtcollege een maatregel als bedoeld in artikel 48, eerste, tweede en vierde lid , opleggen.

4

Een maatregel als bedoeld in artikel 48, eerste, tweede en vierde lid , wordt niet opgelegd indien dit door het regionale tuchtcollege raadzaam wordt geacht in verband met de geringe ernst van het handelen of nalaten, de omstandigheden waaronder het handelen

of nalaten heeft plaatsgevonden, dan wel omstandigheden die zich nadien hebben voorgedaan.

5

Indien het regionale tuchtcollege de klacht geheel of gedeeltelijk gegrond verklaart en een maatregel oplegt als bedoeld in het derde lid, kan het in zijn beslissing opnemen dat de kosten, of een deel daarvan, die de klager in verband met de behandeling van de klacht redelijkerwijs heeft moeten maken, door de beklagde aan wie de maatregel wordt opgelegd aan de klager worden vergoed. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kunnen nadere regels worden gesteld over welke kosten vergoed kunnen worden, wat de hoogte van de te vergoeden kosten is en over de tenuitvoerlegging van de beslissing van het regionale tuchtcollege.

6

De beslissing is met redenen omkleed en wordt op schrift gesteld.

2020  
67  
24-02-2020  
05-02-2020  
35299

2020  
93  
18-03-2020  
06-03-2020  
  
19-03-2020

Artikel  
70

1

Het regionale tuchtcollege behandelt de zaak in een openbare terechtzitting. Het college kan evenwel om gewichtige redenen bepalen dat de behandeling geheel of gedeeltelijk met gesloten deuren zal plaatsvinden.

2

De eindbeslissing van het regionale tuchtcollege van een zaak die in een openbare terechtzitting is behandeld, wordt in het openbaar uitgesproken.

3

Bij de openbare uitspraak van een beslissing worden de naam, de voornamen, de hoedanigheid en de woonplaats van de bij de zaak betrokken patiënt, van de klager en van de getuigen weggelaten.

4

Tijd en plaats van een openbare terechtzitting of openbare uitspraak worden overeenkomstig bij algemene maatregel van bestuur te stellen regels bekend gemaakt.

2018  
260  
24-08-2018

11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artikel  
71

Het regionale tuchtcollege kan om redenen, aan het algemeen belang ontleend, bepalen dat zijn eindbeslissing geheel of gedeeltelijk in de Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan door hem aangewezen tijdschriften of nieuwsbladen ter bekendmaking zal worden aangeboden, een en ander met weglating van de namen, voornamen en woonplaatsen van de in de beslissing genoemde personen alsmede van de daarin voorkomende andere gegevens die omtrent deze personen een aanwijzing bevatten.

1997  
510  
18-11-1997  
06-11-1997  
25280

1997  
581  
18-12-1997  
11-12-1997

01-01-1998

Artikel  
72

1  
Van de eindbeslissing van het regionale tuchtcollege wordt, binnen  
een week na de uitspraak daarvan, een afschrift gezonden aan:

a.  
de klager;

b.  
de beklaagde;

c.  
de inspecteur;

d.  
de secretaris van het centrale tuchtcollege;

e.  
Onze Minister van Defensie, ingeval de beslissing  
betrekking heeft op een persoon die militair is.

2

Van een eindbeslissing waarbij een der in artikel 48, eerste lid, onder b tot en met g, tweede en vierde lid , omschreven maatregelen is opgelegd, wordt voorts binnen een week na de uitspraak daarvan een afschrift gezonden aan Onze Minister.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

2020  
67  
24-02-2020  
05-02-2020  
35299

2020  
67  
24-02-2020  
05-02-2020  
35299

05-02-2020

§  
5  
Procedure in beroep

Artikel  
73

1  
Tegen een eindbeslissing van het regionale tuchtcollege kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift van die beslissing bij het centrale tuchtcollege beroep worden ingesteld door:

a.  
de klager, voor zover zijn klacht ongegrond is verklaard, hij niet-ontvankelijk is verklaard, het college kennelijk onbevoegd is, of voor zover de klacht kennelijk van onvoldoende gewicht is;

b.  
de beklaagde;

c.  
de inspecteur.



2

Het beroep wordt schriftelijk ingesteld. De inhoud van het beroepschrift moet voldoen aan de daaromtrent bij algemene maatregel van bestuur te stellen eisen.

3

Artikel 65a is van overeenkomstige toepassing, met dien verstande dat waar in dat artikel wordt gesproken over «klaagschrift» daar voor de toepassing van dat artikel «beroepschrift» moet worden gelezen.

4

De secretaris van het college zendt een afschrift van het beroepschrift aan de klager, de beklaagde en de inspecteur, voor zover het beroepschrift niet door hen is ingediend, zodra het griffierecht is betaald.

5

De personen, bedoeld in het vierde lid, kunnen binnen zes weken na de datum van verzending van een afschrift van het beroepschrift als bedoeld in het vierde lid, incidenteel beroep instellen. De voorschriften omtrent de procedure in beroep zijn van toepassing, tenzij in deze paragraaf anders is bepaald.

6

De in het eerste lid, onder a tot en met c, bedoelde personen worden door de voorzitter van het centrale tuchtcollege in de gelegenheid

gesteld om binnen vier weken na toezending van de gronden van het incidenteel beroep schriftelijk hun zienswijze met betrekking tot het incidenteel beroep kenbaar te maken.

7

Wanneer het beroepschrift na afloop van de termijn, bedoeld in het eerste lid, is ingediend, blijft niet-ontvankelijkverklaring op grond daarvan achterwege, indien de indiener aantoont dat hij het beroep heeft ingesteld zo spoedig als dit redelijkerwijs verlangd kon worden.

8

Het centrale tuchtcollege kan degene die beroep heeft ingesteld niet-ontvankelijk verklaren, het beroep verwerpen of het beroep gegrond verklaren.

9

Indien het centrale tuchtcollege het beroep gegrond verklaart dan wel bij de behandeling van het beroep op andere dan de in het beroepschrift aangevoerde gronden tot het oordeel komt dat de in eerste aanleg gegeven beslissing niet kan worden gehandhaafd, vernietigt het deze beslissing en doet de zaak alsdan zelf af.

10

Indien tegen de eindbeslissing van het regionale tuchtcollege door twee of meer personen beroep is ingesteld en tenminste twee van hen ontvankelijk zijn, worden deze beroepen gezamenlijk behandeld.

11

De

artikelen 65, zevende lid

, en

65d

, zijn van overeenkomstige toepassing, met dien verstande dat waar in dat artikel wordt gesproken over «klaagschrift» daar voor de toepassing van dat artikel «beroepschrift» moet worden gelezen.

2023

293

13-09-2023

25-08-2023

36002

2023

323

04-10-2023

25-09-2023

01-01-2024

Artikel

73a

1

De voorzitter van het centrale tuchtcollege kan kennelijk niet-ontvankelijke en kennelijk ongegronde beroepen, alsmede beroepen die naar zijn oordeel niet zullen leiden tot een andere beslissing dan die van het regionale tuchtcollege, binnen zes weken nadat zij zijn ingesteld, bij met redenen omklede beslissing afwijzen.

2

Artikel 69, zesde lid  
, en  
72, eerste lid  
, zijn van overeenkomstige toepassing

2023  
293  
13-09-2023  
25-08-2023  
36002

2023  
323  
04-10-2023  
25-09-2023

01-01-2024

Artikel XXV van Stb. 2023/293 bevat  
overgangsrecht m.b.t. deze wijziging.

Artikel  
73b

1

Tegen een beslissing als bedoeld in  
artikel 73a, eerste lid  
, kunnen de klager en de beklaagde binnen veertien dagen na de  
verzending van het afschrift van de beslissing, schriftelijk verzet  
doen bij het centrale tuchtcollege.

2

Alvorens te beslissen op het verzet, stelt het centrale tuchtcollege klager en beklaagde in de gelegenheid te worden gehoord.

3

Het verzet wordt behandeld in een samenstelling van het centrale tuchtcollege waarvan degene die de in artikel 73a bedoelde beslissing heeft genomen geen deel uitmaakt.

4

De beslissing op verzet is met redenen omkleed en strekt tot:

a.  
niet-ontvankelijkverklaring van het verzet;

b.  
ongegrondverklaring van het verzet; of

c.  
gegrondverklaring van het verzet.

5

Indien het centrale tuchtcollege het verzet niet-ontvankelijk of ongegrond verklaart, blijft de beslissing waartegen verzet was gedaan in stand.

6

Indien het verzet gegrond wordt verklaard, vervalt de beslissing waartegen verzet was gedaan en wordt de behandeling van de zaak voortgezet.

7

Tegen de beslissing op verzet staat geen rechtsmiddel open. Van de beslissing zendt de voorzitter onverwijld een afschrift aan de artikel 72 genoemde personen.

8

In afwijking van het zesde lid kan het centrale tuchtcollege zonder behandeling ter terechtzitting uitspraak doen op de klacht, indien het verzet gegrond is en nader onderzoek of nadere behandeling redelijkerwijs niet kan bijdragen aan de beoordeling van de klacht.

24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artikel  
74

1

Indien een beroepschrift afkomstig is van een persoon die niet bevoegd is tot het instellen van beroep, niet tijdig is ingediend of niet voldoet aan de krachtens artikel 73, tweede lid , gestelde eisen, kan het centrale tuchtcollege op voorstel van de voorzitter zonder verder onderzoek, in raadkamer, een beslissing geven, welke strekt tot het niet-ontvankelijk verklaren van degene die het beroep heeft ingesteld. De beslissing is met redenen omkleed en wordt op schrift gesteld. In andere dan in de eerste volzin bedoelde gevallen kan de voorzitter, alvorens de zaak naar een terechtzitting te verwijzen, een vooronderzoek op de voet van het in artikel 66, tweede en derde lid , bepaalde gelasten.

2

Op de behandeling in beroep zijn de artikelen 66, vijfde en zesde lid

,  
67  
,  
67b  
,

68

,

68a

, en

69 tot en met 72

van overeenkomstige toepassing.

3

Het centrale tuchtcollege kan het regionale tuchtcollege dat de beslissing waartegen beroep is ingesteld, heeft gegeven, uitnodigen inlichtingen te verstrekken.

4

Het centrale tuchtcollege kan mede oordelen over onderdelen van de beslissing van het regionale tuchtcollege, waartegen in het beroepschrift geen bezwaren zijn aangevoerd.

5

Indien alleen de beklaagde beroep heeft ingesteld, kan het centrale tuchtcollege slechts met eenparigheid van stemmen een beslissing geven die een wijziging te zijnen nadele brengt in hetgeen door het regionale tuchtcollege was beslist.

6

De eindbeslissing van het centrale tuchtcollege van een zaak die in een openbare terechtzitting is behandeld, wordt in het openbaar uitgesproken.

7



Een afschrift van de beslissing van het centrale tuchtcollege wordt mede toegezonden aan het regionale tuchtcollege dat in eerste aanleg besliste.

2023  
293  
13-09-2023  
25-08-2023  
36002

2023  
323  
04-10-2023  
25-09-2023  
  
01-01-2024

Artikel  
75

Tegen een beslissing van het centrale tuchtcollege staat geen andere voorziening open dan cassatie in het belang der wet.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

§  
6  
Verdere bepalingen

Artikel  
76

1

De secretaris van het centrale tuchtcollege bewaart en registreert de hem overeenkomstig artikel 72, eerste lid , toegezonden beslissingen.

2

De secretaris van het centrale tuchtcollege verstrekt desgevraagd aan de tuchtcolleges, de leden van de rechterlijke macht en de ambtenaren van het openbaar ministerie inlichtingen omtrent onherroepelijke beslissingen.

3

Bij algemene maatregel van bestuur kunnen omtrent het in het eerste en het tweede lid bepaalde nadere regels worden gesteld. Daarbij kunnen de in het eerste lid gestelde verplichtingen, voor zover zulks uit het oogpunt van een goede rechtsbedeling toelaatbaar is, worden beperkt.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997  
  
01-12-1997

Artikel  
77

De secretarissen van de tuchtcolleges kunnen aan degene die daarom verzoekt, tegen betaling der kosten, afschriften van onherroepelijke

beslissingen van de tuchtcolleges verstrekken. Zodanige afschriften worden niet dan na machtiging van de voorzitter van het college dat de desbetreffende beslissing heeft gegeven, verstrekt. Een verzoek daartoe wordt alleen toegestaan ingeval de verzoeker heeft aangetoond dat hij daarbij belang heeft. In de afschriften worden de in de desbetreffende beslissingen vermelde namen, voornamen en woonplaatsen van de klagers, de beklaagden, de getuigen en de deskundigen weggelaten.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019  
  
01-04-2019

Artikel  
78

De tuchtcolleges brengen jaarlijks vóór 1 april verslag uit omtrent hun werkzaamheden in het afgelopen kalenderjaar. Dit verslag wordt, tegen betaling der kosten, algemeen verkrijgbaar gesteld.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993

01-01-1994

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993

01-01-1994

Hoofdstuk  
VIII  
Maatregelen wegens ongeschiktheid

Artikel  
79

1

Het regionale tuchtcollege is bevoegd op schriftelijke voordracht van een inspecteur een voorziening te treffen, ertoe strekkende een beroepsbeoefenaar die in een der in het artikel 47, tweede lid vermelde hoedanigheden in een register ingeschreven staat, uit dat register te doen verwijderen dan wel diens uitoefening van het betrokken beroep met bijzondere waarborgen te omkleden indien de beroepsbeoefenaar moet worden geacht de geschiktheid tot het uitoefenen dan wel tot het zonder zodanige waarborgen uitoefenen van dat beroep te missen, wegens:

1°.  
zijn geestelijke of lichamelijke gesteldheid; of

2°.  
zijn gewoonte van drankmisbruik of van misbruik van middelen, bedoeld in de artikelen 2 en 3 van de Opiumwet

Overeenkomstig het eerste lid is het regionale tuchtcollege tevens bevoegd op schriftelijke voordracht van een inspecteur een voorziening te treffen, ten aanzien van een beroepsbeoefenaar die ten hoogste een jaar voordat de voordracht wordt ingediend in een register heeft ingeschreven gestaan. De voordracht wordt in dat geval geacht te strekken tot ontzegging tot het recht op wederinschrijving.

3

Bij algemene maatregel van bestuur kan worden bepaald dat de inspecteur in bij de maatregel omschreven gevallen tot het doen van een voordracht niet mag overgaan dan na overleg met een of meer andere inspecteurs.

4

Onze Minister kan ambtenaren van de Inspectie gezondheidszorg en jeugd aanwijzen aan wie dezelfde bevoegdheden toekomen als waarover de inspecteur, bedoeld in het eerste lid, beschikt voor het voeren van een procedure als bedoeld in dit hoofdstuk.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022

01-04-2022

Artikel  
79a

1

Bevoegd tot het behandelen van een voordracht in eerste aanleg is het regionale tuchtcollege van het rechtsgebied waarin de beroepsbeoefenaar zijn woonplaats heeft.

2

Indien de beroepsbeoefenaar geen woonplaats heeft in een rechtsgebied van een van de regionale tuchtcolleges, is het regionale tuchtcollege te Amsterdam bevoegd tot het behandelen van de voordracht.

3

Indien een voordracht als bedoeld in artikel 79, eerste lid , wordt gedaan tegen een lid-beroepsgenoot of plaatsvervangend lid-beroepsgenoot dat tevens lid is van het regionale tuchtcollege waar de voordracht wordt gedaan, kan de voorzitter in het belang van een onafhankelijke behandeling, de zaak ter behandeling verwijzen naar een ander regionaal tuchtcollege. De zaak wordt in het behandelend regionale tuchtcollege behandeld door leden die daartoe door de voorzitter zijn aangewezen. Bij die aanwijzing draagt de voorzitter er zorg voor dat een onafhankelijke behandeling is gewaarborgd.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547



2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022

01-04-2022

Artikel  
80

1

Een voorziening, bedoeld in  
artikel 79, eerste lid  
, kan bestaan in het opleggen van een der volgende maatregelen ten  
aanzien van de betrokkene:

a.  
binding aan bijzondere voorwaarden om het beroep uit te oefenen  
waarvoor de beroepsbeoefenaar in het register is ingeschreven;

b.  
gedeeltelijke ontzegging van de bevoegdheid in het register  
ingeschreven staande het betrokken beroep uit te oefenen;

c.  
doorhaling van de inschrijving in het register.

2

De maatregelen, bedoeld in het eerste lid, onder  
a  
en  
b  
, kunnen ook gezamenlijk worden opgelegd.

3

Een maatregel, bedoeld in het eerste lid, onder  
a  
of  
b  
, wordt eerst van kracht bij het onherroepelijk worden van de  
beslissing waarbij hij is opgelegd, tenzij het regionale tuchtcollege,  
indien het belang van de bescherming van de individuele  
gezondheidszorg zulks vordert, bij zijn beslissing heeft bepaald dat  
hij onmiddellijk van kracht wordt.

4

De maatregel van doorhaling van de inschrijving in het register wordt  
vanwege Onze Minister ten uitvoer gelegd zodra de beslissing waarbij hij  
is opgelegd, onherroepelijk is geworden.

5

Bij het opleggen van de maatregel van doorhaling van de inschrijving  
kan het regionale tuchtcollege tevens, indien het belang van de  
individuele gezondheidszorg zulks vordert, bij wijze van voorlopige  
voorziening, een maatregel als bedoeld in  
artikel 48, eerste lid, onder d of e

, opleggen. Deze voorziening wordt terstond van kracht en wordt vanwege Onze Minister onverwijld ten uitvoer gelegd; de voorlopige voorziening blijft in afwijking van artikel 48, eerste lid, onderdeel d, van kracht totdat de beslissing tot doorhaling van de inschrijving onherroepelijk is geworden dan wel in beroep is vernietigd. Artikel 48, tiende lid, is van overeenkomstige toepassing.

6

Indien toepassing is gegeven aan artikel 79, tweede lid, kan de voorziening worden opgelegd tot ontzegging van het recht op wederinschrijving.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artikel  
81

1

Ingeval de omstandigheden op grond waarvan een maatregel, bedoeld in

artikel 80, eerste lid, onder a, b of c

, was opgelegd, hebben opgehouden te bestaan, kan bij koninklijk besluit worden bepaald dat de voorwaarden die de betrokkene bij die maatregel werden gesteld, komen te vervallen, dat hij in de hem ontzegde bevoegdheid wordt hersteld, onderscheidenlijk dat hij, tenzij een buiten de opgelegde maatregel staande weigeringsgrond aanwezig blijkt, wederom in het register zal kunnen worden ingeschreven. In laatstbedoeld geval kan bij dat besluit worden bepaald dat het recht wederom in het register te worden ingeschreven eerst zal ingaan zodra de betrokkene aan vooraf te vervullen bijzondere voorwaarden, in dat besluit omschreven, zal hebben voldaan.

2

De voordracht tot een besluit krachtens het eerste lid wordt gedaan door Onze Minister. Alvorens zodanige voordracht wordt gedaan, wint Onze Minister het advies in bij het regionale tuchtcollege dat de maatregel heeft opgelegd.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artikel IX, onderdeel D, van Stb. 2018/260 bevat overgangsrecht m.b.t. deze wijziging.

Artikel  
82

Aan de behandeling van een zaak wordt deelgenomen door de voorzitter, een ander rechtsgeleerd lid en drie leden-beroepsgenoten die behoren tot de categorie arts of gezondheidszorgpsycholoog, een en ander met de mogelijkheid van plaatsvervangings.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022

01-04-2022

Artikel  
83

1

Een voordracht als bedoeld in artikel 79, tweede lid , dient een omschrijving van de ter zake dienende feiten en omstandigheden te bevatten en te vermelden welke der in artikel 80, eerste lid , bedoelde maatregelen worden voorgesteld en, zo het een maatregel als in dat lid, onder a en b, omschreven betreft, de inhoud daarvan. Artikel 65, zesde lid , is van overeenkomstige toepassing.

2

Van een voordracht als bedoeld in het eerste lid zendt de secretaris van het regionale tuchtcollege een afschrift aan degene op wie de voordracht betrekking heeft.

3

De voorzitter van het regionale tuchtcollege kan besluiten dat een zaak om een voorziening te treffen, bedoeld in artikel 79, eerste lid , gevoegd wordt behandeld met een zaak, bedoeld in artikel 47 , indien de voordracht en het klaagschrift betrekking hebben op dezelfde beroepsbeoefenaar.

4

Bij de gevoegde behandeling van een zaak als bedoeld in het derde lid, is het college voor de behandeling van een zaak bedoeld in artikel 79, eerste lid , samengesteld uit de voorzitter, een gemeenschappelijk rechtsgeleerd lid en drie leden-beroepsgenoten die behoren tot de categorie arts of de categorie gezondheidszorgpsycholoog en voor de behandeling van een zaak, bedoeld in artikel 47 , uit de voorzitter, het gemeenschappelijk rechtsgeleerde lid en drie leden-beroepsgenoten, benoemd voor de categorie waartoe de beklaagde behoort, een en ander met de mogelijkheid van plaatsvervangende.

5

De inspecteur en degene op wie de voordracht betrekking heeft, kunnen zich doen vertegenwoordigen door een gemachtigde en zich doen bijstaan

door een raadsman. De gemachtigde moet, desgevraagd, zijn bevoegdheid aantonen door het overleggen van een schriftelijke volmacht. Advocaten, als gemachtigden optredende, zijn tot deze overlegging niet gehouden. De voorzitter van het regionale tuchtcollege kan slechts weigeren een persoon die geen advocaat is als gemachtigde of als raadsman toe te laten, indien er duidelijke aanwijzingen zijn dat door de toelating van die persoon een behoorlijke uitoefening van de rechtspraak zal worden belemmerd. De weigering wordt door de voorzitter schriftelijk gemotiveerd.

6

Na verzending van het afschrift, bedoeld in het tweede lid, gelast de voorzitter een vooronderzoek, dat zich mede kan uitstrekken tot andere dan in de voordracht vermelde feiten en omstandigheden. De voorzitter draagt het vooronderzoek op aan een of meer leden of plaatsvervangende leden of aan de secretaris van het regionale tuchtcollege. Degene die het vooronderzoek verricht stelt degene op wie de voordracht betrekking heeft, en de inspecteur die de voordracht heeft gedaan, in de gelegenheid door hem te worden gehoord. Hij kan voorts getuigen en deskundigen horen; ten aanzien van de getuigen en deskundigen is

artikel 68

van overeenkomstige toepassing, met dien verstande dat de oproeping, het verzoek tot dagvaarding en het doen afleggen van de eed of belofte geschieden door degene die het vooronderzoek verricht. Van de uitkomsten van het vooronderzoek wordt aan de inspecteur mededeling gedaan voordat de zaak ter rechtszitting in behandeling wordt genomen.

Artikel 66, derde en zesde lid

, is van overeenkomstige toepassing.

7

Het vooronderzoek wordt gesloten met verwijzing naar een rechtszitting.

8

Degene op wie de voordracht betrekking heeft, en de inspecteur die de voordracht heeft gedaan, worden in de gelegenheid gesteld de behandeling van de zaak ter rechtszitting bij te wonen en tijdens de behandeling te worden gehoord. Zij worden gedurende een termijn van tenminste zes dagen in de gelegenheid gesteld van de processtukken kennis te nemen.

De laatste dag van deze termijn ligt tenminste acht dagen vóór de aanvang van het onderzoek ter rechtszitting.

9

Ten aanzien van de getuigen en deskundigen is artikel 68 van overeenkomstige toepassing.

10

Tijdens de behandeling van een zaak ter rechtszitting kan het regionale tuchtcollege een of meer leden, plaatsvervangende leden of de secretaris opdragen alsnog een aanvullend vooronderzoek in te stellen. Het vierde lid is te dezen van overeenkomstige toepassing. Het aanvullende vooronderzoek wordt gesloten door de zaak wederom naar een rechtszitting te verwijzen.

11

Het regionale tuchtcollege kan, indien het termen daartoe aanwezig acht, de betrokkene schriftelijk aanzeggen dat het belang van de zaak vordert dat hij zijn medewerking verleent aan een te zijnen aanzien door of vanwege een of meer artsen of gezondheidszorgpsychologen, door het regionale tuchtcollege hiertoe als deskundigen aangewezen, uit te voeren geneeskundig onderzoek. De kosten van het onderzoek komen ten laste van de Staat. Indien de betrokkene de van hem verlangde medewerking geheel of gedeeltelijk onthoudt, kan het regionale tuchtcollege bij zijn op de voordracht te geven beslissing deze omstandigheid in zijn overwegingen betrekken.

12

Zolang het regionale tuchtcollege zijn onderzoek van de zaak ter rechtszitting niet heeft beëindigd, kan de inspecteur de door hem gedane voordracht intrekken, in welk geval de behandeling van de zaak wordt gestaakt, tenzij degene op wie de voordracht betrekking heeft schriftelijk heeft verklaard voortzetting van de behandeling te verlangen.



Evenzo kan de inspecteur zijn voordracht zo nodig nog wijzigen of aanvullen. In zodanig geval wordt aan degene op wie de voordracht betrekking heeft, een afschrift van de aldus herziene voordracht verstrekt en wordt deze in de gelegenheid gesteld alsnog te worden gehoord. Indien degene op wie de voordracht betrekking heeft, overlijdt, wordt de behandeling van de zaak gestaakt.

13

Binnen twee maanden na sluiting van het onderzoek ter rechtszitting wordt de eindbeslissing van het regionale tuchtcollege uitgesproken. De eindbeslissing strekt hetzij tot het opleggen van een der in artikel 80, eerste lid , omschreven maatregelen, hetzij tot het afwijzen van de voordracht. Zij is met redenen omkleed en wordt op schrift gesteld. Bij de keuze van de op te leggen maatregel kan het regionale tuchtcollege afwijken van hetgeen in de voordracht werd voorgesteld, met dien verstande dat de in artikel 80, eerste lid, onder c, omschreven maatregel niet dan in overeenstemming met de voordracht kan worden opgelegd.

14

Ten aanzien van de behandeling van de zaak ter rechtszitting en het uitspreken van de beslissing is artikel 70, eerste, derde en vierde lid , van overeenkomstige toepassing. Een beslissing, strekkende tot het opleggen van een der in artikel 80, eerste lid , omschreven maatregelen, wordt in het openbaar uitgesproken. Ten aanzien van een beslissing, strekkende tot het afwijzen van de voordracht, kan het regionale tuchtcollege om redenen, aan het algemeen belang ontleend, bepalen dat zij in het openbaar wordt uitgesproken, met dien verstande dat zodanige beslissing in elk geval in het openbaar wordt uitgesproken indien de zaak in een openbare rechtszitting is behandeld.

15

Van de eindbeslissing van het regionale tuchtcollege wordt binnen een week na de uitspraak daarvan, een afschrift gezonden aan:

a.  
degene op wie de voordracht betrekking heeft;

b.  
de inspecteur die de voordracht heeft gedaan;

c.  
de inspecteurs van de Inspectie gezondheidszorg en jeugd, die daartoe bij algemene maatregel van bestuur zijn aangewezen;

d.  
de secretaris van het centrale tuchtcollege;

e.  
Onze Minister, ingeval de beslissing strekt tot het opleggen van een der in  
artikel 80, eerste lid  
, omschreven maatregelen;

f.  
Onze Minister van Defensie, ingeval de beslissing betrekking heeft op een persoon die militair is.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022

01-04-2022

Artikel  
84

1

Tegen een eindbeslissing van het regionale tuchtcollege kan degene op wie de voordracht betrekking heeft, alsmede de betrokken inspecteur, binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift van die beslissing bij het centrale tuchtcollege beroep instellen.

2

Ten aanzien van de samenstelling van het centrale tuchtcollege bij de behandeling van zodanig beroep is artikel 56, tweede lid , van overeenkomstige toepassing, met dien verstande dat de in die bepaling aan leden-beroepsgenoten toegewezen plaatsen in alle

gevallen worden ingenomen door leden of plaatsvervangende leden van het college, benoemd uit de personen die in het desbetreffende register als arts of gezondheidszorgpsycholoog ingeschreven staan.

3

De artikelen 73, tweede tot en met tiende lid  
, en  
83, vijfde en twaalfde lid  
, zijn van overeenkomstige toepassing. In geval van intrekking van een ingesteld beroep door degene op wie de voordracht betrekking heeft, wordt de behandeling in beroep gestaakt, tenzij het college zijn onderzoek van de zaak ter rechtszitting reeds heeft beëindigd.

4

Indien een beroepschrift afkomstig is van een persoon die niet bevoegd is tot het instellen van beroep, niet tijdig is ingediend of niet voldoet aan de krachtens het derde lid met overeenkomstige toepassing van artikel 73, tweede lid  
, gestelde eisen, kan het centrale tuchtcollege op voorstel van degene die het vooronderzoek heeft verricht zonder verder onderzoek, in raadkamer, een beslissing geven, welke strekt tot het niet-ontvankelijk verklaren van degene die het beroep heeft ingesteld. De beslissing is met redenen omkleed en wordt op schrift gesteld. In andere dan in de eerste volzin bedoelde gevallen kan de voorzitter, alvorens de zaak naar een rechtszitting te verwijzen, een vooronderzoek op de voet van artikel 83, zesde en zevende lid  
, gelasten.

5

Op de behandeling in beroep en de uitspraak van de eindbeslissing zijn de artikelen 74, derde tot en met vijfde lid  
, en

83, achtste tot en met elfde lid, dertiende lid, met uitzondering van de tweede volzin, en veertiende lid  
, van overeenkomstige toepassing, met dien verstande dat de beslissing van het centrale tuchtcollege eveneens in het openbaar wordt uitgesproken indien de beslissing van het regionale tuchtcollege, waartegen beroep is ingesteld, in het openbaar werd uitgesproken.

6

Ten aanzien van de toezending van afschriften van de eindbeslissing van het centrale tuchtcollege is artikel 83, vijftiende lid  
, van overeenkomstige toepassing, met dien verstande dat een afschrift mede wordt toegezonden aan het centrale tuchtcollege.

7

Met betrekking tot de overeenkomstig het zesde lid juncto artikel 83, vijftiende lid  
, aan de secretaris van het centrale tuchtcollege toegezonden afschriften van de beslissingen is artikel 76  
van overeenkomstige toepassing.

8

Indien degene op wie de voordracht betrekking heeft in een zaak tevens lid-beroepsgenoot of plaatsvervangend lid-beroepsgenoot is van het centrale tuchtcollege wordt de zaak behandeld door leden die daartoe door de voorzitter zijn aangewezen. Bij die aanwijzing draagt de voorzitter er zorg voor dat een onafhankelijke behandeling is gewaarborgd.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022

01-04-2022

Artikel  
85

Ten aanzien van het centrale tuchtcollege is met betrekking tot zaken die bij dat college ingevolge een krachtens artikel 84 ingesteld beroep aanhangig zijn, artikel 62 van overeenkomstige toepassing.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

22-12-2021

Hoofdstuk  
VIII A  
Last tot onmiddellijke onthouding van de beroepsactiviteiten

Artikel  
85a

1

De inspecteur kan een beroepsbeoefenaar die in een der in artikel 47, tweede lid , vermelde hoedanigheden in een register ingeschreven staat, een last tot onmiddellijke onthouding van de beroepsactiviteiten voor het betrokken beroep opleggen.

2

Een last als bedoeld in het eerste lid kan worden opgelegd indien:

a.

gedragingen van de beroepsbeoefenaar hebben geleid tot ernstige benadeling van de gezondheid van personen of een aanmerkelijke kans daarop, dan wel indien die gedragingen blijken te geven van een persoonlijkheid die zich niet verdraagt met het door hem uitgeoefende beroep, en

b.

de gedragingen van de beroepsbeoefenaar van zodanige aard zijn dat het belang van de volksgezondheid meebrengt dat de beroepsbeoefenaar zijn beroepsactiviteiten staakt totdat een regionaal tuchtcollege als bedoeld in artikel 47, derde lid, over dat handelen heeft geoordeeld.

3

De in het eerste lid bedoelde last eindigt acht weken na de dag waarop de last aan de beroepsbeoefenaar is bekend gemaakt, tenzij de inspecteur binnen die periode van acht weken tegen de beroepsbeoefenaar bij het regionale tuchtcollege een klaagschrift heeft ingediend dan wel met betrekking tot die beroepsbeoefenaar een voordracht als bedoeld in artikel 79 heeft gedaan.

4



Indien de inspecteur met inachtneming van het derde lid een zaak aanhangig heeft gemaakt bij het regionale tuchtcollege, blijft de in het eerste lid bedoelde last van kracht totdat dat tuchtcollege een einduitspraak heeft gedaan.

5

Indien de inspecteur binnen de periode van acht weken afziet van het indienen van een tuchtklacht dan wel het doen van een voordracht als bedoeld in artikel 79 , doet hij daarvan zo spoedig mogelijk mededeling aan de beroepsbeoefenaar. De last komt daarmee ten einde. In de mededeling wordt de datum vermeld waarop de last ten einde is gekomen.

6

De inspecteur meldt de beroepsbeoefenaar aan wie hij een last heeft opgelegd na het verstrijken van de periode van acht weken zo spoedig mogelijk dat de last is beëindigd indien hij niet binnen die periode een tuchtklacht heeft ingediend dan wel een voordracht heeft gedaan als bedoeld in artikel 79 .

7

De inspecteur vermeldt in zijn klaagschrift dan wel de voordracht dat aan de betrokken beroepsbeoefenaar een last als bedoeld in het eerste lid is opgelegd.

8

De secretaris zendt het afschrift van het klaagschrift dan wel van de voordracht zo spoedig mogelijk aan de betrokken beroepsbeoefenaar.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artikel  
85b

Indien de inspecteur een zaak aanhangig heeft gemaakt dan wel een voordracht heeft gedaan bij het regionale tuchtcollege als bedoeld in artikel 85a, derde lid , behandelt het tuchtcollege de zaak overeenkomstig artikel 65, zesde lid .

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111

14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Hoofdstuk  
IX  
Verdere bepalingen

Artikel  
86

1

Met het toezicht op de naleving van de krachtens deze wet geregelde opleidingen, alsmede de krachtens artikel 40 gestelde voorschriften en de voorschriften waarvan overtreding in hoofdstuk X strafbaar is gesteld, zijn belast de ambtenaren van de Inspectie gezondheidszorg en jeugd.

2

Met het toezicht op de naleving van een last tot onmiddellijke  
onthouding van de beroepsactiviteiten als bedoeld in  
artikel 85a  
zijn belast de bij besluit van Onze Minister aangewezen ambtenaren.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2018  
94  
05-04-2018  
21-03-2018  
34797

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Abusievelijk is een wijzigingsopdracht geformuleerd die niet  
geheel juist is.

Artikel  
87

1

De met het toezicht belaste ambtenaren beschikken niet over de bevoegdheden, genoemd in de artikelen 5:18 en 5:19 van de Algemene wet bestuursrecht .

2

De met het toezicht belaste ambtenaren zijn, voor zover dat voor de vervulling van hun taak noodzakelijk is en in afwijking van artikel 5:20, tweede lid, van de Algemene wet bestuursrecht en van artikel 88 van deze wet, bevoegd tot inzage van de patiëntendossiers. Voor zover de betrokken beroepsbeoefenaar uit hoofde van zijn beroep tot geheimhouding van het dossier verplicht is, geldt gelijke verplichting voor de betrokken ambtenaar.

2010  
191  
28-05-2010  
15-04-2010  
31122

2010  
191  
28-05-2010  
15-04-2010  
31122

29-05-2010

Op gedragingen, gepleegd voor 29 mei 2010, blijft deze wet van toepassing zoals het luidde onmiddellijk voor die datum.

Artikel  
87a

Vervallen

2021  
135  
17-03-2021  
03-03-2021  
35256

2021  
254  
02-06-2021  
18-05-2021

01-07-2021

Artikel  
88

De beoefenaren van een op grond van  
artikel 3

,  
34  
of  
36a

gereguleerd beroep zijn verplicht geheimhouding in acht te nemen ten opzichte van al datgene wat hem bij het uitoefenen van zijn beroep op het gebied van de individuele gezondheidszorg als geheim is toevertrouwd, of wat daarbij als geheim te zijner kennis is gekomen of wat daarbij te zijner kennis is gekomen en waarvan hij het vertrouwelijke karakter moest begrijpen.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artikel  
89

Vervallen

1993  
690  
23-12-1993  
23258

1995  
559  
28-11-1995  
14-11-1995

01-12-1995

Artikel  
90

Bij algemene maatregel van bestuur als bedoeld in de  
hoofdstukken II

,  
III

,  
VI

en

XI

en in

artikel 93

kan worden bepaald dat Onze Minister met betrekking tot onderwerpen  
die in de maatregel worden geregeld, nadere regels kan dan wel moet  
stellen.

1997  
510  
18-11-1997  
06-11-1997  
25280

1997  
581  
18-12-1997  
11-12-1997

01-01-1998

Artikel  
91



De voordracht voor een algemene maatregel van bestuur waarbij ten aanzien van een bij de maatregel aangewezen beroep voor de eerste maal toepassing wordt gegeven aan artikel 8

,  
34  
of  
40

, dan wel een algemene maatregel van bestuur, inhoudende intrekking van een algemene maatregel van bestuur waarbij ten aanzien van een bepaald beroep toepassing is gegeven aan artikel 8, 34 of 40, wordt niet eerder gedaan dan vier weken nadat het ontwerp aan beide Kamers der Staten-Generaal is overgelegd.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022

01-04-2022

Artikel  
92

1

Beoefenaren van een beroep dat vergelijkbaar is met dat van arts, tandarts, verloskundige, verpleegkundige, physician assistant of klinisch technoloog en die zijn verbonden aan een buitenlandse krijgsmacht, worden voor de toepassing van artikel 35 gelijkgesteld met de op grond van hoofdstuk IV aangewezen personen, indien zij:

a.  
in Nederland, in een Nederlands luchtvaartuig of op een  
Nederlands schip verblijven;

b.  
zij in het land van de krijgsmacht waaraan zij verbonden  
zijn, als beoefenaar van het betreffende beroep, bevoegd zijn  
tot het verrichten van de handelingen als bedoeld in  
artikel 36  
, en

c.  
zij hun beroep uitoefenen ten behoeve van:

—  
personeel behorende tot de krijgsmacht waaraan de  
beroepsbeoefenaar is verbonden;

—  
personeel behorende tot een andere buitenlandse  
krijgsmacht;

—  
degenen met wie het personeel, bedoeld onder a en  
b, duurzaam samenleeft, of

—  
militaire ambtenaren als bedoeld in  
artikel 1, onderdeel a, van de Wet ambtenaren  
defensie  
.

2

De verboden, bedoeld in  
artikel 4, tweede lid  
, onderscheidenlijk  
artikel 17, tweede lid  
, en  
artikel 34, vierde lid  
, zijn niet van toepassing ten aanzien van beroepsbeoefenaren:

a.

die in het land van herkomst een beroep uitoefenen  
vergelijkbaar met een beroep als bedoeld in  
artikel 3, eerste lid  
, dan wel een beroep dat zijn grondslag vindt in  
artikel 14, eerste lid  
of  
artikel 34, eerste lid  
, en die een titel voeren die overeenkomt met dat  
uitgeoefende beroep, en

b.

die handelen in de omstandigheden, bedoeld in het eerste lid,  
onder a en c.

3

De in het eerste lid bedoelde personen worden voor de toepassing van in  
andere wetten opgenomen bepalingen, betrekking hebbende op degenen  
die in het desbetreffende register ingeschreven staan, gelijkgesteld met

laatstbedoelde personen, voor zover zulks noodzakelijk is in verband met het verrichten van de in het eerste lid bedoelde werkzaamheden.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022

01-04-2022

Artikel  
93

Bij algemene maatregel van bestuur kunnen regels worden gesteld ten aanzien van het gebruik van een bij de maatregel aangegeven onderscheidingsteken door degenen die in een bij de maatregel aangewezen register ingeschreven staan of aan wie krachtens artikel 34, derde lid , het recht is voorbehouden een krachtens dat artikellid aangegeven titel te voeren.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artikel  
94

Indien in deze wet geregelde onderwerpen in het belang van een goede uitvoering van de wet nadere regeling behoeven, kan deze geschieden bij algemene maatregel van bestuur.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1995  
559  
28-11-1995  
14-11-1995

01-12-1995

Artikel  
95

Onze Minister zendt binnen vijf jaar na de inwerkingtreding van deze wet aan de beide Kamers der Staten-Generaal een verslag over de wijze waarop zij is toegepast.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1995  
559  
28-11-1995  
14-11-1995

01-12-1995

2019  
52  
15-02-2019  
23-01-2019  
34874

2019  
129  
01-04-2019  
18-03-2019

02-04-2019

Hoofdstuk  
X  
Strafbepalingen

Artikel  
96

1

Degene die bij het verrichten van handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg buiten noodzaak benadeling of een aanmerkelijke kans op benadeling van de gezondheid van een ander veroorzaakt, wordt, indien hij weet of ernstige reden heeft om te vermoeden dat hij bij het verrichten van die handelingen benadeling of een aanmerkelijke kans op benadeling van de gezondheid van een ander veroorzaakt, gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste twee jaren of geldboete van de vierde categorie.

2

Degene die bij het verrichten van handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg buiten noodzaak benadeling of een aanmerkelijke kans op benadeling van de gezondheid van een ander veroorzaakt, wordt gestraft met hechtenis van ten hoogste een jaar of geldboete van de derde categorie.

3

Bij veroordeling wegens een der in het eerste of tweede lid omschreven feiten kan de betrokkene tevens worden ontzet van het recht het betrokken beroep uit te oefenen.

4

Indien het feit, bedoeld in het eerste lid, zwaar lichamenlijk letsel ten gevolge heeft, wordt de schuldige gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste vier jaren of geldboete van de vierde categorie.

5

Indien het feit, bedoeld in het eerste lid, de dood ten gevolge heeft, wordt de schuldige gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste zes jaren of geldboete van de vierde categorie.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artikel  
96a

1

Indien tegen de verdachte van overtreding van artikel 96 ernstige bezwaren zijn gerezen en de bescherming van de volksgezondheid dat dringend vordert, is de officier van justitie, zolang de behandeling ter terechtzitting nog niet is aangevangen, bevoegd, gehoord de Inspectie gezondheidszorg en jeugd, de verdachte bij aan deze te betekenen kennisgeving als voorlopige maatregel te bevelen zich van bepaalde handelingen te onthouden.

2

De verdachte kan tegen het bevel binnen veertien dagen na de betekening in beroep komen bij het gerecht waar de zaak wordt vervolgd of vervolgd



zal worden. Het gerecht beslist zo spoedig mogelijk. De verdachte wordt gehoord, althans behoorlijk opgeroepen.

3

Artikel 28, tweede en derde lid  
, en de  
artikelen 30 tot en met 32 van de Wet op de economische delicten  
zijn van overeenkomstige toepassing.

2018  
94  
05-04-2018  
21-03-2018  
34797

2018  
224  
20-07-2018  
04-07-2018

01-08-2018

Artikel  
96b

Indien tegen de verdachte van overtreding van  
artikel 96  
ernstige bezwaren zijn gerezen en de bescherming van de  
volksgezondheid dat dringend vordert, kan het met de behandeling van de  
zaak belaste gerecht voor de behandeling ter terechtzitting, op de

vordering van het openbaar ministerie, op de voordracht van de rechter-commissaris, met onderzoek in de zaak belast, en, indien de zaak te zijner zitting wordt behandeld, mede ambtshalve, de verdachte, gehoord de Inspectie gezondheidszorg en jeugd, als voorlopige maatregel bevelen zich van bepaalde handelingen te onthouden.

Artikel 29, tweede en derde lid

, en de

artikelen 30 tot en met 32 van de Wet op de economische delicten zijn van overeenkomstige toepassing.

2018

94

05-04-2018

21-03-2018

34797

2018

224

20-07-2018

04-07-2018

01-08-2018

Artikel

97

Degene die handelt in strijd met het in artikel 35, eerste lid

, of

38

gestelde verbod wordt gestraft met hechtenis van ten hoogste drie maanden of geldboete van de tweede categorie.

2015

407

11-11-2015

07-10-2015

32402

2015  
525  
21-12-2015  
11-12-2015

01-01-2016

Artikel  
98

1

Degene die een beperking van bevoegdheid of een voorwaarde,  
overeenkomstig  
artikel 41, derde lid, onder b  
,  
48, eerste lid, onder e  
,  
48, tweede lid  
, onderscheidenlijk overeenkomstig  
artikel 48, eerste lid, onder g  
,  
artikel 80, eerste lid, onder a en b  
, of  
105, derde lid  
, opgelegd om door de betrokken beroepsbeoefenaar te worden  
inachtgenomen, niet naleeft, wordt gestraft met hechtenis van ten  
hoogste drie maanden of geldboete van de tweede categorie.

2

Op dezelfde wijze wordt gestraft degene die handelt in strijd met een  
ingevolge  
artikel 96a  
of  
artikel 96b  
gegeven bevel zich van bepaalde handelingen te onthouden.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Abusievelijk is een wijzigingsopdracht geformuleerd die niet geheel juist is.

Artikel  
98a

Onverminderd de  
artikelen 251

,  
260

,  
295

,  
305

en

309 van het Wetboek van Strafrecht

, kan een persoon die werkzaam is in de individuele gezondheidszorg worden ontzet van het recht om een of meer beroepen in de individuele gezondheidszorg uit te oefenen, indien hij wordt veroordeeld voor een van de strafbare feiten omschreven in:

a.

artikel 96, eerste of tweede lid  
;

b.

de  
artikelen 240b tot en met 247  
,  
248a tot en met 250  
,  
255  
en  
257  
,  
287 tot en met 291  
,  
301 tot en met 303  
en  
307  
en  
308 van het Wetboek van Strafrecht  
.

2020  
67  
24-02-2020  
05-02-2020  
35299

2020  
93  
18-03-2020  
06-03-2020

19-03-2020

Artikel  
99

1

Degene die, hoewel hij in de uitoefening van zijn bevoegdheden is geschorst ten gevolge van een onherroepelijk geworden overeenkomstig artikel 48, eerste lid onder d , en 48, tweede lid opgelegde maatregel, een maatregel berustende op een in het buitenland gegeven rechterlijke, tuchtrechtelijke of bestuursrechtelijke beslissing op grond waarvan de ingeschrevene zijn rechten ter zake van de uitoefening van het betrokken beroep tijdelijk geheel heeft verloren, dan wel een maatregel, bij wijze van voorlopige voorziening opgelegd overeenkomstig artikel 80, vijfde lid , tijdens de duur dier schorsing handelt in strijd met het in artikel 4, tweede lid , of 17, tweede lid , gestelde verbod, wordt gestraft met hechtenis van ten hoogste drie maanden of geldboete van de tweede categorie.

2

Op dezelfde wijze wordt gestraft degene die, hoewel zijn inschrijving in het desbetreffende register is doorgehaald ten gevolge van een onherroepelijk geworden overeenkomstig artikel 48, eerste lid, onder f , of 80, eerste lid, onder c , opgelegde maatregel, dan wel een maatregel berustende op een in het buitenland gegeven rechterlijke, tuchtrechtelijke of bestuursrechtelijke beslissing op grond waarvan de ingeschrevene zijn rechten ter zake van de uitoefening van het betrokken beroep blijvend geheel heeft verloren, handelt in strijd met het in artikel 4, tweede lid , of 17, tweede lid , gestelde verbod.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artikel  
100

1

Onze Minister is bevoegd een bestuurlijke boete van ten hoogste het bedrag van de eerste categorie, bedoeld in artikel 23, vierde lid, van het Wetboek van Strafrecht op te leggen bij handelen in strijd met de krachtens artikel 4a gestelde verplichtingen.

2

Onze Minister is bevoegd een bestuurlijke boete van ten hoogste het bedrag dat is vastgesteld voor de derde categorie, bedoeld in artikel 23, vierde lid, van het Wetboek van Strafrecht op te leggen ter zake van een gedraging die in strijd is met het bepaalde bij of krachtens:

—  
artikel 4, tweede lid  
;

—  
artikel 17, tweede lid  
;

—  
artikel 34, vierde lid  
;

—  
artikel 35  
;

—  
artikel 36a, derde lid, tweede volzin  
;

—  
artikel 38  
;

—  
artikel 40  
;

—  
artikel 41, derde lid, onder b  
;

—  
artikel 48, eerste lid, onder d, e, en g  
;



—  
artikel 48, tweede lid  
;

—  
artikel 80, eerste lid, onder a of b  
;

—  
artikel 88  
;

—  
artikel 96  
;

—  
artikel 105, derde lid  
;

—  
artikel 108, tweede lid  
.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artikel  
100a

Onze Minister is bevoegd een last onder dwangsom op te leggen:

a.

aan een beroepsbeoefenaar die handelt in strijd met een krachtens artikel 85a opgelegde last tot onmiddellijke onthouding van de beroepsactiviteiten.

b.

ter zake van een gedraging die in strijd is met artikel 87, tweede lid

.

2018  
260  
24-08-2018

11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artikel  
100b

Vervallen

1999  
30  
16-02-1999  
28-01-1999  
25836

1999  
40  
16-02-1999  
04-02-1999  
25836

17-02-1999

Artikel  
101

Degene die handelt in strijd met een krachtens  
artikel 40  
gesteld voorschrift voor zover dit is aangeduid als strafbaar feit wordt  
gestraft met geldboete van de tweede categorie.

2015  
407  
11-11-2015  
07-10-2015  
32402

2015  
525  
21-12-2015  
11-12-2015

01-01-2016

Artikel  
102

1

De in  
artikel 96, eerste lid  
, strafbaar gestelde feiten zijn misdrijven.

2

De in de  
artikelen 96, tweede lid  
,  
97  
,

98

,

99

en

101

strafbaar gestelde feiten zijn overtredingen.

2015

407

11-11-2015

07-10-2015

32402

2015

525

21-12-2015

11-12-2015

01-01-2016

Artikel

103

1

Indien tijdens het plegen van een strafbaar feit, omschreven in artikel 97 , nog geen vier jaren zijn verlopen sedert een vroegere veroordeling van de schuldige wegens een strafbaar feit, omschreven in de artikelen 96 en 97, onherroepelijk is geworden, kan hechtenis van ten hoogste zes maanden of geldboete van de derde categorie worden opgelegd.

2

Indien tijdens het plegen van een strafbaar feit, omschreven in artikel 96, eerste lid  
, nog geen vier jaren zijn verlopen sedert een vroegere veroordeling van de schuldige wegens een strafbaar feit, omschreven in de artikelen 96 en 97  
, onherroepelijk is geworden, kan de gevangenisstraf met een derde worden verhoogd.

3

Indien tijdens het plegen van een strafbaar feit, omschreven in artikel 96, tweede lid  
, nog geen vier jaren zijn verlopen sedert een vroegere veroordeling van de schuldige wegens een strafbaar feit, omschreven in de artikelen 96 en 97  
, onherroepelijk is geworden, kan hechtenis voor de duur van een jaar en vier maanden worden opgelegd.

4

Onder vroegere veroordeling als bedoeld in dit artikel wordt mede verstaan een vroegere veroordeling door een strafrechter in een andere lidstaat van de Europese Unie wegens feiten soortgelijk aan de feiten, bedoeld in de artikelen 96 en 97  
.

2015  
407  
11-11-2015  
07-10-2015  
32402

2015  
525  
21-12-2015  
11-12-2015

01-01-2016

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Hoofdstuk  
XI  
Overgangs- en slotbepalingen

Artikel  
104

## Vervallen

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

## Artikel 105

1

Degenen die de bevoegdheid hadden verkregen tot het voeren van de titel van verpleegkundige vóór het tijdstip waarop artikel 3, eerste lid , ten aanzien van het desbetreffende beroep in werking is getreden, wordt inschrijving in het desbetreffende register niet geweigerd vanwege het niet voldoen aan de ter zake van de genoten opleiding bij of krachtens hoofdstuk III voor inschrijving in dat register gestelde eisen.

2

Met de in het eerste lid bedoelde personen worden gelijkgesteld degenen die een op de bekwaamheid tot de uitoefening van een daar



bedoeld beroep dan wel op het voeren van de daar bedoelde titel betrekking hebbend getuigschrift hebben verkregen ter afsluiting van een wettelijk geregelde opleiding welke vóór het tijdstip waarop artikel 3, eerste lid , ten aanzien van het desbetreffende beroep in werking is getreden, is aangevangen en eerst nadien is voltooid.

3

Ingeval de in het eerste lid bedoelde bevoegdheid of toelating onder beperkingen of voorwaarden is verleend, mag de betrokkene, in het register ingeschreven staande, het desbetreffende beroep slechts uitoefenen met inachtneming van die beperkingen of voorwaarden. Bij inschrijving van de betrokkene in het register wordt in de in de vorige volzin bedoelde gevallen in het register een aantekening geplaatst, inhoudende een omschrijving van die beperkingen of voorwaarden. Indien de bevoegdheid of de toelating voor een bepaalde tijd is verleend, wordt de inschrijving van de betrokkene na afloop van die tijd doorgehaald.

Artikel 12

is van overeenkomstige toepassing ten aanzien van de in de tweede volzin bedoelde aantekening.

4

Het derde lid, eerste volzin, is niet van toepassing ten aanzien van:

a.

de in artikel 7, eerste volzin, van de Wet van 24 juni 1876, Stb. 117, bedoelde tandartsen;

b.

degenen aan wie een met de bevoegdheid van de onder a bedoelde tandartsen overeenkomende bevoegdheid of toelating krachtens artikel 7

a

en 7

d  
van de onder  
a  
genoemde wet was verleend;

c.

degenen die krachtens artikel 1 van de Wet van 18 december  
1957,

Stb.  
589, waren toegelaten tot het uitoefenen van de  
tandheeskundige praktijk in Nederland.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artikel  
106

Vervallen

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artikel  
107

1

Voor de toepassing van  
artikel 34, vierde lid  
, worden met degenen die een krachtens  
artikel 34, eerste lid  
, geregelde of aangewezen opleiding tot een beroep dat ook wettelijk  
geregeld was vóór de datum van inwerkingtreding van  
artikel 34  
, hebben voltooid, gelijkgesteld:

a.

personen die vóór het tijdstip waarop voor het  
desbetreffende beroep een algemene maatregel van bestuur  
krachtens

artikel 34, derde lid  
, in werking treedt de bevoegdheid hadden verkregen tot de uitoefening van het desbetreffende beroep dan wel de bevoegdheid hadden verkregen tot het voeren van een op dat beroep betrekking hebbende titel;

b.

personen die een wettelijk geregelde opleiding tot het desbetreffende beroep vóór het tijdstip waarop voor dat beroep een algemene maatregel van bestuur krachtens artikel 34, derde lid , in werking treedt, hebben aangevangen en nadien hebben voltooid;

c.

personen, andere dan de onder

a

en

b

bedoelde, die het betreffende beroep hebben uitgeoefend gedurende een aaneengesloten periode van tenminste zes maanden in het tijdvak van vijf jaren, onmiddellijk voorafgaande aan het tijdstip waarop voor dat beroep een algemene maatregel van bestuur krachtens artikel 34, derde lid , in werking treedt en ten aanzien van wie Onze Minister op hun daartoe strekkende aanvraag heeft verklaard dat hun verworven vakbekwaamheid geacht kan worden gelijkwaardig of nagenoeg gelijkwaardig te zijn aan de vakbekwaamheid welke uit het voltooid hebben van de krachtens artikel 34, eerste lid , geregelde of aangewezen opleiding tot het desbetreffende beroep kan worden afgeleid.

2

De beoordeling of de vakbekwaamheid van een persoon als bedoeld in het eerste lid, onder

c

, geacht kan worden gelijkwaardig of nagenoeg gelijkwaardig te zijn aan die welke mag worden afgeleid uit het voltooid hebben van de krachtens

artikel 34, eerste lid

, geregelde of aangewezen opleiding tot het desbetreffende beroep, geschiedt aan de hand van het bezit van door Onze Minister aangewezen getuigschriften, door het afnemen van een proef, of, ter beoordeling van Onze Minister, op andere wijze, eventueel nadat de betrokkene gelegenheid is gelaten tot het volgen van aanvullende opleiding.

3

Een aanvraag als bedoeld in het eerste lid, onder

c

, is slechts ontvankelijk indien zij wordt ingediend binnen zes maanden na het tijdstip waarop een algemene maatregel van bestuur als bedoeld in

artikel 34, derde lid

, ten aanzien van het desbetreffende beroep in werking is getreden. Later ingediende aanvragen kunnen slechts in behandeling worden genomen indien een aannemelijke oorzaak voor de vertraging aanwezig is, en in dat geval slechts binnen twee maanden nadat de oorzaak heeft opgehouden te werken.

2015  
407  
11-11-2015  
07-10-2015  
32402

2015  
525  
21-12-2015  
11-12-2015

01-01-2016

Artikel  
107a

Voor de toepassing van  
artikel 34, vierde lid  
, worden met degenen die een krachtens  
artikel 34, eerste lid  
, geregelde of aangewezen opleiding tot een beroep dat niet wettelijk  
geregeld was vóór de datum van inwerkingtreding van  
artikel 34  
, hebben voltooid, gelijkgesteld: personen wier verworven  
vakbekwaamheid, gelet op het bezit van een door Onze Minister  
aangewezen getuigschrift, geacht kan worden gelijkwaardig of nagenoeg  
gelijkwaardig te zijn aan de vakbekwaamheid welke uit het voltooid  
hebben van de krachtens  
artikel 34, eerste lid  
, geregelde of aangewezen opleiding tot het desbetreffende beroep kan  
worden afgeleid.

2015  
407  
11-11-2015  
07-10-2015  
32402

2015  
525  
21-12-2015  
11-12-2015

01-01-2016

Artikel  
108

1

Aan degene die vóór het tijdstip waarop dit artikel in werking is getreden de bevoegdheid tot uitoefening van heilgymnastiek en massage hadden verkregen krachtens artikel 8, eerste lid, van de Wet op de paramedische beroepen ( Stb. 1963, 113) dan wel op de in artikel 41, tweede of vierde lid, van die wet omschreven voet, is het recht voorbehouden de titel van heilgymnast-masseur te voeren.

2

Het is degene wie het recht tot het voeren van de in het eerste lid geregelde titel niet toekomt, verboden die titel of een daarop gelijkende benaming te voeren.

3

Tot het gebied van deskundigheid van de personen, bedoeld in het eerste lid, wordt gerekend het verrichten van bij algemene maatregel van bestuur te omschrijven handelingen op het gebied van de bewegingstherapie en de massagetherapie, voor zover zij liggen op het gebied van de geneeskunst en het verrichten ervan geschiedt op grond van een door een arts afgegeven verwijzing die aan bij de maatregel te stellen eisen voldoet.

4

Tot het gebied van deskundigheid van de personen, bedoeld in het eerste lid, wordt mede gerekend het verrichten van handelingen, rechtstreeks betrekking hebbende op een persoon en ertoe strekkende diens gezondheidstoestand te bevorderen of te bewaken, welke overeenkomen met de handelingen, bedoeld in het derde lid, doch niet liggende op het gebied van de geneeskunst.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

1997  
570  
27-11-1997  
26-11-1997  
25340

1997  
575  
27-11-1997  
26-11-1997  
25340

01-12-1997

Artikel  
109



1

De krachtens de Medische Tuchtwet (Stb. 1928, 222) opgelegde maatregelen behouden na de intrekking van die wet hun rechtskracht.

2

De op het tijdstip van die intrekking aanhangige zaken worden nog op de voet van het bij of krachtens de Medische Tuchtwet bepaalde afgehandeld, met dien verstande evenwel dat daarbij geen maatregel opgelegd kan worden wegens feiten ter zake waarvan geen maatregelen zouden kunnen worden opgelegd overeenkomstig hoofdstuk VII of VIII van de onderhavige wet.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artikel  
110

Ingeval overeenkomstig de Medische Tuchtwet bij onherroepelijk geworden beslissing de in artikel 5, eerste lid, onder 5°, van die wet vermelde maatregel is opgelegd, wordt deze naar zijn rechtsgevolgen gelijkgesteld met een krachtens artikel 48, eerste lid, onder f , of artikel 80, eerste lid, onder c , dan wel met een krachtens artikel 48, vierde lid , opgelegde maatregel, zulks naar gelang de betrokkene op het tijdstip van onherroepelijk worden van bedoelde beslissing al dan niet in het desbetreffende register ingeschreven stond.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artikel  
111

In de algemene maatregel van bestuur, bedoeld in artikel 8, eerste lid , kan voor personen die hun getuigschrift hebben behaald vóór het tijdstip van inwerkingtreding van deze maatregel een van artikel 8, tweede lid , afwijkende aanvangsdatum worden vastgesteld vanaf welke de in de maatregel aangegeven periode begint te lopen.

2007  
237

10-07-2007  
07-06-2007  
30463

2008  
556  
22-12-2008  
12-12-2008

01-01-2009

Artikel  
112

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

Dit onderdeel is nog niet inwerking getreden

Artikel  
113

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artikel  
114

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artikel  
115

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

Dit onderdeel is nog niet inwerking getreden

Artikel  
116

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993

12-01-1994

Artikel  
117

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

1995  
518  
02-11-1995  
14-09-1995  
24116

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Treedt in werking als de artikelen 45, 49, 117 en 144-145 van de wet in werking treden.

Artikel  
118

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

Dit onderdeel is nog niet in werking getreden

Artikel  
119

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artikel  
120

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

Dit onderdeel is nog niet inwerking getreden

Artikel  
121

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

Dit onderdeel is nog niet inwerking getreden

Artikel  
122

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artikel  
123

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artikel  
124

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.



1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artikel  
125

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artikel  
126

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artikel  
127

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

Dit onderdeel is nog niet inwerking getreden

Artikel  
128

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

1993  
655

23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artikel  
129

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artikel  
130

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artikel  
131

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

Dit onderdeel is nog niet inwerking getreden

Artikel  
132

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

Dit onderdeel is nog niet inwerking getreden

Artikel  
133

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

Dit onderdeel is nog niet inwerking getreden

Artikel  
134

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

Dit onderdeel is nog niet inwerking getreden

Artikel  
135

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

Dit onderdeel is nog niet inwerking getreden

Artikel  
136

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

Dit onderdeel is nog niet inwerking getreden

Artikel  
137

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artikel  
138

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

Dit onderdeel is nog niet inwerking getreden

Artikel  
139

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artikel  
140

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

Dit onderdeel is nog niet inwerking getreden

Artikel  
141

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

Dit onderdeel is nog niet inwerking getreden

Artikel  
142

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

Dit onderdeel is nog niet inwerking getreden

Artikel  
143

Vervallen

1999  
30  
16-02-1999  
28-01-1999  
25836

1999  
40  
16-02-1999  
04-02-1999  
25836

17-02-1999

Artikel  
144

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

1995  
588  
07-12-1995  
06-12-1995  
24334

1997  
553



27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Treedt in werking als artikel 144 van de wet in werking treedt.

Artikel  
144a

Bevat wijzigingen in andere regelgeving.

1995  
518  
02-11-1995  
14-09-1995  
24116

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Treedt in werking als de artikelen 45, 49, 117 en 144-145 van de wet in werking treden.

Artikel  
145

De Wet van 1 juni 1865,  
Stb.  
60, regelende de uitoefening der geneeskunst,

de Wet van 24 juni 1876,  
Stb.  
117, houdende regeling van de voorwaarden tot verkrijging der  
afzonderlijke bevoegdheid tot uitoefening der tandheelkunst en van de  
uitoefening dier kunst,

de Wet van 25 december 1878,  
Stb.  
222, houdende regeling der voorwaarden tot verkrijging der bevoegdheid  
van arts, tandarts, apotheker, vroedvrouw en apothekersbediende,

de Wet tot bescherming van het diploma van verpleegkundige (  
Stb.  
1921, 702),

de Wet van 30 december 1926,  
Stb.  
454, tot herziening van de uitvoering van de Wet van 29 juni 1925,  
Stb.  
282 (volledige tandprothese),

de Medische Tuchtwet (  
Stb.  
1928, 222),

de Wet van 18 mei 1929,  
Stb.  
257, tot het in de gelegenheid stellen van hen, die ingevolge de wet van 30  
december 1926 (  
Stb.  
454) geen visum op hun bewijs van vestiging hebben ontvangen, om  
alsnog van hun praktische bekwaamheid te doen blijken,

de Wet van 13 mei 1939,  
Stb.  
801, tot nadere voorzieningen inzake de tandheelkunde,

de Wet van 11 juli 1957,  
Stb.  
330, houdende aanvullende bepalingen tot het verlenen van de  
bevoegdheid van tandheelkundige,

de Wet van 18 december 1957,  
Stb.  
589, tot regeling van de toelating van in Indonesië bevoegde Nederlandse  
tandartsen en vroedvrouwen tot de uitoefening van de praktijk in  
Nederland,

de Wet op de paramedische beroepen ( Stb. 1963, 113),

de Wet op de ziekenverzorgers en ziekenverzorsters ( Stb. 1963, 289), alsmede de Wet inzake de tandprotheticci ( Stb. 1989, 329) worden ingetrokken.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1999  
487  
30-11-1999  
13-11-1999

01-12-1999

Artikel 145 treedt in werking voor zover betrekking hebbende op de Wet op de ziekenverzorgers en ziekenverzorsters.

Artikel  
146

Waar in deze wet "Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg ( Stb. 1993, 655)" voorkomt, worden bij plaatsing van deze wet in het Staatsblad na " Stb. " ingevoegd de jaargang en het nummer van het Staatsblad waarin deze wet wordt geplaatst.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artikel  
147

1

De artikelen van deze wet treden in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip, dat voor de verschillende artikelen of onderdelen daarvan verschillend kan worden gesteld.

2

Voorts kan het tijdstip van inwerkingtreding van de artikelen 3 tot en met 7, 12, 100, 104, eerste lid, onder a, tweede en zesde lid, en 105, eerste en derde lid, per bij koninklijk besluit aan te wijzen regio verschillend worden gesteld ten aanzien van degenen die in Nederland woonachtig zijn en vóór het in het eerste lid bedoelde tijdstip de bevoegdheid tot het voeren van de titel van verpleegkundige hebben verkregen.

1995  
518  
02-11-1995  
14-09-1995  
24116

1994  
16  
28-12-1993

01-01-1994

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993

01-01-1994

Artikel  
148

Deze wet kan worden aangehaald als:  
Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993

01-01-1994

1999  
326  
03-08-1999  
29-04-1999  
26371

1999  
326  
03-08-1999  
29-04-1999  
26371

04-08-1999

Lasten en bevelen dat deze in het  
Staatsblad  
zal worden geplaatst en dat alle ministeries, autoriteiten, colleges en  
ambtenaren wie zulks aangaat, aan de nauwkeurige uitvoering de hand zullen  
houden.

Gegeven te 's-Gravenhage  
11 november 1993

Beatrix

De Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur,

H. J. Simons

De Minister van Justitie,

E. M. H. Hirsch Ballin

de drieëntwintigste december 1993

De Minister van Justitie,

E. M. H. Hirsch Ballin

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993

01-01-1994

Bijlage

als bedoeld in  
artikel 62a, eerste lid  
, Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg

Formulier voor het afleggen van de eed of belofte als bedoeld in artikel 62a, eerste lid, Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg door de voorzitter, de leden-beroepsgenoten en de secretaris van een regionaal of centraal tuchtcollege in de zin van deze wet, almede door hun plaatsvervangers.

Ik zweer/beloof dat ik trouw zal zijn aan de Koning, en dat ik de Grondwet en alle overige wetten zal onderhouden en nakomen.

Ik zweer/verklaar dat ik middellijk noch onmiddellijk, onder welke naam of voorwendsel ook, tot het verkrijgen van mijn benoeming aan iemand iets heb gegeven of beloofd, noch zal geven of beloven.

Ik zweer/verklaar dat ik nimmer enige giften of geschenken hoegenaamd zal aannemen of ontvangen van enig persoon van wie ik weet of vermoed dat hij een rechtsgeding zal krijgen waarbij ik vanwege mijn werk binnen het college betrokken zou kunnen zijn.

Ik zweer/beloof dat ik mijn werk binnen het college met eerlijkheid, nauwgezetheid en onzijdigheid, zonder aanzien van personen, zal uitoefenen en mij in deze uitoefening zal gedragen zoals een goed voorzitter/plaatsvervangend voorzitter/lid/plaatsvervangend lid, secretaris/plaatsvervangend secretaris van het college betaamt.

Zo waarlijk helpe mij God Almachtig!/Dat verklaar en beloof ik!

De bovenvermelde eed/belofte afgelegd.

De

(1)

(2)

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019



22-02-2019

01-04-2019

# VERSION TRADUCIDA

Ley de 11 de noviembre de 1993, que regula las profesiones en el ámbito de la asistencia sanitaria individual

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993

01-01-1994

Ley de profesiones sanitarias individuales

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993

01-01-1994

Nosotras Beatriz, por la gracia de Dios, Reina de los Países Bajos, Princesa de Orange-Nassau,  
enz. enz. enz.

A todos los que vean o escuchen esta lectura, ¡saludos! hacer para saber:

Como hemos considerado que es deseable:

sustituir la normativa legal hasta ahora aplicable en el ámbito del ejercicio de la medicina, que incluye la prohibición de ejercer la profesión sin autorización legal para ello, abarcando todo el ámbito de la medicina, por una normativa que abarque un ámbito más amplio de atención médica individual y en el que sólo la realización de categorías de acciones designadas por la ley está reservada a categorías de

personas habilitadas para ello de conformidad con la ley, mientras que el uso de los títulos profesionales legalmente protegidos está reservado exclusivamente a quienes estén inscritos en los registros establecidos para las correspondientes profesiones de conformidad con la ley y, respecto de otras profesiones del ámbito de atención sanitaria individual, se prevé la posibilidad de organizar formación para dichas profesiones;

crear un procedimiento disciplinario adaptado a las necesidades identificadas para las distintas categorías de personas calificadas de conformidad con la ley;

Así, Nosotros, oído el Consejo de Estado y en consulta con los Estados, General, hemos aprobado y entendido, como nosotros por la presente aprobamos y entendemos:

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
-----  
28-12-1993

01-01-1994

Capítulo  
1  
Definiciones

Artículo  
1

En esta ley y las disposiciones que en ella se basan se aplican las siguientes definiciones:

-

otro Estado Contratante:

Estado distinto de un Estado miembro de la Unión Europea u otro Estado parte en el Acuerdo de la Unión Europea Espacio Económico o Suiza;

-

Número grande:

número mencionado en  
Artículo 3, párrafo segundo  
;

-

registro de especialistas reconocido:

un registro de especialistas respecto del cual, sobre la base de  
Artículo 14, primer párrafo  
, se reconoce el título de especialista, o se reconoce un registro de  
especialista sobre la base de  
artículo 16  
Ha sido creado;

-

medicamento:

ámbito de la asistencia sanitaria individual en cuyo marco se realizan actuaciones que:

a.

tender a curar a una persona de una enfermedad;

b.

tener como objetivo evitar que una persona desarrolle una enfermedad;

c.

tener como objetivo evaluar el estado de salud de una persona;

d.

tener como objetivo proporcionar asistencia obstétrica a una persona;

Es.

estén destinados a extraer sangre de una persona o extraer tejido, para fines distintos de los mencionados en los puntos a ad;

F.

destinado a extraer tejido de una persona fallecida y realizar una autopsia;

gano.

destinados a aplicar, modificar, reestructurar y eliminar tejido de una persona, para fines distintos de los mencionados en los puntos a ad;

-

atención sanitaria individual:

atención que se relaciona directamente con una persona y tiene como objetivo promover o controlar su salud, incluido el examen y el asesoramiento, incluidos los medicamentos;

-

inspector: el  
inspector de la Inspección de Sanidad y Juventud;

-

Nuestro Ministro:  
Nuestro Ministro de Atención Médica;

-

registro: un  
registro de conformidad con  
el artículo 3, primer párrafo  
, o  
Artículo 36 ter, párrafo  
primero, registro establecido;

-

investigador  
preliminar: la persona que ha  
sido designada para  
, llevar a cabo una investigación preliminar sobre la base del artículo 66, primer párrafo  
llevó a cabo esta investigación como persona designada.

2020  
67  
24-02-2020  
05-02-2020  
35299

2020  
93  
18-03-2020  
06-03-2020

19-03-2020

Artículo

2

Venció

2018

260

24-08-2018

11-07-2018

34629

2019

111

14-03-2019

22-02-2019

01-04-2019

1993

655

23-12-1993

11-11-1993

19522

1994

16

28-12-1993

01-01-1994



Capítulo

II

Registro y protección de títulos.

§

1

General

Artículo

3

1

Se establecerán registros en los que se inscribirán con su solicitud quienes cumplan las condiciones fijadas por y conforme a esta ley, respectivamente como:

letras,

dentista,

farmacéutico,

psicólogo sanitario,

psicoterapeuta,

fisioterapeuta,

Partera,

enfermero,

asistente médico,

pedagogo generalista de recuperación,

tecnólogo clínico.

2

Para cada inscripción, el registro indica el apellido, el nombre, el sexo, la fecha de nacimiento, la nacionalidad y la dirección del interesado y el número y la hora de la inscripción. Los datos podrán ser designados por reglamento ministerial para ser incluidos en el registro con el fin de identificar a los profesionales.

3

El nombre, las iniciales, el sexo, el número BIG y la profesión y especialidad correspondientes de una persona registrada son públicos. Otros datos que sean públicos podrán ser designados por norma ministerial para permitir la localización de un profesional en el registro.

4

Si el registro de un profesional se realiza sobre la base del acceso parcial a que se refiere el artículo

Artículo 12, párrafo primero, de la Ley General de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales de la UE

, Esto se tendrá en cuenta al registrarse.

indicar a qué actividades profesionales se aplica el acceso parcial y bajo qué título profesional ese profesional desarrolla sus actividades profesionales

Artículo 12, párrafo tercero

, realiza.

5

Cada registro es establecido y administrado por Nuestro Ministro.

6

Los registros se establecen para dar respuesta a una solicitud de información a que se refiere el artículo

artículo 12

y con el fin de supervisar la implementación del artículo 4

en

17

.

7

Los consejos disciplinarios regionales y el consejo disciplinario central deben desempeñar sus funciones según lo previsto en el Capítulo VII

, acceso a la información de los registros. Podrán establecerse normas adicionales a este respecto mediante reglamento ministerial.

2019  
182  
20-05-2019  
24-04-2019  
35045

2020  
132  
07-05-2020  
24-04-2020

01-07-2020

Artículo

4

1

Sin perjuicio

Artículo 48, primer párrafo, bajo d

, el derecho pertenece a la persona que está inscrita en un registro reservado el en

Artículo 3, primer párrafo

, a la calidad en la que está registrada nombre como título.

2

Quien no tenga derecho a utilizar un título regulado en esta Ley con base en el primer párrafo, tiene prohibido utilizar este título, una denominación similar o un signo distintivo relativo a ese título, indicado con la aplicación de

artículo 93  
o sustancialmente similar.

3

Cuando en esta ley o en disposiciones basadas en ella, las personas con alguna de las

Artículo 3, primer párrafo

, Se indican los nombres mencionados, en la medida en que salvo que conste lo contrario, se incluyen aquellos que estén inscritos en el registro correspondiente.

4

En lo que respecta al segundo párrafo, y al  
Artículo 17, segundo párrafo

,

34, cuarto párrafo

, en

36a, tercer párrafo, segunda frase

, implican una prohibición de utilizar un título, dicha prohibición no se aplica en el caso de que un profesional que, con base en

Artículo 12, párrafo primero, de la Ley General de Reconocimiento de  
Cualificaciones Profesionales de la UE

se le ha concedido acceso parcial a una profesión designada con base en el párrafo primero, realiza sus actividades profesionales bajo el título profesional de su estado de origen u origen.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019  
  
01-04-2019

Artículo  
4 bis

Mediante orden del consejo podrá determinarse en qué casos y en qué forma el profesional de una profesión a que se refiere el párrafo primero del artículo 3 y de una

profesión a que se  
, refiere el  
Artículo 36 bis, párrafo  
, primero, en la medida en que un registro temporal a que se refiere el  
El artículo 36 ter,  
, párrafo primero, informa al público bajo qué número BIG  
Esta registrado.

2023  
293  
13-09-2023  
25-08-2023  
36002

2023  
323  
04-10-2023

25-09-2023

01-01-2024

Artículo

5

1

Nuestro ministro está autorizado a decidir sobre la solicitud de inscripción en un registro. Nuestro Ministro está además autorizado a decidir sobre la solicitud de una enfermera para su inclusión en el registro de competencia del solicitante en virtud de la Artículo 36, párrafo decimocuarto , para prescribir medicamentos UR adecuados. La mención también incluye una indicación de la categoría de enfermeros a la que pertenece el solicitante. Nuestro Ministro está autorizado a suprimir una entrada mencionada en la frase anterior si el enfermero en cuestión ya no cumple los requisitos previstos en el artículo 36, apartado 14, letra d.

2

Las normas se establecen mediante orden del consejo o en virtud de ella respecto del importe que debe pagarse por la tramitación de una solicitud a que se refiere el párrafo primero, así como el método de presentación de la solicitud y la información o documentos que deben proporcionarse. , necesaria para la evaluación de una solicitud a que se refiere el párrafo primero. El importe a que se refiere la primera frase se determinará de forma que se paguen los gastos de tramitación de una solicitud a que se refiere el párrafo primero.

3

Podrá determinarse por orden municipal o en virtud de ella una cantidad que se cobrará a los profesionales colegiados por su inscripción en el registro durante cada período especificado en la medida. ¿Qué se quiso decir en la primera oración?

El importe se determina de forma que se cubran los costes asociados a la inscripción en el registro.

4

Las normas podrán ser establecidas por orden del consejo o en virtud de ella en relación con la aplicación del artículo 6, apartado f.

.

2015  
478  
12-11-2015  
12-02-2015  
34272

2016  
2  
01-08-2016  
16-12-2015  
18-01-2016

Artículo  
6

Se rechaza la inscripción:

a.

si el solicitante no cumple con lo establecido en

Capítulo III

requisitos de capacitación referidos;

b.

si el solicitante ha sido puesto bajo tutela por decisión judicial firme debido a su condición física o mental;

c.

si el solicitante se ve privado del derecho a ejercer la profesión en cuestión tras una decisión judicial;

d.

si esto resulta de una medida adoptada contra el solicitante con base en esta ley;

e.

si está en vigor contra el solicitante una medida basada en una decisión judicial, disciplinaria o administrativa dictada en el extranjero, en virtud de la cual el solicitante queda privado de sus derechos con respecto al ejercicio de la profesión de que se trate en el país donde se dictó la decisión ha perdido total, temporal o permanentemente,

f.

si el solicitante no tiene suficiente dominio del idioma holandés para ejercer su profesión en los Países Bajos.



2015  
478  
12-11-2015  
12-02-2015  
34272

2016  
  
2 01-08-2016  
16-12-2015  
  
18-01-2016

Artículo  
7

Se cancela la inscripción:

a.  
en caso de fallecimiento de la persona inscrita;

b.  
a petición de la persona registrada;

c.

si la persona registrada se encuentra en uno de los  
Artículo 6, letras b o c  
, se han dado dichas circunstancias;

d.  
si esto resulta de una medida adoptada contra la persona  
registrada con base en esta ley;

Es.  
si está en vigor contra la persona registrada una medida  
basada en una decisión judicial, disciplinaria o  
administrativa dictada en el extranjero, en virtud de la cual la  
persona registrada pierde sus derechos con respecto al  
ejercicio de la profesión de que se trate en el país donde  
se tomó la decisión ha perdido completamente temporal o permanentemente;

F.  
si esto resulta de una medida basada en la  
Ley de Ley Disciplinaria Médica BES  
medida impuesta, en virtud de la cual la persona registrada  
ha perdido temporal o definitivamente todos sus derechos  
para ejercer la profesión de que se trate.

2020  
67  
24-02-2020  
05-02-2020  
35299

2020  
93  
18-03-2020  
06-03-2020  
  
19-03-2020

Artículo  
7a

1

Nuestro Ministro puede  
Artículo 6, apartado e  
, en  
Artículo 7, apartado e  
, no aplicarlo o desviarse de él en la medida en que su aplicación,  
teniendo en cuenta el interés que estas disposiciones pretenden proteger,  
conduzca a una injusticia de carácter grave.

2

El primer párrafo se aplica mutatis mutandis a las decisiones  
mencionadas en el  
artículo 10  
, que sirven para colocar una nota como se menciona en  
Artículo 9, párrafo segundo, parte a  
.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artículo  
8

1

Mediante auto del consejo se determina que la inscripción en un registro designado por la medida se eliminará si un plazo especificado en la medida ha expirado después de la fecha mencionada en el párrafo segundo.

2

La fecha a que se refiere el primer párrafo es la más reciente de las siguientes fechas:

a.

la fecha en la que la persona registrada recibe una orden por o de conformidad con

Capítulo III  
de

REGISTROS

certificado designado o un

Artículo 41, párrafo primero, letra b

, declaración a que se hace referencia o la fecha en la que la persona registrada obtuvo un título en virtud del cual la persona registrada recibe el reconocimiento de sus cualificaciones profesionales a que se refiere el

Ley General de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales de la UE  
ha conseguido;

b.

la fecha inscrita en el registro tras una solicitud de la  
persona registrada antes de la cual fue inscrita en el período  
mencionado en el párrafo primero de conformidad con  
Nuestra  
Ministro haya completado con éxito la formación o la fecha  
de admisión a un curso de formación que conduzca a una  
especialidad legalmente reconocida según lo  
previsto en  
Artículo 14, primer párrafo  
;

c.

la fecha inscrita en el registro a solicitud de la  
persona registrada, antes de la cual la persona registrada  
haya realizado un trabajo en el ámbito correspondiente  
del ejercicio profesional que, en términos de duración en el  
período mencionado en el párrafo primero, cumpla con Las  
normas se establecerán mediante orden del Consejo.

3

No obstante lo dispuesto en el primer párrafo, el registro de un especialista  
al que se aplica un reglamento según lo previsto en el  
Artículo 15, primer párrafo

, en el registro a que se refiere el párrafo primero está inscrito como especialista en un registro de especialistas reconocido.

4

En una solicitud a que se refiere el párrafo segundo, en las letras b o c artículo 5 se aplica mutatis mutandis.

5

La cancelación no se efectuará hasta que se haya tomado una decisión sobre una solicitud ya presentada de inscripción de una fecha tal como se menciona en el segundo párrafo, letras b o c.

6

Si el párrafo primero se hubiera aplicado a un registro específico, sin perjuicio de lo dispuesto en artículo 6 , se denegará la inscripción en dicho registro si el solicitante no ha obtenido un certificado, una declaración o un diploma a que se refiere el párrafo segundo o una formación o ha completado el período de actividad a que se refiere dicho párrafo.

7

Nuestro Ministro puede:

a.

determinar los requisitos que se aplican a la naturaleza de las actividades a que se refiere el segundo párrafo c , para los efectos de este artículo;

b.  
designar actividades, sean o no del ámbito de la asistencia sanitaria individual, que, a los efectos de este artículo, se equiparan a actividades del correspondiente ámbito del ejercicio profesional.

2023  
293  
13-09-2023  
25-08-2023  
36002

2023  
323  
04-10-2023  
25-09-2023  
01-01-2024

Artículo  
9

1

Si esto resulta de una medida o decisión tomada con base en esta ley, se anotará en el registro.

por:

a.

una amonestación impuesta si ésta se basa en  
Artículo 48, párrafo undécimo  
, por el consejo disciplinario regional o el central  
el consejo disciplinario ha decidido;

b.

una multa impuesta si ésta se basa en  
Artículo 48, párrafo undécimo  
, por el consejo disciplinario regional o el central  
el consejo disciplinario ha decidido;

c.

la suspensión de la autoridad a que se refiere el  
Artículo 48, primer párrafo, bajo d  
;

d.

las condiciones impuestas;



Es.

la denegación parcial de la facultad para ejercer la profesión de que se trate;

F.

la cancelación de la inscripción en el registro sobre la base de  
Artículo 7, letras c, d o e  
;

g.

la denegación del derecho a ser inscrita nuevamente en el registro;

h.

la terminación de una suspensión, salvo como consecuencia del vencimiento del plazo fijado en una medida;

i.

las condiciones mencionadas en e ya no se aplican, excepto como resultado de la expiración del período de prueba y la denegación mencionada en f;

j.

la autoridad de alguien de conformidad con

artículo 5

profesional designado para realizar lo dispuesto en  
Artículo 36, párrafo decimocuarto  
, para prescribir medicamentos designados UR,  
indicando la categoría de profesionales a la que pertenece  
el profesional en cuestión;

k.

el sobre la base de  
Artículo 48, párrafo segundo  
, restricciones impuestas respecto de la conducta  
profesional en el ámbito de  
atención de salud individual;

l.

la decisión a que se refiere el  
Artículo 48 bis, párrafo segundo  
, a la ejecución de uno condicional  
medida;

metro.

la orden de abstenerse inmediatamente de las actividades  
profesionales a que se refiere el artículo  
artículo 85 bis

.

2

Se hará constar en el registro respecto de un profesional colegiado o ex colegiado:

a.

una decisión judicial, disciplinaria o administrativa dictada en el extranjero en virtud de la cual el profesional ha perdido temporal o definitivamente, total o parcialmente, sus derechos en relación con el ejercicio del derecho a ejercer la profesión de que se trate en el país donde se tomó la decisión se le dio. Si esa decisión judicial conlleva además una limitación al derecho a ejercer otras profesiones en la asistencia sanitaria individual, también se hará constar esa limitación.

b.

uno sobre la base de la Ley de Ley Disciplinaria Médica BES  
Decisión disciplinaria dictada en virtud de la cual el profesional ha perdido temporal o definitivamente sus derechos con respecto al ejercicio de la profesión en cuestión en Bonaire, San Eustaquio y Saba, total o parcialmente o condicionalmente. Si esa decisión disciplinaria conlleva además una limitación en el derecho a ejercer otras profesiones en la asistencia sanitaria individual, también se hará constar esa limitación.

3

Se coloca una nota en el registro al profesional en base a la

Ley de Calidad, Quejas y Controversias de la Atención Médica  
orden o instrucción impartida, si dicha orden o instrucción significa  
que se ha impuesto al interesado una restricción en el ejercicio de  
la profesión de que se trate.

4

Se hará constar en el registro respecto de un profesional colegiado o ex  
colegiado:

a.

decisiones judiciales que denieguen o limiten el  
derecho a ejercer la profesión de que se trate. Si esa  
decisión judicial conlleva además una denegación  
o limitación del derecho a ejercer otras profesiones  
en la asistencia sanitaria individual, también se registrará  
esa denegación o limitación.

b.

uno sobre la base de  
Artículo 14c, párrafo segundo, del Código Penal

Condición especial impuesta que resulta en una  
restricción de la autoridad para ejercer la profesión  
en cuestión. Si esa condición especial implica  
también una restricción a la facultad de ejercer  
otras profesiones en el ámbito de la asistencia sanitaria  
individual, se tendrá también en cuenta dicha  
restricción.

5

En la nota a que se refieren los párrafos primero a cuarto se indicará:

a.

la fecha en que se toma nota de la suspensión, así como la duración de la misma, si ya se conoce;

b.

la fecha en que se produjo la amonestación, la multa, las condiciones a que se refiere el primer párrafo, la denegación, la cancelación, la denegación del derecho a la reinscripción, la orden de abstención inmediata de actividades profesionales o la orden o designación a que se refiere en el párrafo tercero, hayan entrado en vigor así como, si las condiciones o la medida a que se refiere el párrafo segundo se limitan a un período de prueba, la duración del mismo o

c.

la fecha en que haya finalizado la suspensión o la orden de abstención inmediata de actividades profesionales o a partir de la cual dejen de aplicarse las condiciones a que se refiere el párrafo primero o las medidas a que se refieren los párrafos segundo y tercero.

6

Si la inscripción a que se refiere el párrafo segundo se ha inscrito en el registro, la información en el extranjero o sobre la base de la Ley de Ley Disciplinaria Médica BES

impuso una limitación de competencia también para el ejercicio profesional en los Países Bajos.

7

La nota a que se refieren los párrafos primero, segundo, tercero, cuarto y octavo se inscribirá en el registro por el plazo que se determine mediante auto del consejo y, si se conoce, se hará constar la naturaleza de la acusación que dio lugar a la nota, así como así como una explicación razonada de una medida adoptada según lo previsto en el

Artículo 48, párrafo primero, letras b y c

8

También se incluye en el registro una nota de una medida tal como se menciona en

Artículo 7, primer párrafo, letras b y c, de la Ley de disciplina médica BES

, si esto se basa en el artículo 7, párrafo quinto, de la Ley médica La ley disciplinaria de BES ha sido decidida por la Junta.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022

01-04-2022

Artículo

10

1

Toda inscripción, anotación o supresión en un registro se realiza sobre la base de una decisión fechada a tal efecto.

2

Nuestro Ministro enviará una copia de la decisión mencionada en el primer párrafo al administrador del registro de proveedores de atención médica mencionado en el Artículo 14 de la Ley de Disposiciones Adicionales para el Tratamiento de Datos Personales en Salud y, si el registro, anotación o baja se refiere a un médico, un psicoterapeuta o un psicólogo educativo general, el administrador de la lista de autorización de los proveedores de atención a menores, a que se refiere el artículo

Artículo 7.2.7 de la Ley de la Juventud

.

2019  
288  
04-09-2019  
10-07-2019  
35087

2019  
437  
29-11-2019  
21-11-2019  
  
01-01-2020

Artículo  
11

1

Nuestro Ministro es responsable de la notificación pública de:

a.

que se basa en  
artículo 9

haya sido anotada y conscrita en el registro, en el  
entendido de que las condiciones impuestas a un  
profesional sólo serán notificadas en los casos  
que se determinen por orden del consejo;

b.

las medidas mencionadas en  
Artículo 48, párrafo primero, letras b y c  
, que en base a  
Artículo 36 bis, párrafo sexto  
, han sido impuestos;

c.

la reinscripción de una persona si se ha dado aviso  
público sobre la base de la parte a



de una cancelación previa de la reinscripción anterior de esa persona.

2

La notificación pública expresará el nombre y lugar de residencia del interesado. El número BIG también constará en la notificación pública a que se refiere el primer párrafo, letras a y c. La notificación pública se hará en la forma que se regule por orden del consejo y por el tiempo que en él se determine, en el entendido de que la notificación se hará en todo caso en el

Gaceta del Gobierno

sucede.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artículo  
12

1

A petición suya, se informará al interesado de lo que sobre él conste en el registro.

2

A quien lo solicite se le informa:

a.

si una persona está inscrita en un registro, así como la información registrada con respecto a esa persona que se proporciona por reglamento ministerial sobre la base de Artículo 3, párrafo tercero, se indican;

b.

que se aplica a un profesional sobre la base de

artículo 9

se anota y hace constar en el registro, en el entendido de que las condiciones impuestas a un profesional sólo serán anunciadas en los casos que se determinen por orden del consejo.

3

La prestación de las comunicaciones a que se refiere el párrafo segundo, salvo las dirigidas a los organismos y servicios administrativos comprendidos en ellas, se realizará, en la medida en que se realicen por escrito, contra el pago de una tasa conforme a un tipo que se determinará mediante auto en concejo.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artículo  
13

Los datos incluidos en los registros también podrán utilizarse para la ejecución del  
Ley de emergencia médica  
, de  
Ley de regulación del mercado sanitario  
y el envío de información relativa a la salud pública por la Inspección de Sanidad y Juventud o por otros órganos administrativos designados por Nuestro Ministro a las personas inscritas en los registros.

2018  
94  
05-04-2018  
21-03-2018  
34797

2018  
224  
20-07-2018  
04-07-2018  
  
01-08-2018

Artículo  
13a

1

Sin perjuicio

Capítulo 11 de la Ley de Protección de Datos Personales

Nuestro Ministro podrá decidir informar a las autoridades competentes de estados distintos de los estados mencionados en el

Artículo 31 bis, párrafo primero, de la Ley General de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales de la UE

notificar inmediatamente una prohibición o restricción impuesta a un profesional en los Países Bajos por una autoridad judicial u otro organismo competente por o de conformidad con la ley de una profesión basada en artículo 3

,

34

de

36a

está regulado.

2

Una notificación sobre la base de una decisión a que se refiere el primer párrafo sólo puede tener lugar si la prohibición o restricción impuesta está en vigor y Nuestro Ministro tiene información que demuestra que el profesional en el estado al que

que se haga la notificación reside, ha residido, ha ejercido, ejerce o pretende ejercer su profesión.

3

La notificación contiene la siguiente información:

a.  
nombre, dirección, lugar de residencia, fecha de nacimiento del profesional;

b.  
la profesión involucrada;

c.  
la autoridad que impuso la prohibición o restricción;

d.  
el alcance de la restricción o prohibición; y

e.  
el período durante el cual se aplica la restricción o prohibición.

4

Las autoridades a que se refiere el párrafo primero facilitarán a Nuestro Ministro los datos a que se refiere el párrafo tercero.

5

Si se ha impuesto una prohibición o restricción por tiempo indefinido, Nuestro Ministro notificará inmediatamente a las autoridades competentes a que se refiere el primer párrafo la terminación de la misma.

6

Si se interpone objeción o recurso contra una decisión adoptada con base en el primer párrafo, Nuestro Ministro informará a las autoridades competentes de los países que hayan sido notificados con base en el primer párrafo.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019  
01-04-2019

Artículo  
13b

1

Si, por decisión de Nuestro Ministro, se deniega la inscripción en un registro, se deniega la expedición de un certificado de competencia profesional o un profesional ha perdido la autoridad para ejercer su profesión porque basó la solicitud de inscripción o la expedición de un certificado en calificaciones falsas, Nuestro Ministro podrá decidir, sin perjuicio de lo dispuesto en el Capítulo V del Reglamento General de Protección de Datos, informar a las autoridades competentes de estados distintos de los mencionados en

Artículo 31 bis, párrafo primero, de la Ley General de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales de la UE  
, informarle de ello.

2

Artículo 13 bis, párrafos segundo a sexto  
, se aplican mutatis mutandis.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2018

247  
27-07-2018  
11-07-2018  
34939

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019  
  
01-04-2019

Artículo  
13c

1

Podrá determinarse por orden del consejo o en virtud de ella que el número mencionado en el Artículo 3, párrafo segundo , se utiliza para promover la transparencia respecto las relaciones financieras entre profesionales a que se refiere el artículo 3, párrafo primero, y empresas en un registro llevado a tal efecto.

2

En aplicación del párrafo primero, Nuestro Ministro enviará anualmente a los Estados Generales un informe sobre la eficacia y efectos del registro a que se refiere el párrafo primero.



2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Anteriormente el arte. 13a.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

§ 2  
Especialidades

Artículo

14

1

Si una organización de profesionales de una profesión tal como se menciona en el artículo 3

, para el registro de profesionales que tengan una especial haya adquirido experiencia en el ejercicio de una subárea de su profesión, tenga un registro de especialista y le adjunte un título, Nuestro Ministro podrá determinar que ese título se considere un título de especialista legalmente reconocido. La solicitud para esto la presenta la junta directiva de la organización; la junta podrá transferir la autoridad para hacerlo al organismo mencionado en el párrafo segundo, en el apartado d.

2

Nuestro Ministro sólo tomará tal decisión si es deseable promover la práctica adecuada de la atención médica individual y si se cumplen las siguientes condiciones:

a.

la organización es, a Nuestra discreción Ministro, suficientemente representativo de los profesionales de la profesión de que se trate;

b.

la organización es una asociación con plena capacidad jurídica;

c.

la organización establece reglas que quedan registradas en cualquier caso

-

el procedimiento para la toma de decisiones dentro de la organización con respecto al establecimiento de un registro especializado,

-

las tareas y la composición de los distintos órganos y

-

el importe adeudado para cubrir los gastos de tramitación de una solicitud de registro y de reconocimiento de una institución de formación o de un formador;

d.

la organización cuenta con un organismo que:

-

es responsable de la decisión de establecer un registro de especialistas, y

-

establece normas relativas a los requisitos para el registro como especialista y para el reconocimiento de instituciones de formación o formadores de una especialidad;

Es.

la organización también cuenta con un organismo que se encarga de:

-

el registro de especialistas,

-

el reconocimiento de las instituciones de formación, respectivamente los formadores y

-

la supervisión de la aplicación de las normas por parte de instituciones de formación o formadores reconocidos.

3

Un plan adoptado por un organismo mencionado en el apartado 2, letra d), se ajustará a las normas establecidas por el Tratado constitutivo de la Comunidad Europea o al Acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo, o en virtud de ellos, y a las normas adoptadas en Luxemburgo el 21 de junio. 1999. Acuerdo entre la Comunidad Europea y sus Estados miembros, por un lado, y la Confederación Suiza, por otro, sobre la libre circulación de personas (Trb. 2000, 16 y 86).

4

Los reglamentos a que se refiere el segundo párrafo, incisos c y d, requieren la aprobación de Nuestro Ministro; el consentimiento puede ser retenido debido a un conflicto con la ley o el interés público.

5

La inscripción en un registro especializado reconocido no depende de la pertenencia a la organización.

6

La inscripción en un registro especializado reconocido sólo es posible para las personas que estén inscritas en el registro correspondiente.

7

Cualquiera que lo solicite será informado por el administrador de un registro de especialistas reconocido si una persona está inscrita en el registro de especialistas.

8

Nuestro Ministro podrá instruir a un organismo a que se refiere el párrafo segundo, letra d, en lo que respecta a las tareas a que se refiere el presente artículo en relación con decisiones vinculantes de la Comunidad Europea y para promover el ejercicio adecuado de la asistencia sanitaria individual. Antes de hacerlo deberá consultar al organismo interesado. Una instrucción no puede implicar que deba crearse un registro especializado para una subárea específica. Una designación no se refiere a un especialista individual, una institución de formación o un formador.

9

Nuestro Ministro podrá revocar una decisión tomada sobre la base del primer párrafo si ya no se cumplen las disposiciones de este artículo.

10

El organismo mencionado en el párrafo segundo, letra d), deberá, previa solicitud, proporcionar a Nuestro Ministro la información necesaria para el desempeño de su misión. Nuestro Ministro podrá exigir acceso a datos y documentos comerciales en la medida en que sea razonablemente necesario para el desempeño de su tarea.

11

De

Ley Marco de Órganos Administrativos Independientes

se aplica a un organismo contemplado en el párrafo segundo, letra e, en la medida en que este organismo lleve a cabo actividades en relación con un registro reconocido de especialistas. Sin perjuicio de la primera frase

Artículo 22 de la Ley marco sobre órganos administrativos independientes no aplicable, en lo que se refiere a decisiones relativas al registro.

12

El Boletín Oficial anuncia:

a.

las decisiones de Nuestro Ministro de conformidad con los párrafos primero, cuarto, octavo y noveno;

b.

establecimiento y modificación de un reglamento según lo previsto en el segundo párrafo, letras c y d.

2013  
560  
20-12-2013  
04-12-2013  
33507

2014

62

13-02-2014

03-02-2014

15-02-2014

Artículo

15

1

Un acuerdo como se menciona en  
Artículo 14, párrafo segundo, letra d

, También puede significar que la persona que se está capacitando para convertirse en especialista está registrado como especialista por un período determinado en el reglamento y que una reinscripción posterior sólo tendrá lugar si el especialista ejerce regularmente en la subárea correspondiente del ha trabajado en el campo profesional o ejercerá la profesión bajo las condiciones de formación que se especificarán en el momento de la reinscripción.

2

Si en un reglamento se ha aplicado el primer párrafo, en dicho reglamento se podrá hacer lo siguiente:

a.

se establecen los requisitos que deben cumplir  
las actividades a que se refiere el párrafo primero para la  
aplicación de dicho párrafo;

b.

se designan actividades, pertenecientes o no al ámbito de la asistencia sanitaria individual, que, a los efectos del primer párrafo, se equiparan a actividades del correspondiente subcampo del ejercicio profesional;

c.

También se imponen requisitos en relación con la participación en actividades de fomento de conocimientos especializados durante el período de empleo a que se refiere el párrafo primero.

3

Un régimen como el mencionado en el párrafo primero ofrece a quienes no se reinscriban como especialistas por no cumplir los requisitos establecidos al efecto, la oportunidad de volver a registrarse como especialistas tan pronto como hayan completado la formación correspondiente. adaptado al nivel de conocimientos y habilidades del interesado, se cumplen nuevamente los requisitos para dicho registro.

4

En los casos en que se haya presentado la solicitud  
Artículo 14, primer párrafo  
, la organización profesional es responsable de cada registro  
especialista y notificar a Nuestro Ministro de cualquier cancelación de  
dicho registro. Se colocará una nota fechada en el registro por cada  
inscripción y cada cancelación de una inscripción. Si una inscripción  
como especialista ha sido cancelada en virtud de un reglamento como el  
mencionado en el primer párrafo, la declaración o anotación a que se  
refieren las frases primera y segunda sólo tendrá lugar si el



la persona en cuestión no vuelve a ser registrada como especialista dentro de las cuatro semanas posteriores a la cancelación.

5

Sin perjuicio de lo que sigue

Artículo 12, párrafo segundo

, se aplica a la persona registrada, se informará a quien lo solicite si el interesado está registrado como especialista.

6

La eliminación de una inscripción del registro o la suspensión del derecho a ejercer los derechos inherentes a la inscripción dará lugar a la cancelación o suspensión de la inscripción del interesado como especialista. Cualquier cancelación o suspensión será notificada a la organización interesada.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artículo

-----

Si en una subárea específica de una profesión tal como se menciona en artículo 3

no existe un registro reconocido de especialistas y esto es necesario en relación con decisiones vinculantes de la Comunidad Europea o es deseable para promover la práctica adecuada de la asistencia sanitaria individual, se podrán establecer normas a este respecto mediante orden del consejo.

Artículo 15

se aplica mutatis mutandis a un registro especializado creado por dichas normas.

2006  
472  
24-10-2006  
28-09-2006  
30207

2006  
639  
14-12-2006  
20-11-2006  
15-12-2006

Artículo

17

1

El derecho a utilizar un título de especialista está reservado a quienes estén inscritos en el correspondiente registro de especialistas reconocido.

2

Quien no tenga derecho a utilizar un título de especialista reconocido en esta ley en virtud del primer párrafo, tiene prohibido utilizar este título o una denominación similar.

3

En lo que respecta al segundo párrafo, y al  
Artículo 4, párrafo segundo

,

34, cuarto párrafo

, en

36a, tercer párrafo, segunda frase

, esa prohibición implica la prohibición de utilizar un título

no aplicable en el caso de que un profesional de conformidad con el artículo

4 septies de la Directiva nº 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo

de la Unión Europea, de 7 de septiembre de 2005, sobre reconocimiento

de cualificaciones profesionales (DOUE 2005, L 255 ) por

una organización tal como se menciona en

Artículo 14, primer párrafo

, está parcialmente admitido en una profesión para la cual el practicante está

autorizado a utilizar un título, y ese profesional ejerce sus

actividades profesionales bajo el título profesional de su estado de procedencia

u origen.

2015

478

11-12-2015

02-12-2015

34272

2016

2

08-01-2016

16-12-2015

18-01-2016

1993

655

23-12-1993

11-11-1993

19522

1994

16

28-12-1993

01-01-1994

1993

655

23-12-1993

11-11-1993

19522

1994

16

28-12-1993

01-01-1994

Capítulo

III

Disposiciones relativas a las profesiones.

Sección 1

Profesiones a las que se aplica el sistema de registro y protección de títulos profesionales

§

1

doctores

Artículo

18

Para poder estar inscrito como médico en el registro correspondiente será necesario estar en posesión de un certificado que acredite que el interesado cumple con los requisitos de formación establecidos al efecto por Orden Consistorial.

1993

655

23-12-1993

11-11-1993

19522

1997

553

27-11-1997

19-11-1997

01-12-1997

1992

593

10-08-1992

21073

1994  
803  
02-11-1994  
23558

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Entra en vigor cuando entren en vigor los artículos 18, 20 y 22 de la Ley.

Artículo  
19

1

El área de especialización del médico incluye el desempeño de actividades en el campo de la medicina.

2

En los casos en que un médico general o un médico empleado en esa capacidad por el Ministerio de Defensa, sobre la base de la

Ley de Medicamentos

está autorizado a preparar o suministrar medicamentos, la preparación o suministro también cae dentro del área de su competencia.

2018  
175  
19-06-2018  
25-05-2018  
34694

2018  
407  
15-11-2018  
31-10-2018  
  
01-01-2019

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993  
  
01-01-1994

§ 2  
Dentistas

Artículo  
20

Para poder estar inscrito como dentista en el registro correspondiente será necesario estar en posesión de un certificado que acredite que el interesado cumple con los requisitos de formación establecidos al efecto por orden municipal.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

1992  
593  
10-08-1992  
21073

1994  
803  
11-02-1994  
23558

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Entra en vigor cuando entren en vigor los artículos 18, 20 y 22 de la Ley.



Artículo

21

El área de especialización del dentista incluye la realización de actividades en el campo de la odontología.

1993

655

23-12-1993

11-11-1993

19522

1997

553

27-11-1997

19-11-1997

01-12-1997

1993

655

23-12-1993

11-11-1993

19522

1994

16

28-12-1993

01-01-1994

§ 3

Farmacéuticos

Artículo

22

Para poder estar inscrito como farmacéutico en el registro correspondiente será necesario estar en posesión de un certificado que acredite que el interesado cumple con los requisitos de formación establecidos al efecto por Orden Consistorial.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997  
01-12-1997

1992  
593  
10-08-1992  
21073

1994  
803  
11-02-1994  
23558

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Entra en vigor cuando entren en vigor los artículos 18, 20 y 22 de la Ley.

Artículo  
23

El área de especialización del farmacéutico incluye la preparación de medicamentos, el almacenamiento de medicamentos en las condiciones adecuadas para ello según el estado de la ciencia, la dispensación a que se refiere el

Artículo 1, primer párrafo, inciso II, de la Ley de Medicamentos  
, Dar consejos a los pacientes que están tomando medicamentos.  
información sobre su uso, seguimiento del uso de los medicamentos proporcionados a los pacientes.

2007  
93  
20-03-2007  
08-02-2007  
29359

2007  
227  
28-06-2007  
18-06-2007  
01-07-2007

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993  
  
01-01-1994

§ 4

Psicólogos sanitarios

Artículo  
24

Para poder estar inscrito como psicólogo sanitario en el correspondiente registro será necesario estar en posesión de un certificado que acredite que el interesado cumple con los requisitos de formación establecidos al efecto por Orden Consistorial.

2002  
220  
16-05-2002  
18-04-2002  
28222

2002  
328  
27-06-2002  
14-06-2002

28222

01-07-2002

Artículo

25

El ámbito de competencia del psicólogo sanitario incluye la realización de investigaciones psicológicas, la evaluación de sus resultados, así como la aplicación de los métodos de tratamiento psicológico que se designen por orden del consejo respecto de una persona en función de su estado de salud.

2002

220

16-05-2002

18-04-2002

28222

2002

328

27-06-2002

14-06-2002

28222

01-07-2002

1999

30

16-02-1999

28-01-1999

25836

1999  
40  
16-02-1999  
02-04-1999  
25836  
  
17-02-1999

§  
5  
Psicoterapeutas

Artículo  
26

1

Para poder estar inscrito como psicoterapeuta en el registro correspondiente será necesario estar en posesión de un certificado que acredite que el interesado cumple con los requisitos de formación establecidos al efecto por orden municipal.

2

Podrá determinarse mediante orden del consejo que la prueba de un certificado conforme al primer párrafo se equipare a un certificado tal como se menciona en el primer párrafo.

artículo 14

respectivamente

artículo 16

reconocimiento otorgado como especialista en una subárea del ejercicio de una profesión designada por la medida a la que se refiere un registro.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1998  
157  
24-03-1998  
17-03-1998  
  
01-04-1998

Artículo  
27

El área de especialización del psicoterapeuta incluye examinar e influir en los estados de ánimo, comportamientos y actitudes de una persona con un trastorno, anormalidad o dolencia psicológica, de acuerdo con los métodos que se designarán por orden del consejo, con el fin de hacerlo desaparecer o mejorar.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1998  
157  
24-03-1998  
17-03-1998  
  
01-04-1998

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993  
  
01-01-1994

§ 6

Fisioterapeutas

Artículo  
28

Para poder estar inscrito como fisioterapeuta en el registro correspondiente será necesario estar en posesión de un certificado que acredite que el interesado cumple con los requisitos de formación establecidos al efecto por Orden Consistorial.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522



1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997  
  
01-12-1997

Artículo  
29

1

El área de competencia del fisioterapeuta incluye la realización de actuaciones en el ámbito de la fisioterapia que se describirán por orden en consejo, en la medida en que pertenezcan al ámbito de la medicina.

2

El área de competencia del fisioterapeuta también incluye la realización de acciones directamente relacionadas con una persona y destinadas a promover o controlar su estado de salud, que corresponden a las acciones descritas en el párrafo primero, pero que no entran dentro del área de competencia del fisioterapeuta. medicamento.

2005  
525  
01-11-2005  
06-10-2005  
30124

2005

649  
20-12-2005  
12-09-2005  
  
01-01-2006

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993  
  
01-01-1994

§ 7  
parteras

Artículo  
30

Para poder estar inscrita como matrona en el registro correspondiente será necesaria la posesión de un certificado que acredite que la interesada cumple con los requisitos de formación establecidos al efecto por Orden Consistorial.

1993  
655

23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artículo  
31

El área de especialización de la partera incluye la realización de las actividades en materia de obstetricia que se describirán mediante orden administrativa general, así como la realización de otras actuaciones que se describirán en la medida, todo ello teniendo en cuenta las limitaciones, en el caso de la medida. Por o en virtud de la medida, se podrán designar medicamentos o productos sanitarios cuya prescripción, administración o aplicación esté dentro del área de especialización de la partera, y podrán designarse equipos cuyo uso esté dentro del área de experiencia de la partera.

2013  
560  
20-12-2013  
04-12-2013  
33507

2014  
62  
13-02-2014  
03-02-2014  
15-02-2014

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
Decreto  
28-12-1993  
  
01-01-1994

§  
8  
enfermeras

Artículo  
32

Para poder estar inscrito como enfermero en el registro correspondiente es necesaria la posesión de un certificado que acredite que el interesado reúne los requisitos de formación establecidos al efecto por orden municipal o, en lo que se refiere al título de un curso de formación profesional, como se menciona en el

Ley de educación y formación profesional  
, cumple y conforme a esa ley para la emisión de esa requisitos de grado.

1995  
501  
02-11-1995  
31-10-1995

23778

1995  
501  
02-11-1995  
31-10-1995  
23778

01-01-1996

Artículo  
33

El área de especialización de la enfermera incluye:

a.  
realización de actividades en el ámbito de la  
observación, orientación, enfermería y cuidados;

b.  
realizar acciones de acuerdo con las instrucciones de  
un profesional en el campo de la salud individual en  
relación con su labor diagnóstica y terapéutica.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1995  
559  
28-11-1995  
14-11-1995  
  
01-12-1995

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993  
  
01-01-1994

§ 9

Asistentes médicos

Artículo  
33a

Para poder estar inscrito en el correspondiente registro como médico auxiliar será necesario estar en posesión de un certificado que acredite que el interesado cumple con los requisitos de formación establecidos al efecto por Orden Consistorial.

2017  
374  
13-10-2017  
04-10-2017  
34630

2018  
130  
11-05-2018  
19-04-2018

01-09-2018

Artículo  
33b

El área de competencia del médico asistente incluye la realización de las acciones que se describirán por orden administrativa general en el subcampo de la medicina en el que se forma el médico asistente, todo ello teniendo en cuenta las restricciones establecidas en la medida. Estas actividades incluyen examinar, tratar y orientar a pacientes con afecciones comunes dentro de esa área de la medicina.

2017  
374  
13-10-2017  
04-10-2017  
34630

2018  
130  
11-05-2018  
19-04-2018

01-09-2018

2017  
374  
13-10-2017  
10-04-2017  
34630

2018  
130  
11-05-2018  
19-04-2018  
  
01-09-2018

§ 10  
Tecnólogos clínicos

Artículo 33  
quater

Para poder estar inscrito como tecnólogo clínico en el registro correspondiente será necesario estar en posesión de un certificado que acredite que el interesado cumple con los requisitos de formación establecidos al efecto por Orden Consistorial.

2019  
182  
20-05-2019  
24-04-2019  
35045



2020  
132  
07-05-2020  
24-04-2020  
  
01-07-2020

Artículo  
33d

1

El área de especialización del tecnólogo clínico incluye:

a.  
optimizar los procedimientos médicos técnicos existentes  
así como diseñar y desarrollar nuevos métodos de  
diagnóstico y terapias utilizando la tecnología.

b.  
realizar las acciones que se describan mediante  
orden de consejo dentro del campo técnico médico  
de la medicina en el que se haya formado el tecnólogo  
clínico, todo ello teniendo en cuenta las restricciones  
establecidas en la medida.

2019  
182  
20-05-2019  
24-04-2019  
35045

2020  
132  
05-07-2020  
24-04-2020  
  
01-07-2020

2019  
182  
20-05-2019  
24-04-2019  
35045

2020  
132  
05-07-2020  
24-04-2020  
  
01-07-2020

§ 11  
Ortopedagoga-generalista

Artículo 33  
sexies

Para poder estar inscrito en el registro correspondiente como pedagogo general, será necesario estar en posesión de un certificado que acredite que el interesado cumple con los requisitos de formación establecidos al efecto por Orden Consistorial.

2019  
288  
09-04-2019  
07-10-2019  
35087

2019  
437  
29-11-2019  
21-11-2019  
  
01-01-2020

Artículo 33  
septies

El área de especialización del psicólogo educativo generalista incluye la realización de investigaciones y diagnósticos, así como el tratamiento y supervisión de personas en relación de dependencia personal con problemas de aprendizaje, conducta y desarrollo.

2019  
288  
09-04-2019  
07-10-2019  
35087

2019  
437  
29-11-2019

21-11-2019

01-01-2020

2019

288

09-04-2019

07-10-2019

35087

2019

437

29-11-2019

21-11-2019

01-01-2020

2019

288

09-04-2019

07-10-2019

35087

2019

288

09-04-2019

07-10-2019

35087

10-07-2019

Departamento

2

Profesiones a las que se aplica el sistema de protección de títulos educativos

Artículo

34

1

La formación para una profesión designada por la medida podrá regularse o designarse mediante orden del consejo para promover el ejercicio adecuado de la atención sanitaria individual.

2

Si se aplica el párrafo primero, la medida describirá también el área de especialización de las personas que hayan completado la formación concertada o designada de conformidad con el párrafo primero. Por la medida o en virtud de ella, podrán designarse medicamentos cuya administración esté dentro del área de especialización de personas que hayan completado la formación concertada o designada de conformidad con el párrafo primero, y podrán designarse equipos cuyo uso entra en el ámbito de competencia de las personas que hayan completado la formación prevista en el párrafo primero y hayan completado la formación regulada o designada en el párrafo primero.

3

Quienes hayan completado la formación para la profesión regulada o designada con arreglo al párrafo primero se reservan el derecho a utilizar un título determinado por orden del consejo.

4

Quien no tenga derecho a utilizar un título regulado en el apartado 3 tiene prohibido utilizar este título, una denominación similar o un signo distintivo relativo a ese título, indicado de conformidad con

artículo 93

o sustancialmente similar.

5

En lo que respecta al párrafo cuarto, y al

Artículo 4, párrafo segundo

,

17, segundo párrafo

, en

36a, tercer párrafo, segunda frase

, esa prohibición implica la prohibición de utilizar un título

No procede en el caso de que un profesional a quien en base a

Artículo 12, párrafo primero, de la Ley General de Reconocimiento de

Cualificaciones Profesionales de la UE

se le ha concedido acceso parcial a una profesión contemplada en el

párrafo primero, realiza sus actividades profesionales bajo el título

profesional de su estado de origen u origen.

2015

478

11-12-2015

02-12-2015

34272

2016

2

08-01-2016

16-12-2015

18-01-2016

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993

01-01-1994

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993

01-01-1994

Capítulo  
IV  
Acciones restringidas

Artículo  
35

1

En los casos designados por este capítulo o de conformidad con él, se prohíbe a personas distintas de las designadas con base en este capítulo realizar profesionalmente las acciones a que se refiere el presente capítulo.

artículo 36

, a realizarse respecto de personas, a menos que:

a.

esto tiene lugar de conformidad con una instrucción de una persona que deriva su autoridad de las disposiciones de o de conformidad con las

artículos 36

,

36a, primer párrafo

, de

37, primer párrafo

;

b.

puede suponer razonablemente que tiene la competencia necesaria para la correcta ejecución del encargo; y

c.

él, en la medida en que el cliente haya dado instrucciones, actúa de acuerdo con dichas instrucciones.



2

Con la debida observancia del párrafo primero, el contratista queda autorizado a realizar el acto a que se refiere el párrafo primero.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artículo  
35a

1

El sobre la base de  
artículo 36

Las personas autorizadas sólo están autorizadas a realizar las acciones mencionadas en el artículo 36 en la medida en que puedan suponer razonablemente que tienen la competencia necesaria para realizarlas adecuadamente.

2

Si las personas competentes no cumplen el requisito de competencia a que se refiere el párrafo primero, serán excluidas de la aplicación del artículo 35, párrafo primero, en virtud de un

,  
38  
en

39, considerados personas que derivan su autoridad de lo dispuesto en el artículo 36.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artículo  
36

1

Están autorizados a realizar procedimientos quirúrgicos - lo que incluye procedimientos en el campo de la medicina en los que la cohesión de los tejidos del cuerpo se altera y no se recupera inmediatamente -

a.  
los doctores,

b.  
los dentistas,

c.  
las parteras,

d.  
asistentes médicos,

Es.

Categorías de enfermeros que se designarán mediante reglamento ministerial, pertenecientes a una especialidad legalmente reconocida, teniendo en cuenta las restricciones, que se incluirán en el reglamento,

F.  
de tecnólogos clínicos,

pero las personas mencionadas en b, c, d y f sólo en la medida en que se trate de acciones mencionadas en las palabras iniciales de este párrafo, que se lleven a cabo de conformidad con o de conformidad con las  
Capítulo III  
ciertos se consideran parte de su área de especialización.

2

Están autorizados para realizar procedimientos obstétricos:

a.  
los doctores,

b.

las parteras, pero éstas exclusivamente en lo que se refiere a las acciones a que se refieren las palabras iniciales de este párrafo, que se realicen de conformidad o de conformidad con las  
Capítulo III  
ciertos se consideran parte de su área de especialización.

3

Están autorizados para realizar endoscopia:

a.  
los doctores,

b.  
asistentes médicos,

c.  
Categorías de enfermeros que se designarán mediante  
reglamento ministerial, pertenecientes a una especialidad legalmente  
reconocida, teniendo en cuenta las restricciones, que se incluirán en  
el reglamento,

pero las personas mencionadas en b y c sólo en la medida en que se trate de acciones  
mencionadas en las palabras iniciales de este párrafo, que se lleven a  
cabo de conformidad con o de conformidad con  
Capítulo III  
ciertos se consideran parte de su área de especialización.

4

Están autorizados a realizar cateterismos:

a.  
los doctores,

b.  
las parteras,

C.  
asistentes médicos,

d.  
Categorías de enfermeros que se designarán mediante reglamento ministerial, pertenecientes a una especialidad legalmente reconocida, teniendo en cuenta las restricciones, que se incluirán en el reglamento,

Es.  
de tecnólogos clínicos,

pero las personas mencionadas en b, c y e solo en la medida en que se trate de acciones mencionadas en las palabras iniciales de este párrafo, que se lleven a cabo de conformidad con o de conformidad con  
Capítulo III  
ciertos se consideran parte de su área de especialización.

5

Están autorizados a aplicar inyecciones:

a.  
los doctores,

b.  
los dentistas,

c.  
las parteras,

d.  
asistentes médicos,

Es.  
Categorías de enfermeros que se designarán mediante  
reglamento ministerial, pertenecientes a una especialidad legalmente  
reconocida, teniendo en cuenta las restricciones, que se incluirán en  
el reglamento,

f.  
de tecnólogos clínicos,

pero las personas mencionadas en b, c, d y f sólo en la medida en que se trate de  
acciones mencionadas en las palabras iniciales de este párrafo, que se lleven  
a cabo de conformidad con o de conformidad con las  
Capítulo III  
ciertos se consideran parte de su área de especialización.

6

Están autorizados a realizar inspecciones:

a.

los doctores,

b.

las parteras,

c.

asistentes médicos,

d.

Categorías de enfermeros que se designarán mediante reglamento ministerial, pertenecientes a una especialidad legalmente reconocida, teniendo en cuenta las restricciones, que se incluirán en el reglamento,

Es.

de tecnólogos clínicos,

pero las personas mencionadas en b, c y e solo en la medida en que se trate de acciones mencionadas en las palabras iniciales de este párrafo, que se lleven a cabo de conformidad con o de conformidad con  
Capítulo III



ciertos se consideran parte de su área de especialización.

7

Están autorizados a administrar anestesia:

a.

los doctores,

b.

los dentistas, pero sólo en la medida en que se trate de las acciones mencionadas en las palabras iniciales de este párrafo, que se lleven a cabo de conformidad con las

Capítulo III

ciertos se consideran parte de su área de especialización.

8

Están autorizados para realizar actuaciones en el ámbito de la atención sanitaria individual utilizando sustancias radiactivas o dispositivos que emitan radiaciones ionizantes.

a.

los doctores,

b.  
los dentistas,

c.  
de tecnólogos clínicos,

pero sólo en la medida en que cumplan los requisitos impuestos por la Ley de Energía

Nuclear (Stb. 1963, 82) con respecto al uso de dichas sustancias y equipos, así como, en la medida en que se trate de dentistas y tecnólogos clínicos, sólo en la medida en que se trate actuaciones, a las que se refieren las palabras iniciales de este apartado, que se incluyan en su área de

especialización  
de conformidad con lo dispuesto en el Capítulo III.

9

Están autorizados para realizar cardioversión electiva:

a.  
los doctores,

b.  
asistentes médicos,

C.

Categorías de enfermeros que se designarán mediante reglamento ministerial, pertenecientes a una especialidad legalmente reconocida, teniendo en cuenta las restricciones, que se incluirán en el reglamento,

pero las personas mencionadas en byc sólo en la medida en que se trate de acciones mencionadas en las palabras iniciales de este párrafo, que se lleven a cabo de conformidad con o de conformidad con  
Capítulo III  
ciertos se consideran parte de su área de especialización.

10

Están autorizados para aplicar la desfibrilación:

a.

los doctores,

b.

asistentes médicos,

C.

Categorías de enfermeros que se designarán mediante reglamento ministerial, pertenecientes a una especialidad legalmente reconocida, teniendo en cuenta las restricciones, que se incluirán en el reglamento,

pero las personas a que se refieren las letras b y c sólo en lo que se refiere a las acciones a que se refieren las palabras iniciales de este párrafo, que estén incluidas en su área de especialización de acuerdo con las disposiciones o de conformidad con el Capítulo III.

11

Los médicos están autorizados a aplicar terapia electroconvulsiva.

12

Los siguientes son los médicos autorizados a triturar piedras con fines médicos.

13

Están autorizados para realizar actuaciones respecto de células reproductoras y embriones humanos, encaminadas a lograr un embarazo por medios distintos de los naturales: los médicos.

14

Están autorizados a prescribir medicamentos UR a que se refiere el artículo 1, párrafo primero, inciso s, de la Ley de Medicamentos:

- a.  
los doctores;

b.

los dentistas;

c.

las parteras, pero éstas exclusivamente en lo que se refiere a las acciones a que se refieren las palabras iniciales de este párrafo, que se realicen de conformidad o de conformidad con las  
Capítulo III

ciertos se consideran parte de su área de especialización;

d.

Los enfermeros que pertenecen a una categoría que será designada por reglamento ministerial para promover la adecuada práctica de la atención individual de salud, pero estos exclusivamente:

1°.

en la medida en que un profesional mencionado en a, b o c haya realizado el diagnóstico con respecto al paciente al que está destinado el medicamento,

2°.

en la medida en que se sigan los protocolos y normas médicos relativos a la prescripción de medicamentos UR,

3°.

dentro de las limitaciones que establezca el reglamento respecto del alcance de la facultad a que se refiere el preámbulo, y

4°.

en la medida en que se haya hecho una anotación en el registro de dicha autoridad;

Es.

Categorías de enfermeros que se designarán mediante reglamento ministerial, pertenecientes a una especialidad legalmente reconocida, teniendo en cuenta las restricciones, que se incluirán en el reglamento,

F.

los asistentes médicos, pero sólo en lo que se refiere a las acciones mencionadas en las palabras iniciales de este párrafo de conformidad con o conforme a

Capítulo III

ciertos se consideran parte de su área de especialización.

15

El proyecto de reglamento ministerial a que se refiere el párrafo decimocuarto, letra d, no entrará en vigor hasta cuatro semanas después de su presentación a ambas cámaras de los Estados Generales.

2019  
182  
20-05-2019  
24-04-2019  
35045

2020  
132  
07-05-2020  
24-04-2020

01-07-2020

Artículo  
36a

1

Por orden del consejo, se deroga la  
artículo 36  
de esta ley y de

Artículo 1, primer párrafo, parte pp, de la Ley de Medicamentos

Se determinará con carácter experimental que, durante un período máximo de cinco años, una categoría de profesionales definida en la medida, que trabajen en el ámbito de la atención sanitaria individual y que hayan completado con éxito un curso de formación designado en la medida en relación con la ha realizado el acto reservado para ser designado, será designado como autorizado para realizar los actos designados en esa medida.

2

Sobre la categoría de profesionales descrita en la medida

artículo 35 bis

se aplica mutatis mutandis.

3

La medida podrá conceder a la categoría de profesionales descrita en el párrafo primero el derecho a utilizar un título que se especificará en la medida durante el período a que se refiere dicho párrafo.

Durante este período, otros tienen prohibido utilizar este título o un nombre similar.

4

En la medida en que la segunda frase del párrafo tercero y la

Artículo 4, párrafo segundo

,

17, segundo párrafo

, en

34, cuarto párrafo

, no implica la prohibición de utilizar un título

se aplica en el caso de que un profesional a quien en base a

Artículo 12, párrafo primero, de la Ley General de Reconocimiento de

Cualificaciones Profesionales de la UE

se le ha concedido acceso parcial a una profesión perteneciente a una

categoría de profesionales a la que se refiere el párrafo primero, realiza sus

actividades profesionales bajo el título profesional de su estado de procedencia

u origen.

5



Con una receta como se menciona en

Artículo 1, primer párrafo, parte pp, de la Ley de Medicamentos para los efectos de este artículo, documento elaborado por un profesional designado con nombre y domicilio laboral, que pertenece a la categoría de profesionales descritos en la medida y que, en virtud de la misma, está autorizado a prescribir medicamentos UR a que se refiere a que se refiere el artículo 1, párrafo primero, parte s, de la Ley de Medicamentos, y en el que una persona a que se refiere el

Artículo 61, primer párrafo, letras a o b, de la Ley de Medicamentos , Se otorga una receta para proporcionar un medicamento identificado por el nombre de la sustancia o la marca en la cantidad, concentración y método de uso especificados a un paciente identificable y que está firmada por el profesional de la salud correspondiente o sin estar firmada con dicho código. para que una persona o autoridad autorizada pueda determinar su autenticidad.

6

Artículo 47

se aplica mutatis mutandis a la categoría de profesionales descritos en la medida en lo que respecta a la realización de las acciones designadas a que se refiere el primer párrafo, en el entendido de que estos profesionales sólo están sujetos a las medidas a que se refiere el art.

Artículo 48, párrafo primero, letras a a c , aplicar.

7

La propuesta de una orden en consejo que se adoptará de conformidad con el primer párrafo no se hará antes de cuatro semanas después de que el proyecto haya sido presentado a ambas cámaras de los Estados Generales.

8

Si, antes de la expiración del plazo mencionado en el párrafo primero, se presentara una propuesta de ley para modificar artículo 36

en el sentido de la orden del consejo a que se refiere el párrafo primero se presente a la Cámara de Representantes de los Estados Generales, el período mencionado en el párrafo primero se prorrogará por un máximo de cinco años y expirará el

a.

el momento de entrada en vigor de dicha ley modificatoria, o

b.

en el momento en que la citada ley de modificación sea derogada o rechazada por una de las Cámaras de los Estados Generales.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artículo  
36b

1

Podrá determinarse mediante orden de consejo que Nuestro Ministro establezca y gestione un registro temporal en el que participarán los profesionales de una de las categorías a que se refiere la medida a que se refiere el Artículo 36 bis, primer párrafo , categoría durante la duración del experimento a que se refiere dicha medida, deberán registrarse en su solicitud.

2

Respecto de los registros a que se refiere el párrafo primero, el Artículo 3, párrafos primero y quinto , 4 párrafos primero, segundo y tercero , 6, parte a , en 8 no se aplica.

3

Si se ha establecido un registro temporal para la profesión correspondiente sobre la base del párrafo primero, dicho registro temporal comenzará en el momento en que la ley mencionada en el Artículo 36a, párrafo octavo, en virtud de un , entre en vigor, por las causales previstas en dicha ley para dicho recurso por artículo 3 establecer registro. A partir de ese momento, el párrafo segundo dejará de aplicarse a dicho registro.

4

A pesar de  
Artículo 8, primer párrafo  
, se aplica al profesional inscrito en un registro temporal que, con arreglo al párrafo  
tercero, ha sido transferido a un registro según lo previsto en el

Artículo 3, primer párrafo  
, dicho registro seis meses después de la entrada en vigor de la ley,  
mencionado en  
Artículo 36a, párrafo octavo, en virtud de un  
, está tachado.

5

No obstante lo dispuesto en el párrafo cuarto, para aquellos que hayan estado  
registrados por menos de cinco años en la fecha mencionada en el párrafo  
cuarto, la fecha mencionada en  
Artículo 8, primer párrafo  
, la fecha de cinco años después de la de la primera inscripción en el  
registro a que se refiere el párrafo primero.

6

Una vez finalizado el experimento, el profesional que estaba inscrito en el  
registro temporal permanecerá a este respecto.  
Artículo 47, primer párrafo  
, acto u omisión previsto durante el tiempo que estuvo registrado  
fue objeto de un procedimiento disciplinario.

7

De aplicarse el párrafo sexto, el consejo disciplinario se pronunciará  
sobre el fondo de la denuncia, en el entendido de que no se adoptarán las  
medidas previstas en el  
Artículo 48, primer párrafo  
se puede imponer.

8

Si el término a que se refiere el  
Artículo 36 bis, primer párrafo  
, deja de tener, salvo por aplicación del artículo 36 bis, párrafo octavo, letra a), la  
facultad de presentar una denuncia según lo dispuesto en el

Artículo 65, primer párrafo  
. La fecha en que entre en vigor esta facultad se anunciará en el Boletín  
Oficial.

9

Una vez finalizado el experimento, los miembros profesionales y los suplentes de los  
consejos disciplinarios a que se refiere el

Artículos 55, primer párrafo  
en  
56, primer párrafo  
, será designado por decisión de Nuestro Ministro, en la medida en que sea  
necesario para la tramitación de los casos relativos a denuncias presentadas hasta seis  
meses después de la finalización del experimento. Estos miembros y suplentes son  
nombrados entre las personas que estaban inscritas en el registro temporal en el momento  
del experimento.

10

Si el término a que se refiere el  
Artículo 36 bis, primer párrafo  
, caduca, salvo por aplicación del artículo 36 bis, octavo párrafo, letra a), las notas  
que se realicen sobre la base de  
artículo 9  
inscritos en el registro temporal podrán ser consultados durante cinco  
años.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artículo

37

1

Mediante orden del consejo se podrán establecer normas de conformidad con el artículo 36

respecto de las actuaciones descritas en la medida en el ámbito de la asistencia sanitaria individual que no entren en el ámbito de dicho artículo.

2

Además, mediante orden del consejo podrá determinarse que los artículos 35

en

36

con respecto a las acciones descritas en la medida ya no se aplican.

3

Si, dentro de los seis meses siguientes a la entrada en vigor de una orden del consejo a que se refiere el primer o segundo párrafo, no se ha presentado a la Cámara de Representantes de los Estados Generales un proyecto de ley para modificar artículo 36 de conformidad con esa medida, así como si dicha propuesta es retirada o rechazada, la medida será retirada sin demora.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artículo  
37a

Este capítulo no se aplica a las acciones en la medida en que se hayan establecido reglas con respecto a esas acciones por o en virtud de otras leyes.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artículo  
38

Es la persona que tiene la autoridad para realizar una acción por o en virtud de la

Artículos 36 a 37

el acto descrito se deriva de la prohibición prevista por o en virtud de esos artículos de ordenar a otra persona que realice ese acto, a menos que:

a.

en los casos en que esto sea razonablemente necesario, se den instrucciones sobre la ejecución de la acción y la supervisión por parte del cliente de la ejecución de la acción y la posibilidad de intervención por parte de dicha persona estén suficientemente aseguradas y

b.

podrá suponer razonablemente que la persona a quien se le encomienda la tarea, teniendo en cuenta las

a

cierto, tiene la competencia necesaria para realizar correctamente el acto.



2011  
568  
02-12-2011  
07-11-2011  
32261

2011  
631  
21-12-2011  
13-12-2011

01-01-2012

Artículo

39

1

Si el ejercicio adecuado de la asistencia sanitaria individual así lo requiere, se determinará mediante orden de consejo que el área de competencia de las personas pertenecientes a una de las categorías a que se refiere el párrafo segundo incluye la realización de categorías de acciones designadas en la medida. , perteneciente o conforme a la

artículos 36

en

37

categorías de acciones descritas, sin supervisión por parte del cliente y sin su intervención.

2

De conformidad con el párrafo primero, podrán designarse las siguientes categorías de personas:

a.

categorías de personas que estén inscritas en un registro designado en el primer párrafo;

b.

categorías de personas que son elegibles bajo artículo 34, primer párrafo, haber completado una formación regular o designada;

c.

categorías de personas pertenecientes a los menores

a

de

b

categorías de personas a las que se hace referencia.

1993

655

23-12-1993

11-11-1993

19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Capítulo

EN

Calidad de la práctica profesional.

Artículo

40

Por orden municipal, si resulta necesario para promover el correcto ejercicio de la asistencia sanitaria individual, las personas inscritas en un registro a que se refiere el art.

artículo 3

están matriculados o ejercen una profesión para la que se requiere formación

Artículo 34, primer párrafo

, ha sido regulado o designado, se fijan reglas que establecen:

a.

la obligación, en los casos especificados en la medida, de informar del tratamiento proporcionado por ellos a un inspector de la Inspección de Salud y de la Juventud designado por la medida de conformidad con las normas establecidas en la medida;

b.

la obligación de incluir la información especificada en la medida en la prescripción a que se refiere el Artículo 1, primer párrafo, pp, de la Ley de Medicamentos ;

c.

una prohibición de celebrar un acuerdo que les proporcione beneficios especiales con categorías de personas designadas por la medida.

2018  
94  
05-04-2018  
21-03-2018  
34797

2018  
224

20-07-2018

04-07-2018

01-08-2018

Articulo

40 bis

Venció

2015

407

11-11-2015

10-07-2015

32402

2015

525

21-12-2015

11-12-2015

01-01-2016

2013

142

19-04-2013

14-03-2013

33062

2013  
142  
19-04-2013  
14-03-2013  
33062

14-03-2013

## Capítulo

NOBOTRICE

### Graduados extranjeros

§  
1

Profesiones a las que se aplica el sistema de registro y protección de títulos profesionales

## Artículo

41

1

No obstante el en

El artículo 6, en virtud de un

, se impone a una persona que no cumple con la formación recibida por o en virtud de  
Capítulo III

requisitos para la inscripción en un registro, por lo tanto no se deniega la inscripción en el registro:

a.

si ha obtenido en el extranjero un certificado designado por Nuestro Ministro, que ha sido reconocido como tal por Nuestro Ministro y que sirve como prueba de la competencia profesional adquirida que puede considerarse equivalente a la competencia profesional que pueda derivarse del cumplimiento de los requisitos antes mencionados. ;

b.

si Nuestro Ministro, teniendo en cuenta un certificado obtenido por el interesado en el extranjero y la experiencia y formación profesionales seguidas, le ha emitido, previa solicitud, una declaración en el sentido de que no existen objeciones a su inscripción en el registro en lo que respecta a su competencia profesional ;

c.

si está en posesión de un reconocimiento de cualificaciones profesionales para la profesión en cuestión o si se le ha concedido el acceso parcial a la profesión en cuestión según lo previsto en el

Ley General de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales de la UE  
.

2

Nuestro Ministro podrá, con respecto a un certificado designado por él de conformidad con el primer párrafo, en virtud de a, hacer depender la aplicabilidad de esta disposición a las partes interesadas de la nacionalidad de las personas involucradas, en el entendido de que esa disposición con respecto a un designado El certificado de un Estado miembro de la Unión Europea así como de otro Estado contratante debe aplicarse en cualquier caso a los nacionales de los Estados miembros de esa Unión.

3

Al emitir una declaración a que se refiere el inciso b) del primer párrafo, Nuestro Ministro podrá determinar:

a.

que la inscripción en el registro realizada en virtud de esa declaración será cancelada en el momento especificado en la declaración;

b.

que el interesado, que esté inscrito en el registro, sólo podrá ejercer su profesión con las restricciones descritas en la declaración.

4

Salvo en casos especiales, una declaración sin aplicación del párrafo tercero sólo podrá emitirse si, a juicio de Nuestro Ministro, el certificado obtenido en el extranjero por el interesado puede considerarse prueba de una competencia profesional adquirida que cumple los requisitos mencionados en el párrafo primero, en el a) la equivalencia a que se refiere.

5

Nuestro Ministro establecerá un comité de expertos para cada profesión elegible, cuya tarea será asesorarlo, a petición suya o por propia iniciativa, sobre la aplicación del presente artículo y con respecto a la concesión del reconocimiento de las cualificaciones profesionales a que se refiere el el

Ley General de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales de la UE  
. La composición, las tareas y los métodos de trabajo del comité se regulan por orden del consejo. Por orden del consejo se podrán establecer normas sobre la realización de una prueba de conocimientos y habilidades y el precio que se cobrará por la misma.



6

El graduado extranjero tiene la opción a que se refiere el Artículo 11, párrafo cuarto, de la Ley General de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales de la UE no permitido en los casos señalados por reglamento ministerial.

7

La decisión adoptada con arreglo al párrafo primero, a o al segundo párrafo se anunciará en el Gaceta del Gobierno

8

Podrán establecerse normas mediante orden del consejo o en virtud de ella en relación con el cobro de una tasa por la solicitud de declaración a que se refiere el párrafo primero, en el apartado b.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019  
  
01-04-2019

Artículo  
42

1

Las normas se establecen mediante orden del consejo, que establece:

a.

qué datos o documentos acompañan a la solicitud de declaración a que se refiere el Artículo 41, párrafo primero, letra b , debe ser proporcionado a Nuestro Ministro o presentado y cómo debe ser presentado;

b.

¿Qué documentos de respaldo con respecto a la aplicabilidad? por artículo 41 deberá presentarse a Nuestro Ministro al solicitar la inscripción en el registro en aplicación de dicho artículo.

2

Sin perjuicio de lo dispuesto en  
artículo 7

ciertos, en los casos en que se haya solicitado

El artículo 41, párrafo tercero, en virtud de un

, la inscripción del interesado en el registro aplicable  
tiempo tachado.

3

Al registrar a una persona en el registro con solicitud.

por

artículo 41

se hará constar en el registro la nota correspondiente, en la que, si Nuestro  
Ministro ha aplicado el párrafo tercero de dicho artículo, se describirán también  
las disposiciones en él contenidas.

4

Desde la creación de un registro respecto del cual se presentó la solicitud

Artículo 41, párrafo tercero

, en la forma que se determine mediante orden del consejo  
notificado, con descripción de lo determinado. La cancelación de una  
inscripción realizada con arreglo al párrafo segundo de este artículo también  
será notificada en la forma que se determine mediante auto del consejo. En  
las notificaciones a que se refiere este apartado se hará constar el  
nombre, lugar de residencia y número BIG del interesado.

5

Sin perjuicio de lo que sigue

Artículo 12, párrafo segundo

, se aplica a todos con respecto a la persona registrada quien lo solicite, será notificado o inscrito en el registro de conformidad con artículo 41

se haya establecido, con, si el tercer párrafo de dicho artículo se aplicó al registro así establecido, con una descripción de lo que en él se determinó.

6

Mediante orden de consejo se podrán establecer normas sobre los plazos en los que deberán aportarse o presentarse los datos, documentos y justificantes a que se refiere el párrafo primero.

2023

293

13-09-2023

25-08-2023

36002

2023

323

04-10-2023

25-09-2023

01-01-2024

Artículo

43

1

En lo que respecta a un profesional migrante a que se refiere la Ley General sobre el Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales de la UE, que esté establecido fuera de los Países Bajos en uno de los Estados miembros de la Unión Europea o en uno de los otros Estados contratantes como profesional de una artículo 3

profesión mencionada y cumple las condiciones descritas en el segundo párrafo, no se aplican a los servicios que preste en el ejercicio de esa profesión a una persona en este país:

a.

ITIN

Artículo 4, párrafo segundo

, prohibición declarada, en lo que se refiere al título, cuyo uso está reservado a quienes estén inscritos en el registro correspondiente en el carácter relativo a esa profesión;

b.

ITIN

Artículo 35, primer párrafo

, prohibición, en la medida en que se trate de acciones para las cuales las personas a que se refiere el inciso a están autorizadas.

2

Las condiciones a que se refiere el primer párrafo son:

a.

el interesado deberá haber obtenido en uno de los Estados miembros o en uno de los demás Estados contratantes un certificado relativo a la capacidad para ejercer su profesión, expedido con arreglo a

El artículo 41, primer párrafo, en virtud de un  
, se designe, o las cualificaciones profesionales del interesado sean las correspondientes  
Artículo 27 de la Ley General de Reconocimiento de  
Cualificaciones Profesionales de la UE  
verificado;

b.

no se le aplicará ninguna de las medidas mencionadas en  
Artículo 6, apartado e  
, en vigor y en la medida de sus derechos al respecto  
está restringido del ejercicio de su profesión en el Estado  
miembro o en otro Estado  
contratante en el que esté establecido en base a una  
decisión judicial, disciplinaria o administrativa dictada en  
ese país, cumple con la limitación de competencia impuesta  
en ese país;

c.

el interesado debe haber notificado a Nuestro Ministro que  
presta servicios como profesional de la  
profesión correspondiente en los Países Bajos y debe  
haber presentado los siguientes documentos:

1°.

un documento, con una antigüedad máxima de doce  
meses, que acredite que ejerce legalmente las  
actividades pertinentes en el Estado miembro o en otro Estado  
contratante en el que esté establecido;

2°.

prueba de que ha obtenido el certificado  
mencionado en a;

3°.

prueba de la nacionalidad del interesado.

3

La obligación de presentar los documentos a que se refiere el apartado 2, letra c), no se aplica si Nuestro Ministro ha expedido una tarjeta profesional en beneficio del interesado como profesional de la profesión correspondiente.

4

En el caso de una prestación de servicios en los Países Bajos, a la que se aplica el párrafo primero, el interesado, si las personas mencionadas en ese párrafo, en virtud de a, están sujetas a un procedimiento disciplinario de conformidad con la presente ley, con respecto a lo que que haya realizado en el marco de la prestación del servicio, también está sujeto a dicha jurisprudencia.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019  
  
01-04-2019

Artículo  
44

1

Para los efectos de la  
Artículos 41, primer párrafo, inciso a, y segundo párrafo  
, en  
43, segundo párrafo, bajo un  
, será tratado de la misma manera que un nacional de un Estado  
miembro de la Unión Europea o de otro Estado contratante que esté  
en posesión de un certificado de uno de los Estados  
miembros de esa Unión o de otro Estado contratante designado con  
arreglo a la disposición primera, como el nacional de un Estado  
miembro o de otro Estado contratante, que, antes de un plazo que  
determinará Nuestro Ministro, haya obtenido otro certificado  
relativo a la capacidad para ejercer su profesión en uno de los  
Estados miembros o en otro Estado contratante si, según  
un certificado expedido por un Estado miembro o declaración  
emitida por otro Estado contratante, ha ejercido real y legalmente  
su profesión durante un período especificado por Nuestro  
Ministro antes de la emisión de esa declaración, al menos durante un  
período continuo especificado por Nuestro Ministro.



2

Nuestro Ministro podrá determinar que el primer párrafo se aplica mutatis mutandis a un nacional de un Estado miembro de la Unión Europea o de otro Estado contratante que tenga otro certificado relativo a la capacidad para ejercer su profesión de uno de los Estados miembros o de otro Estado contratante. al final de un curso de formación en una profesión designada por Nuestro Ministro, que comenzó antes del tiempo determinado en el párrafo anterior y no concluyó hasta después.

3

Los plazos, plazos y plazos que se determinen con arreglo al párrafo primero podrán ser diferentes para distintas categorías de casos.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019  
  
01-04-2019

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
decree  
28-12-1993

01-01-1994

§  
2

Profesiones a las que se aplica el sistema de protección de títulos educativos

Artículo  
45

1  
Respecto a aquellos

a.

que hayan obtenido en el extranjero un certificado designado por Nuestro Ministro que sirva como prueba de una competencia profesional adquirida que pueda considerarse equivalente a la competencia profesional resultante del cumplimiento de las normas pertinentes.

Artículo 34, primer párrafo  
, se pueden derivar requisitos,

b.

a quien Nuestro Ministro, teniendo en cuenta un certificado obtenido por el interesado en el extranjero y la experiencia y formación profesionales seguidas, ha emitido, previa solicitud, una declaración en el sentido de que su competencia profesional puede considerarse equivalente o prácticamente equivalente a la competencia profesional resultantes del cumplimiento de las disposiciones pertinentes

Artículo 34, primer párrafo  
, se pueden derivar requisitos, o,

C.

a quien nuestro Ministro ha concedido el reconocimiento de cualificaciones profesionales o el acceso parcial a la profesión en cuestión según lo previsto en la profesión en cuestión  
Ley General de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales de la UE ha concedido,

se queda en  
Artículo 34, párrafo cuarto  
, prohibición declarada, en lo que se refiere al título, cuyo uso, con base en el párrafo tercero de dicho artículo, está reservado a quienes cumplan los requisitos pertinentes establecidos en  
Artículo 34, primer párrafo  
, requisitos, no aplicables.

2

El primer párrafo no se aplica en la medida en que esté en vigor respecto del interesado una medida basada en una decisión judicial, disciplinaria o administrativa dictada en el extranjero, en virtud de la cual éste queda privado de sus derechos respecto de al ejercicio de la profesión de que se trate en el país donde se haya dictado la decisión, en todo o en parte, de forma temporal o permanente.

3

Artículos 41, párrafos segundo, quinto, séptimo y octavo  
, en  
El artículo 42, párrafo primero,  
letra a, se aplicará mutatis mutandis.

4

Para la aplicación del  
artículo 96, apartado  
, 3, la persona que reúna los requisitos previstos en  
El artículo 34, párrafo  
primero, establece como iguales los requisitos para quienes estén en posesión  
de un certificado designado conforme al primer párrafo, en el punto a, o a quienes  
se les haya expedido una declaración tal como se menciona en el primer  
párrafo, en el punto b.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
decada  
28-12-1993

01-01-1994

§  
3

Disposición general

Artículo  
46

En aplicación de las directivas de la Unión Europea y del Acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo y del Acuerdo entre la Comunidad Europea y sus Estados miembros, por una parte, y la Confederación Suiza, por otra, celebrado en Luxemburgo el 21 de junio de 1999, Nuestro Ministro dispuso la libre circulación de personas (Trb. 2000, 16 y 86), en lo que respecta a los profesionales de profesiones en el ámbito de la regulación de la atención sanitaria individual.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993

01-01-1994

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993

01-01-1994

Capítulo  
VII

Procedimientos disciplinarios

§  
1

General

Artículo  
47

1

Cualquier persona que esté inscrita en un registro en alguna de las categorías mencionadas en el párrafo segundo estará sujeta a un procedimiento disciplinario respecto de:

a.  
cualquier acto u omisión contrario al cuidado que ese profesional debe ejercer en esa calidad respecto de:

1°.  
la persona respecto de cuyo estado de salud presta asistencia o cuya asistencia ha sido solicitada;

2°.  
la persona que, en apuros, requiera asistencia respecto de su estado de salud;

3°.

los parientes cercanos de las personas a que se refieren los puntos 1° y 2°;

b.  
cualquier acto u omisión distinto de los previstos en el artículo que sea contrario a lo que corresponde a un buen profesional.

2

Las cualidades a que se refiere el primer párrafo son las de: médico,

odontólogo,  
farmacéutico,  
psicólogo sanitario, psicoterapeuta,  
fisioterapeuta,  
partera, enfermero,  
auxiliar médico,  
pedagogo general,  
tecnólogo clínico.

3 La competencia disciplinaria la ejercen en primera instancia los consejos disciplinarios regionales y, en apelación, un consejo disciplinario central.



4

En caso de supresión de una inscripción en el registro, el interesado quedará sujeto a un procedimiento disciplinario por cualquier acto u omisión a que se refiere el párrafo primero durante el tiempo que estuvo inscrito.

2019  
182  
20-05-2019  
24-04-2019  
35045

2020  
132  
05-07-2020  
24-04-2020  
  
01-07-2020

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993

01-01-1994

§  
2

Medidas disciplinarias

Artículo  
48

1

La junta adjudicadora podrá imponer una de las siguientes medidas disciplinarias contra una persona sujeta a un procedimiento disciplinario:

a.  
advertencia;

b.  
reprimenda;

c.  
multa no superior a 4.500 €;

d.  
suspensión de la facultad de ejercer las facultades asociadas al registro por un máximo de un año;

Es.

denegación parcial de la autorización para ejercer la profesión de que se trate mientras se encuentre inscrito en el registro;

F.

cancelación de la inscripción en el registro;

g.

vinculante a condiciones especiales para ejercer la profesión para la cual el profesional está inscrito en el registro.

2

Al retirar la inscripción del registro, la junta adjudicadora podrá imponer restricciones al profesional en el ámbito de la atención sanitaria individual si su conducta pudiera poner en peligro la seguridad de las personas.

3

Las siguientes medidas podrán imponerse conjuntamente y aplicarse para la aplicación del preámbulo del primer párrafo y por

Artículo 69, párrafo tercero  
, como una medida:

a.  
las medidas a que se refiere el primer párrafo, letras c y  
d;

b.  
las medidas a que se refiere el primer párrafo, letras d y e;

c.  
las medidas a que se refiere el párrafo primero, letras e y g.

4

En los casos en que la adjudicación se produzca con la aplicación de  
Artículo 47, párrafo cuarto  
, podrá, en lugar del primer párrafo de este artículo, en virtud de

F  
, medida mencionada, podrá imponerse como medida  
denegación del derecho a ser inscrito nuevamente en el registro.

5

Las multas impuestas benefician al Estado. Al imponer una multa se podrán fijar dos o más plazos dentro de los cuales deberá pagarse.

6

La medida de cancelación a que se refiere el primer párrafo, letra f, será implementada por Nuestro Ministro. Si no se puede ejecutar la medida de cancelación de la inscripción

Por haberse cancelado ya el registro por otros motivos, se considerará la fecha de la cancelación por otros motivos la fecha en que se implementó la medida. Nuestro Ministro informará de ello al interesado.

7

Las medidas a que se refiere el primer párrafo, letras d y f, podrán imponerse condicionalmente y no se ejecutarán hasta que el consejo que impuso la medida lo haya ordenado por considerar que el interesado se encuentra dentro de un plazo que determinará dicho tribunal. Imposición de un período de prueba de un máximo de dos años, si no se ha cumplido una condición.

8

Una medida tal como se menciona en el párrafo primero, en virtud de

cd

de

F

, no puede ejecutarse mientras la decisión por la que se ha sido impuesta, no se ha vuelto irrevocable. Una medida contemplada en ese párrafo, en los párrafos e, g, segundo o cuarto, sólo surtirá efecto cuando la decisión en cuestión sea irrevocable, a menos que el consejo, si el interés de la protección de la atención médica individual así lo exige, ha determinado en su decisión que surtirá efecto inmediatamente. En aplicación del párrafo séptimo, el período de prueba a que se refiere dicho párrafo sólo comenzará cuando la decisión en cuestión adquiera carácter irrevocable.

9

En una decisión de imponer la medida de cancelación del registro, el consejo también podrá, si los intereses de la protección de la atención médica individual así lo requieren, imponer una medida tal como se menciona en el primer párrafo, bajo d o e, mediante medida provisional. Estas medidas pueden imponerse conjuntamente como medida provisional. La medida provisional entrará en vigor inmediatamente y será implementada sin demora por Nuestro Ministro. La medida provisional permanecerá en vigor hasta que la decisión de cancelar el registro sea irrevocable o haya sido revocada en apelación.

10

Una medida o medida provisional de conformidad con el párrafo 1(d) se implementará mediante la inscripción de la medida en el registro de conformidad con las disposiciones de

artículo 9

11

Si los intereses de la asistencia sanitaria individual así lo exigen, el consejo disciplinario podrá, al imponer una medida contemplada en el primer párrafo, letras b y c, decidir hacer pública la medida impuesta, con o sin los motivos en los que se basa. , en la forma que él determine.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022  
  
01-04-2022

Artículo  
48a

1

El inspector controla si un profesional ha cumplido los requisitos en función de Artículo 48, séptimo párrafo , cumple las condiciones adjuntas a la medida.

2

A petición del inspector, el consejo disciplinario regional decide sobre la aplicación de la medida si el profesional al que se ha impuesto la medida condicional no ha cumplido las condiciones impuestas por la misma.

3

La solicitud del inspector es inadmisibile si se presenta más tarde de tres meses después de la expiración del período de prueba.

4

Artículos 54

,  
55, segundo párrafo

,  
61

,  
63

,  
63a

,  
65, sexto párrafo

,  
65d, párrafos primero, segundo, cuarto y quinto

,  
65e

,  
67

,  
67b

,  
70

y

71

se aplican mutatis mutandis.

5

Contra una decisión contemplada en el párrafo segundo podrá interponerse recurso en un plazo de seis semanas a partir del día en que se envió la copia de dicha decisión al consejo disciplinario central por:

a.

el inspector, en la medida en que la solicitud haya sido rechazada, o en la medida en que haya sido declarada inadmisibile;

b.

el profesional, en la medida en que la solicitud haya sido concedida.



6

El artículo 56, apartado 2, se aplica al procedimiento de recurso.

,  
61

,  
63

,  
63a

,  
65d, párrafos primero, segundo, cuarto y quinto

,  
65e

,  
67

,  
67b

,  
70

y

71

se aplican mutatis mutandis.

7

Al aplicarse los artículos declarados aplicables mutatis mutandis en el cuarto y sexto, cuando dichos artículos se refieran a "querellante, imputado o denunciante", respectivamente, deberán leerse como inspector, profesional y solicitante. Al aplicar el artículo 65 quinquies, primer párrafo, donde se , menciona "su denuncia", debe leerse como sigue: convertirse en: la profesión.

2020  
67  
24-02-2020  
05-02-2020  
35299

2020  
93  
18-03-2020  
06-03-2020  
  
19-03-2020

Artículo

49

1

La persona a quien se le impondrá una multa según lo previsto en el  
Artículo 48, primer párrafo, bajo c  
, ha sido impuesta, será anunciada por Nuestro Ministro en una carta fechada  
invitado a pagar la multa debida dentro del plazo establecido o respetando  
los plazos establecidos.

2

Si el deudor no paga en el plazo fijado, Nuestro Ministro le advertirá por escrito para  
que pague dentro de los diez días siguientes a la fecha del recordatorio.

2020

67  
24-02-2020  
05-02-2020  
35299

2020  
93  
18-03-2020  
06-03-2020  
19-03-2020

Artículo  
49a

1

La decisión de imponer una multa da lugar a un título ejecutivo, que puede hacerse cumplir de conformidad con la ley.  
Código de Procedimiento Civil  
puede ser implementado. El secretario del consejo disciplinario entrega una copia de la decisión a la parte que puede ejecutarla, redactada en forma ejecutiva.

2

Otras normas relativas a la ejecución de una decisión contemplada en el apartado 1 se establecen mediante orden del consejo  
Artículo 48, primer párrafo, bajo c

2020  
67  
24-02-2020  
05-02-2020  
35299

2020  
93  
18-03-2020  
06-03-2020  
  
19-03-2020

Artículo  
49 ter

Sobre la condena en costas a que se refiere el  
artículo 69, párrafo  
, quinto  
El artículo  
49 bis se aplica mutatis mutandis.

2020  
67  
24-02-2020  
05-02-2020  
35299

2020  
93  
18-03-2020  
06-03-2020  
  
19-03-2020

Artículo

50

1

En los casos en que uno de los Artículo 48, párrafo primero, letras e, f y g, párrafos segundo y cuarto , Se han impuesto las medidas descritas, si circunstancias especiales así lo justifican, podrá determinarse mediante Real Decreto que se restituya al interesado la autoridad que se le había negado o que se levanten las restricciones impuestas al interesado, que éste, salvo medida ajena Si los motivos de denegación de la medida impuesta parecen concurrir, se podrá volver a inscribir en el registro o prescribirán las condiciones impuestas al interesado para dicha medida.

2

En una decisión con arreglo al párrafo primero se podrán imponer condiciones, con o sin limitación a un período de prueba que se determinará en dicha decisión, que deberá cumplir el interesado inscrito en el registro. Si resultare que el interesado ha incurrido en incumplimiento de una condición determinada, podrá determinarse mediante Real Decreto que la medida impuesta volverá a entrar en vigor, si dicha decisión es revocada. En una decisión con arreglo al párrafo primero, que conceda al interesado el derecho a ser nuevamente inscrito en el registro, también podrá determinarse que este derecho sólo surtirá efecto una vez que el interesado haya cumplido las condiciones especiales que deben cumplirse. de antemano, descrito en dicha decisión.

3

La recomendación para una decisión conforme al primer o segundo párrafo, segunda frase, la hace Nuestro Ministro. Antes de que se haga tal nombramiento, Nuestro Ministro obtendrá el asesoramiento del consejo disciplinario que impuso la medida.

4

Si se aplica el párrafo primero, se volverá a hacer constar en el registro la competencia del enfermero a que se refiere la segunda frase del párrafo primero del , artículo 5.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019  
  
01-04-2019

Artículo  
51

Nadie podrá ser juzgado nuevamente de conformidad con las disposiciones de este capítulo respecto de cualquier acto u omisión a que , se refiere el artículo 47, primer párrafo, sobre el cual se haya adoptado contra él una decisión disciplinaria firme e irrevocable.

1993

655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997  
  
01-12-1997

Artículo  
52

Revisión de una decisión disciplinaria firme que ha pasado a ser irrevocable en la que un in Artículo 48, párrafo primero, segundo o cuarto , medida descrita fue impuesta, es posible, cuando Posteriormente surgieron circunstancias que, según serias sospechas, habrían llevado a una decisión diferente si se hubieran conocido a tiempo. Se establecerán normas adicionales a este respecto mediante orden del consejo. La revisión no puede dar lugar a una modificación de lo decidido anteriormente, en perjuicio del interesado.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019  
  
01-04-2019

2020  
67  
24-02-2020  
05-02-2020  
35299

2020  
67  
24-02-2020  
05-02-2020  
35299

05-02-2020

§ 3

Los colegios disciplinarios

Artículo  
53

1

Hay tres juntas disciplinarias regionales ubicadas en:

a.  
Ámsterdam;

b.  
's-Hertogenbosch;



C.  
Zwolle.

2 Por orden del consejo, la parte europea de los Países Bajos se divide en zonas, cada una de las cuales forma la jurisdicción de un consejo disciplinario regional.

3 El consejo disciplinario central tiene su sede en La Haya.

2022  
15  
01-11-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022

01-04-2022

Artículo III del Stb. 2022/15 contiene una ley transitoria sobre este cambio.

Artículo  
53a

1

Las audiencias y las investigaciones preliminares se llevan a cabo en la sede del consejo disciplinario regional.

2

El presidente de un consejo disciplinario regional podrá, en aras de la tramitación de un asunto, determinar que la audiencia o la investigación preliminar en el marco de dicho asunto se celebre en un lugar distinto del mencionado en el párrafo primero.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022

01-04-2022

Artículo  
54

1

Son competentes para conocer de un asunto en primera instancia:

a.  
el consejo disciplinario regional de la jurisdicción en  
la que esté domiciliado el imputado; o

b.  
el consejo disciplinario regional dentro de  
cuya jurisdicción tuvo lugar la conducta a que  
se refiere el caso.

2

Son competentes para conocer de una causa en primera instancia  
contra múltiples acusados:

a.  
el consejo disciplinario regional de la jurisdicción en  
la que reside uno de los imputados; o

- b.  
el consejo disciplinario regional de la jurisdicción en la que tuvo lugar la conducta que afectó a todos los acusados.

3

En caso de que ninguno de los consejos disciplinarios regionales sea competente para tramitar un caso en virtud del primer o segundo párrafo, será competente el consejo disciplinario regional de Ámsterdam.

4

Si el acusado en un caso es también miembro o miembro adjunto del consejo disciplinario regional donde se ha presentado la denuncia, el presidente podrá, en aras de un tratamiento independiente, remitir el caso a otro consejo disciplinario regional para su audiencia. El caso será juzgado en el tribunal disciplinario regional por miembros designados a tal efecto por el presidente. Al realizar este nombramiento, el presidente vela por que se garantice un trato independiente.

5

Si se ha presentado una denuncia ante un consejo disciplinario regional no autorizado, el presidente de dicho consejo disciplinario remitirá inmediatamente el caso a un consejo disciplinario regional competente. Al mismo tiempo se informará al denunciante de la derivación. El presidente también puede remitir un caso a otro consejo disciplinario si se han presentado casos contra un acusado ante varios consejos disciplinarios regionales.

En caso de remisión, se considerará como fecha de presentación de la reclamación a la junta remitente la fecha de presentación de la misma.

2023  
293  
13-09-2023  
25-08-2023  
36002

2023  
323  
04-10-2023  
25-09-2023  
  
01-01-2024

Artículo  
54a

Si se aplica un plan de reclasificación tal como se menciona en el  
Artículo 1, primer párrafo, fracción f, de la Ley del Reglamento General de  
Reclasificación  
conduce a un cambio en la jurisdicción de un consejo disciplinario regional  
o si la jurisdicción de un consejo disciplinario regional se basa en

Artículo 53, párrafo segundo  
, se cambia, ese cambio no tendrá consecuencias para el  
jurisdicción en los casos pendientes ante ese consejo disciplinario en la  
fecha de la reclasificación.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022  
  
01-04-2022

Artículo  
55

1

Un consejo disciplinario regional tiene miembros legales, uno de los cuales es también el presidente, así como por cada uno de los

Artículo 47, párrafo segundo

, o de conformidad con

Artículo 36 bis, primer párrafo

, categorías específicas de personas sujetas a procedimientos disciplinarios, miembros profesionales. También forman parte del consejo los vocales suplentes que sean miembros de la profesión jurídica, así como los vocales suplentes-profesionales de cada una de las categorías a que se refiere la frase primera.

2

En la tramitación del expediente participan, con posibilidad de sustitución, el presidente, otro vocal con formación jurídica y tres vocales profesionales, designados para la categoría a la que pertenece el imputado. Sin perjuicio de lo dispuesto en la primera frase, el presidente podrá determinar que la tramitación de un asunto que considere adecuada sea

Participarán el presidente y dos vocales profesionales, designados para la categoría a la que pertenece el imputado, con posibilidad de sustitución. Si, a juicio de uno de estos miembros, el asunto no es apto para ser tramitado de conformidad con las disposiciones de la segunda frase, la tramitación continuará con la aplicación de la primera frase.

3

El presidente y su suplente o sus suplentes son nombrados por Real Decreto a propuesta de Nuestro Ministro por un período de seis años y pueden ser reelegidos. A petición suya, se les concede el despido provisional mediante real decreto. En todo caso, serán dados de alta al cumplir los setenta años.

Artículo 46h, tercer párrafo, de la Ley del Régimen Jurídico de los Funcionarios Judiciales  
se les aplica mutatis mutandis.

4

Los demás miembros y suplentes son nombrados por decisión de Nuestro Ministro por un período de seis años y pueden ser reelegidos. A petición suya, Nuestro Ministro les concederá el despido provisional. En todo caso, serán dados de alta al cumplir los setenta años.

Artículo 5, primer párrafo, de la Ley del Régimen Jurídico de los Funcionarios Judiciales

se aplica mutatis mutandis a las personas mencionadas en la primera frase, en la medida en que sean juristas.

Los vocales profesionales y los vocales profesionales suplentes serán designados entre las personas inscritas en el registro correspondiente. No se concede ningún mandato para las decisiones a que se refieren las frases primera, segunda y tercera.

5

Después de la expiración de su mandato o después de su despido por haber cumplido setenta años, los miembros de los consejos de disciplina siguen autorizados a participar en la tramitación y decisión ulterior de las quejas a las que fueron sometidos antes de la expiración de su mandato. duración del mandato o su renuncia.

6

El consejo tiene uno o más secretarios, todos juristas. Son nombrados por decisión de Nuestro Ministro. La pista

Termina con efectos a partir de la fecha en que el desempeño del cargo de secretario deje de formar parte de las funciones del funcionario de que se trate. Quienes sean nombrados secretario de un tribunal disciplinario regional también lo serán en los demás tribunales disciplinarios regionales.

7

Los miembros de un consejo disciplinario regional también son miembros suplentes de los demás consejos disciplinarios regionales. Si un presidente o vicepresidente es miembro legal adjunto de otros consejos disciplinarios regionales según la primera frase, también será vicepresidente de esos otros consejos disciplinarios regionales.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022

01-04-2022

Artículos IV, párrafo segundo, y V, del Stb. 2022/15  
contiene una ley transitoria sobre este cambio.

Artículo  
55bis



El nombramiento de un miembro suplente de un consejo disciplinario regional  
caduca cuando dicho miembro suplente:

a.

se ha nombrado miembro jurídico adjunto y será nombrado miembro  
jurídico de un consejo disciplinario regional;

b.

ha sido nombrado miembro profesional adjunto y es nombrado  
miembro profesional de la misma profesión en un consejo disciplinario  
regional.

2022  
15  
01-11-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022

01-04-2022

Artículo  
55ter

Los consejos disciplinarios regionales establecen normas de procedimiento comunes.

2

Sin perjuicio de lo  
dispuesto en el artículo 54,  
, párrafo cuarto, el reglamento interno deberá contener en todo caso normas relativas a:  
participación de los miembros en la tramitación de un caso.

3 El reglamento interno lo adoptan conjuntamente los presidentes de los  
tres consejos disciplinarios regionales.

2022  
15  
01-11-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022

01-04-2022

Artículo  
55 bis

1 Nuestro Ministro es responsable de contratar funcionarios públicos que puedan asesorar a los denunciantes en la redacción y modificación de su denuncia.

2. Mediante reglamento ministerial podrán establecerse normas de aplicación del apartado primero.

2019  
173  
16-05-2019  
17-04-2019  
35073

2019  
385  
06-11-2019  
24-10-2019  
01-01-2020

Artículo  
56

1

El consejo disciplinario central tiene miembros legalmente formados, uno de los cuales es también presidente, así como por cada uno de los

Artículo 47, párrafo segundo

, o de conformidad con

Artículo 36 bis, primer párrafo

, categorías específicas de personas sujetas a procedimientos disciplinarios, miembros profesionales. También forman parte del consejo los vocales suplentes que sean miembros de la profesión jurídica, así como los vocales suplentes-profesionales de cada una de las categorías a que se refiere la frase primera.

2

En la vista del caso participan el presidente, otros dos vocales con formación jurídica y dos vocales profesionales designados para la categoría a la que pertenece el imputado, con posibilidad de sustitución.

3

En lo que respecta al nombramiento y cese del presidente y de su suplente o sus suplentes y de los demás vocales y suplentes,

Artículo 55, párrafos tercero, cuarto y quinto  
, se aplica mutatis mutandis.

4

Si el acusado en un caso es también miembro o suplente del consejo disciplinario central, el caso será tramitado por miembros designados a tal efecto por el presidente. Al realizar este nombramiento, el presidente vela por que se garantice un trato independiente.

5

De

Artículo 55, párrafo sexto, frases primera y segunda

, en

55ter

, se aplicarán mutatis mutandis, en el entendido de que el reglamento interno a que se refiere el artículo 55 ter, párrafo primero, del consejo disciplinario central será determinado conjuntamente por el presidente y los vicepresidentes de dicho consejo.

2022

15

11-01-2022

22-12-2021

35547

2022

98

01-03-2022

24-02-2022

01-04-2022

Artículo V del Stb. 2022/15 contiene una ley transitoria sobre este cambio.

Artículo

57

1

El presidente de una junta disciplinaria podrá determinar con respecto a dos o más asuntos relacionados que serán revisados por la junta.

La audiencia se escuchará juntos.

2

En estos casos los acusados cometieron varios delitos

Artículo 47, párrafo segundo

, o de conformidad con

Artículo 36 bis, primer párrafo

, categorías indicadas, estarán sujetas a la investigación en la audiencia por el de conformidad con

Artículo 55, párrafo segundo

, respectivamente

Artículo 56, párrafo segundo

, Participaron el número requerido de socios profesionales o socios profesionales suplentes de cada una de las categorías involucradas.

3

Si se ha presentado una queja contra un médico sobre procedimientos en el campo de la preparación médica, al menos uno de los lugares en el comité disciplinario, en

Artículo 55, párrafo segundo

, respectivamente

Artículo 56, párrafo segundo

, adscrito a los colegiados profesionales, desempeñado por un colegiado profesional o suplente, quien, en base a

Artículo 61, párrafo décimo u undécimo, de la Ley de Medicamentos

También está autorizado a suministrar medicamentos.

2018

260

24-08-2018

11-07-2018

34629

2019

111

14-03-2019

22-02-2019

01-04-2019

Artículo 58

Venció

1995

518

11-02-1995

14-09-1995

24116

1995

518

11-02-1995

14-09-1995

24116

03-11-1995

Artículo

59

1

El nombramiento de un miembro profesional o de un miembro profesional adjunto de un consejo disciplinario regional o del consejo disciplinario central finaliza:

a.

si se elimina su inscripción en el registro;

b.

tras la suspensión de su autoridad para ejercer los derechos asociados al registro;

c.

en el caso de una decisión que implique una medida tal como se menciona en el Artículo 48, primer párrafo, e o g, o segundo párrafo , ha sido impuesto se ha vuelto irrevocable; o

d.

si el miembro profesional o el miembro profesional adjunto con arreglo a los artículos 5a, 7 bajo mi , de 7a está restringido en el ejercicio de su profesión.

2

La decisión de imponer una de las

Artículo 48, párrafo primero, letras e, f o g o párrafo segundo , cuenta con las medidas referidas, si ha sido dada con aplicación de las disposiciones que figuran al final de la segunda frase del párrafo octavo o noveno de dicho artículo



un miembro profesional o un miembro profesional adjunto de un consejo disciplinario regional o del consejo disciplinario central, por lo que queda automáticamente suspendido de su cargo en dicho consejo.

3

La decisión de imponer una de las

Artículo 80, primer párrafo

, cuenta con las medidas referidas, si ha sido dada con la aplicación de las disposiciones que figuran al final del tercer párrafo o del quinto párrafo de dicho artículo, para un miembro profesional o un miembro profesional adjunto de un consejo disciplinario regional o del consejo disciplinario central, le confiere su puesto en dicho consejo ha sido suspendido por ministerio de la ley.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022

01-04-2022

Artículo

60

Los

artículos 46c, letras b y c.

,  
46ca, primer párrafo, parte d

,  
46d, segundo párrafo

,  
46f

,  
46i

, con excepción del primer párrafo, parte c,  
46j

,  
46l, primer párrafo, palabras iniciales y partes a y c, y tercer párrafo

,  
46m

,  
46°

en

El artículo 46p de la Ley sobre el estatuto jurídico de los funcionarios judiciales se aplica mutatis mutandis a los miembros y suplentes de los consejos disciplinarios regionales y del consejo disciplinario central, en el entendido de que la notificación a que se refiere el artículo 46p, párrafo quinto, también les es aplicable.  
hecho a Nuestro Ministro.

Artículos 13 bis

,  
13b, a excepción del primer párrafo, partes b y c, y cuarto párrafo  
, en

Los artículos 13c a 13g de la Ley de Organización Judicial se aplican mutatis mutandis a la conducta de estos miembros y suplentes, en el entendido de que:

a.

para la aplicación correspondiente de esos artículos, se entenderá por "la administración judicial interesada": el presidente del consejo disciplinario regional o del consejo disciplinario central, respectivamente; y

b.

el Procurador General no está obligado a cumplir con la solicitud a que se refiere el artículo

artículo 13a

, si el solicitante es razonablemente insuficiente  
tenga interés en una investigación a que se refiere el mismo  
artículo.

2018  
298  
07-09-2018  
27-06-2018  
33861

2018  
446  
04-12-2018  
20-11-2018  
  
01-01-2019

Artículo  
61

Los miembros, suplentes y secretarios de los consejos disciplinarios tienen prohibido mantener cualquier entrevista con las partes interesadas o recibir cualquier información especial o escrito de ellos sobre un asunto que esté pendiente ante su consejo o que sepan o sospechen que llegará a ser el caso. . tomar.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022  
  
01-04-2022

Artículo  
62

1

Los miembros y suplentes de los consejos de disciplina reciben una dieta de asistencia, así como el reembolso de los gastos de viaje y estancia y otros desembolsos, todo ello de conformidad con las normas que fijará Nuestro Ministro.

2

En su caso, mediante real decreto, sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo primero, el presidente, otro vocal o suplente que pueda, en aplicación de lo dispuesto en

Artículo 66, primer párrafo, segunda frase

, se lleva a cabo una investigación preliminar, si el secretario de un consejo disciplinario recibirá un salario sobre la base que se determinará en dicha decisión. En ese caso, el interesado también se beneficiará de un subsidio temporal por hijos, de un subsidio de vacaciones, de un subsidio médico, de un reembolso de los gastos de viaje y de estancia, de un reembolso de los gastos de viaje, así como de una prima de ahorro, de conformidad con el Se han determinado o se determinarán las disposiciones pertinentes para los funcionarios de los ministerios.

2019  
173  
16-05-2019  
17-04-2019  
35073

2019  
385  
06-11-2019  
24-10-2019

01-01-2020

Una orden de cambio se ha formulado  
incorrectamente y no es del todo correcta.

Artículo  
62a

1

Los miembros, suplentes y secretarios de un consejo de disciplina  
prestan juramento o afirmación antes de iniciar sus funciones  
en el consejo, de conformidad con la forma establecida en el

Apéndice  
a esta ley.

2

El presidente presta juramento o afirmación ante un vicepresidente.  
Las demás personas a que se refiere el párrafo primero prestan  
juramento o afirmación ante el presidente o un vicepresidente.

3

En caso de reelección, las personas a que se refiere el primer párrafo no volverán a tomar juramento.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022

01-04-2022

Artículo  
62b

En el

Artículo 62 bis, párrafo primero

, las personas mencionadas están obligadas a mantener la confidencialidad información que les llegue en el desempeño de sus funciones y de la que conozcan o deban sospechar razonablemente su carácter confidencial, salvo en la medida en que alguna disposición legal les obligue a revelar o la necesidad de revelar surja de sus funciones.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021

35547

2022

98

01-03-2022

24-02-2022

01-04-2022

Artículo

63

Un miembro de un comité disciplinario, que forma parte de ese panel para conocer de un caso, puede excusarse y ser recusado si existen hechos o circunstancias a su respecto que podrían dañar la imparcialidad judicial. Los artículos 512 a 524 del Código de Procedimiento Penal se aplican *mutatis mutandis*.

1993

655

23-12-1993

11-11-1993

19522

1997

553

27-11-1997

19-11-1997

01-12-1997

Artículo  
63a

A pesar de  
artículo 55

Sólo tres miembros legalmente calificados, uno de los cuales es también el presidente, participarán en la tramitación de una solicitud de inhabilitación o inhabilitación.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019  
01-04-2019

Artículo  
64

1

El consejo disciplinario central evita retrasos innecesarios en la tramitación de los casos por parte de los consejos disciplinarios regionales.

2

El consejo disciplinario central podrá hacer presentar los documentos relativos a un caso pendiente ante un consejo disciplinario regional y fijar un plazo dentro del cual el consejo disciplinario regional



El consejo disciplinario debe cerrar la investigación preliminar o la investigación en la audiencia.

3 Si el consejo disciplinario regional no cumple con esto, el consejo disciplinario central podrá transferir la tramitación del caso a otro consejo disciplinario regional.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997  
  
01-12-1997

2022  
15  
01-11-2022  
22-12-2021  
35547

2022

15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

22-12-2021

§  
4

Procedimiento en primera instancia

Artículo

-----

1

Un caso se lleva ante el consejo disciplinario regional competente en primera instancia mediante la presentación de una queja por:

a.  
un interesado directo;

b.  
la persona que le dio una tarea al demandado;

c.  
la persona con quien o la dirección de una institución donde el demandado esté empleado o registrado para la prestación de atención médica individual;

d.  
de inspector.

2

El contenido de la denuncia deberá cumplir los requisitos que al respecto se establezcan por orden del ayuntamiento.

3

El instructor podrá, si el caso le parece adecuado, intentar una solución amistosa oyendo al denunciante y al acusado.

4

Si resulta posible una solución amistosa, ésta se hará constar por escrito y firmada por el denunciante y el acusado. Así alcanzada una solución amistosa, el denunciante indica que retira su denuncia.

5

El derecho a presentar una denuncia vence a los diez años por prescripción. El plazo de prescripción comienza a correr el día siguiente a aquel en que se produjo el acto u omisión correspondiente.

6

Si, en su opinión, la tramitación del caso por parte del consejo de disciplina no tolera un retraso sin perjuicio grave para los intereses de la protección de la asistencia sanitaria individual, el inspector solicita al consejo de disciplina que trate el caso con urgencia.

7

El inspector está obligado a proporcionar a los funcionarios del Ministerio Público la información que éstos le soliciten sobre las denuncias que haya presentado. También podrá informar de ello por propia iniciativa a los funcionarios mencionados en la primera frase.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019  
01-04-2019

Artículo  
65a

1

El secretario del comité disciplinario cobra una tasa judicial de 50 euros a la persona que presenta la denuncia.

2

Si se trata de una denuncia contra dos o más profesionales y que se refiere al mismo conjunto de hechos o conjuntos de hechos relacionados con respecto a cada profesional, se adeuda una tasa judicial única.

3

El secretario informa a la persona que presenta la denuncia de que debe pagar la tasa judicial y le informa de que el importe adeudado debe abonarse en el número de cuenta bancaria indicado dentro de las cuatro semanas siguientes a la fecha de envío de su notificación. Si el importe no ha sido acreditado dentro de este plazo, el presidente declarará inadmisibile al reclamante, salvo que no pueda concluirse razonablemente que el reclamante ha incurrido en mora en el pago.

4

No obstante lo dispuesto en el primer párrafo, no se cobrarán tasas judiciales si el inspector presenta una denuncia.

5

Si la denuncia se declara total o parcialmente fundada, se devolverá la tasa judicial al denunciante.

6

Nuestro Ministro podrá modificar el importe a que se refiere el primer párrafo en la medida en que el índice de precios al consumo lo justifique.

2023  
293  
13-09-2023  
25-08-2023  
36002

2023  
323  
10-04-2023  
25-09-2023  
  
01-01-2024

Artículo  
65 ter

1. El secretario de la junta enviará copia de la demanda al demandado tan pronto como se hayan pagado las tasas judiciales.

2

El secretario de una junta envía al inspector un resumen periódico agregado de las quejas presentadas. Mediante reglamento ministerial podrán establecerse normas adicionales relativas al resumen agregado a que se refiere la primera frase.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artículo 65  
quater

1 El demandante podrá modificar o completar su denuncia por escrito a más tardar dos semanas antes de que se trate el caso en la audiencia.

2

El secretario entregará al demandado copia de la enmienda escrita. Se le dará al acusado la oportunidad de ser escuchado sobre la enmienda o adición a la denuncia.

2018  
260

24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019  
01-04-2019

Artículo  
65d

1

El denunciante puede retirar su denuncia hasta la decisión del comité disciplinario. El secretario informará al imputado si algún denunciante ha desistido de su denuncia.

2

Si se retira la reclamación, se suspenderá el tratamiento, salvo que:

a.

el demandado declara por escrito que desea la continuación del tratamiento;

b.

el consejo disciplinario decide que la tramitación de la denuncia debe continuar por razones de interés público.



3

Si por razones de interés general se decide continuar con la denuncia, el inspector será considerado denunciante durante el resto del expediente. El secretario informa al inspector sobre la continuación de la denuncia.

4

Si el imputado fallece, se suspenderá la tramitación de la denuncia.

5

Si el denunciante fallece, el consejo disciplinario podrá decidir por razones de interés público que se continúe con la denuncia. El tercer párrafo se aplica mutatis mutandis.

2020  
67  
24-02-2020  
05-02-2020  
35299

2020  
93  
18-03-2020  
06-03-2020

19-03-2020

Artículo  
65e

El denunciante y el imputado podrán ser representados por un representante autorizado y asistidos por un abogado. El representante autorizado, que no sea abogado, deberá, previa solicitud, presentar un poder escrito como prueba de la autorización. El presidente del consejo disciplinario regional sólo podrá negarse a admitir a una persona, que no sea un abogado, como agente o consejero si hay indicios claros de que la admisión de esa persona impedirá el ejercicio adecuado de la justicia disciplinaria. La negativa deberá ser motivada por escrito por el presidente.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artículo  
65f

Nuestro Ministro podrá designar funcionarios de la Inspección de Sanidad y Juventud a quienes se confieren las mismas facultades que el inspector a que se refiere el artículo

Artículo 65, párrafo primero, parte d  
, tiene derecho a llevar a cabo procedimientos ante un consejo disciplinario  
primera instancia a que se refiere este párrafo o en apelación a que se refiere el  
párrafo 5  
de este capítulo.

2020  
67  
24-02-2020  
05-02-2020  
35299

2020  
93  
18-03-2020  
06-03-2020  
  
19-03-2020

Artículo  
66

1

Después del envío de la copia a que se refiere el inciso  
Artículo 65 ter, primer párrafo  
, el presidente del consejo disciplinario regional ordena una  
investigación preliminar. El presidente encarga la investigación preliminar a  
uno o varios miembros, miembros suplentes o al secretario del consejo  
disciplinario regional.

2

La averiguación previa también podrá extenderse a hechos y circunstancias  
distintas a las expresadas en la denuncia. El instructor preliminar  
presenta al denunciante y al acusado.

oportunidad de ser escuchado por él. Puede escuchar al inspector involucrado, así como a testigos y peritos; respecto de los testigos y peritos

artículo 68

se aplican mutatis mutandis, en el entendido de que la citación, la solicitud de citación y el juramento o afirmación son hechos por el instructor preliminar.

3

En el cumplimiento de la tarea que se le ha encomendado con arreglo a los párrafos primero y segundo, el investigador preliminar está autorizado, acompañado de las personas que él designe, a acceder a cualquier lugar con el fin de llevar a cabo una investigación cuya realización considere necesaria en el momento ubicación en cuestión. Si durante una investigación de este tipo se altera el orden o se ofrece resistencia, el investigador preliminar puede pedir ayuda. El presidente del consejo disciplinario regional está autorizado a expedir una autorización según lo previsto en el

Artículo 2 de la Ley General de Ingreso dar.

4

El instructor preliminar podrá solicitar al denunciante, al imputado y a otros que proporcionen información y presenten los documentos que obren en su poder dentro del plazo que él mismo determine. Si el denunciante o el imputado no atendiera la solicitud, el consejo disciplinario regional podrá sacar las conclusiones que estime oportunas.

5

Durante la tramitación de un caso en la audiencia, el consejo disciplinario regional puede ordenar al investigador preliminar que lleve a cabo una investigación adicional. Los párrafos segundo y tercero se aplicarán mutatis mutandis. La investigación adicional se cierra remitiendo el caso nuevamente a una audiencia.

6

El instructor preliminar, que sea también miembro o suplente del consejo disciplinario regional y que haya realizado la investigación preliminar de un caso, no participará en la audiencia de ese caso, bajo pena de nulidad.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022  
  
01-04-2022

Artículo  
67

1

El denunciante y el acusado tendrán la oportunidad de asistir a la audiencia y de ser escuchados durante la audiencia.

2

Se dará al denunciante y al imputado la oportunidad de tomar nota de los autos procesales durante un plazo mínimo de seis días. El último día del plazo a que se refiere la primera frase será al menos ocho días antes del inicio de la investigación en la audiencia.

3

Si esto es necesario en aras de proteger la privacidad de terceros, el presidente del consejo disciplinario determinará que al denunciante personalmente no se le permitirá inspeccionar ciertos documentos procesales o partes de los mismos, sino sólo a un representante autorizado, un médico o abogado o ha obtenido permiso especial del presidente.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019  
01-04-2019

Artículo  
67a

1

A menos que ya se haya determinado que el caso será visto en la audiencia, el presidente o el consejo disciplinario regional en sala podrán tomar una decisión final en el sentido de que:

a.  
el consejo está manifiestamente no autorizado;

b.  
el denunciante es manifiestamente inadmisibile;

c.  
la denuncia es manifiestamente infundada; o

d.  
la denuncia aparentemente no tiene suficiente peso.

2

Artículo 69, párrafo sexto  
, en  
72, primer párrafo  
, se aplican mutatis mutandis.

2023  
293  
13-09-2023  
25-08-2023  
36002

2023  
323  
04-10-2023  
25-09-2023

01-01-2024

Artículo  
67b

1

El presidente de la junta disciplinaria podrá determinar que el imputado o querellante sea citado a comparecer personalmente a la audiencia para que explique sus posiciones o proporcione información a la junta. Son llamados por la secretaria. El denunciante y el imputado están obligados a acatar la citación.

Se informa de ello a las partes.

2

Si el imputado o querellante no comparece a la audiencia, aunque esté debidamente citado, el consejo podrá sacar las conclusiones que estime oportunas.



2020  
67  
24-02-2020  
05-02-2020  
35299

2020  
93  
18-03-2020  
06-03-2020  
  
19-03-2020

Artículo  
68

1

El consejo disciplinario regional podrá citar y escuchar a testigos y peritos en la audiencia. Quien haya sido citado como testigo o perito está obligado a atender la citación.

2

El querellante y el imputado pueden invitar a la audiencia a testigos y peritos o citarlos mediante auto judicial; en caso de citación, se les aplicarán las mismas obligaciones que a los testigos y peritos citados por el comité disciplinario.

3

Si un testigo o perito no comparece a la citación, el Ministerio Público, a petición del consejo, lo citará, si así lo solicita con orden de presentación.

Artículo 6:1:5 del Código de Procedimiento Penal  
se aplica mutatis mutandis.

4

El presidente de la junta obliga a los testigos a prestar juramento o promesa de que dirán toda la verdad y nada más que la verdad. Los testigos y peritos están obligados a contestar las preguntas formuladas o a prestar los servicios que se les requieran. Los peritos están obligados a realizar su tarea de forma imparcial y según sus conocimientos.

5

En lo que respecta a los testigos y peritos, el  
Artículos 217 a 219 del Código de Procedimiento Penal  
se aplica mutatis mutandis.

6

Los testigos y peritos convocados por el consejo disciplinario recibirán, si así lo desean, previa presentación de su citación o emplazamiento, una indemnización del Tesoro del Estado, que será estimada por el presidente del consejo de conformidad con o conforme a las

Ley de Tasas de Registro de Casos Civiles  
cierto. En consecuencia, el presidente estimará la remuneración de los testigos y peritos convocados o invitados con arreglo al apartado 2, que correrá a cargo de la persona que haya sido citado o invitado.

Los alguaciles reciben una compensación de su cliente por el trabajo realizado de conformidad con el segundo párrafo de conformidad con lo dispuesto en la tasa de costas y salarios judiciales en casos civiles.

2017  
82  
09-03-2017  
22-02-2017  
34086

2019  
504  
24-12-2019  
18-12-2019  
35311

2019  
507  
24-12-2019  
18-12-2019  
  
01-01-2020

Artículo  
68a

1

Si como resultado de la investigación preliminar o de la audiencia en la audiencia de denuncia a que se refiere el artículo 47

ha surgido la sospecha de que un acusado puede no ser apto para ejercer su profesión tal como se menciona en el artículo 79

, el presidente informará de ello al inspector. El

El presidente envía al inspector los documentos en los que se basa la sospecha de una posible incapacidad del profesional.

2

El presidente que haya manifestado una sospecha a que se refiere el párrafo primero no participará en la tramitación de un caso contra ese profesional, a que se refiere el artículo 79.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019  
01-04-2019

Artículo  
69

1 La decisión final del consejo disciplinario regional se pronunciará dentro de los dos meses siguientes a la conclusión de la investigación en la audiencia.

2

La decisión a que se refiere el párrafo primero se extiende a:

a.  
declarando inadmisibile al denunciante,

b.  
declarar infundada la denuncia, o

c.  
declarando fundada la denuncia.

3

Si el consejo disciplinario regional declara fundada la denuncia, podrá tomar las medidas previstas en el artículo Artículo 48, párrafos primero, segundo y cuarto , imponer.

4

Una medida tal como se menciona en Artículo 48, párrafos primero, segundo y cuarto , no se impone si el consejo disciplinario regional lo considera aconsejable en relación con la menor gravedad del acto u omisión, las circunstancias en las que se realizó el acto

u omisión se ha producido, o circunstancias que han surgido con posterioridad.

5

Si el consejo disciplinario regional declara total o parcialmente fundada la denuncia e impone una medida según lo previsto en el párrafo tercero, podrá incluir en su decisión que los costos, o parte de los mismos, en que el denunciante haya incurrido razonablemente en relación con la La tramitación de la denuncia debe ser reembolsada al denunciante por el demandado a quien se ha impuesto la medida. Por orden del consejo se pueden establecer otras normas sobre qué gastos pueden reembolsarse, cuál es el importe de los gastos reembolsables y sobre la aplicación de la decisión del consejo disciplinario regional.

6

La decisión se motiva y se pone por escrito.

2020  
67  
24-02-2020  
05-02-2020  
35299

2020  
93  
18-03-2020  
06-03-2020  
19-03-2020

Artículo  
70

1

El consejo disciplinario regional conocerá el caso en audiencia pública. Sin embargo, el consejo puede, por razones importantes, determinar que el tratamiento se lleve a cabo total o parcialmente a puerta cerrada.

2

La decisión final del consejo disciplinario regional en un caso examinado en audiencia pública se pronuncia en público.

3

Cuando la decisión se pronuncia públicamente, se omiten el nombre, apellidos, cargo y lugar de residencia del paciente involucrado en el caso, del denunciante y de los testigos.

4

La hora y el lugar de la audiencia pública o del fallo público se anunciarán conforme a las normas que se establecerán mediante orden del consejo.

11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artículo  
71

El consejo disciplinario regional podrá, por razones derivadas del interés general, determinar que su decisión final es total o parcialmente

Gaceta del Gobierno

serán publicados y presentados para su publicación en las revistas o periódicos que éste designe, con omisión de los nombres, apellidos y lugares de residencia de las personas mencionadas en la decisión, así como cualquier otra información contenida en la misma que contenga indicación de estas personas.

1997  
510  
18-11-1997  
06-11-1997  
25280

1997  
581  
18-12-1997  
11-12-1997

01-01-1998



Artículo  
72

1

Se enviará una copia de la decisión final del consejo disciplinario regional a:

a.  
el denunciante;

b.  
el acusado;

c.  
de inspector;

d.  
el secretario del consejo disciplinario central;

Es.  
Nuestro Ministro de Defensa, si la decisión se refiere a una  
persona que es militar.

2

Además, la decisión definitiva que imponga una  
de las medidas descritas en el artículo 48, primer párrafo, b a g, segundo  
, y cuarto párrafos, se anunciará dentro de un plazo de  
Se envió una copia a Nuestro Ministro una semana después del fallo.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019  
01-04-2019

2020  
67  
24-02-2020  
05-02-2020  
35299

2020  
67  
24-02-2020  
05-02-2020  
35299

05-02-2020

§  
5

Procedimiento de apelación

Artículo  
73

1

Puede interponerse un recurso contra una decisión final del consejo disciplinario regional dentro de las seis semanas siguientes al día en que se envió la copia de dicha decisión al consejo disciplinario central por:

a.  
el denunciante, en la medida en que su denuncia haya sido declarada infundada, haya sido declarada inadmisibile, el consejo sea manifiestamente incompetente, o en la medida en que la denuncia sea manifiestamente de peso insuficiente;

b.  
el acusado;

c.  
de inspector.

2

La apelación se presenta por escrito. El contenido del escrito de recurso deberá cumplir los requisitos que se fijen por orden del consejo.

3

El artículo 65a se aplica mutatis mutandis, en el entendido de que cuando ese artículo se refiere a "denuncia", debe leerse "recurso" para la aplicación de ese artículo.

4

El secretario de la junta enviará copia del escrito de recurso al querellante, al imputado y al inspector, en la medida en que el escrito de recurso no haya sido presentado por ellos, tan pronto como se hayan pagado las tasas judiciales.

5

Las personas a que se refiere el párrafo cuarto podrán interponer un recurso incidental dentro de las seis semanas siguientes a la fecha de envío de una copia del escrito de recurso a que se refiere el párrafo cuarto. Se aplican las normas relativas al procedimiento de apelación, salvo disposición en contrario en este párrafo.

6

Las personas mencionadas en el primer párrafo, letras a ac, recibirán la oportunidad del presidente del consejo disciplinario central.

expresar su opinión sobre la adhesión a la apelación por escrito en un plazo de cuatro semanas a partir de la transmisión de los motivos de la adhesión a la apelación.

7

Si el escrito de recurso se ha presentado después de la expiración del plazo mencionado en el párrafo primero, no será declarado inadmisibles por este motivo si el solicitante demuestra que ha presentado el recurso tan pronto como era razonable esperar.

8

El consejo disciplinario central puede declarar inadmisibles a la persona que ha interpuesto el recurso, desestimarlos o declararlos fundados.

9

Si el consejo disciplinario central declara fundados el recurso o, tramitándolo por motivos distintos de los indicados en el escrito de recurso, llega a la conclusión de que la decisión dictada en primera instancia no puede mantenerse, anulará dicha decisión. y luego escuche el caso usted mismo.

10

Si contra la decisión definitiva del consejo disciplinario regional se ha interpuesto recurso de apelación por dos o más personas y al menos dos de ellas son admisibles, estos recursos se conocerán conjuntamente.

11

De

Artículo 65, párrafo séptimo

, en  
65d

, se aplicará mutatis mutandis, en el entendido de que cuando dicho artículo se refiera a "denuncia", deberá leerse "recurso" para la aplicación de dicho artículo.

2023  
293  
13-09-2023  
25-08-2023  
36002

2023  
323  
04-10-2023  
25-09-2023

01-01-2024

Artículo

73a

1

El presidente del consejo disciplinario central podrá rechazar los recursos manifiestamente inadmisibles y manifiestamente infundados, así como los recursos que a su juicio no den lugar a una decisión distinta de la del consejo disciplinario regional, mediante decisión motivada dentro de las seis semanas siguientes a su presentación. .

2

Artículo 69, párrafo sexto  
, en  
72, primer  
párrafo, se aplica mutatis mutandis

2023  
293  
13-09-2023  
25-08-2023  
36002

2023  
323  
10-04-2023  
25-09-2023

01-01-2024

Artículo XXV del Stb. 2023/293 contiene una  
ley transitoria sobre este cambio.

Artículo  
73 ter

1

El denunciante y el acusado podrán  
presentar recurso por  
, escrito contra una decisión contemplada en el artículo 73 bis, párrafo  
primero, ante el consejo disciplinario central en un plazo de catorce días a  
partir del envío de la copia de la decisión.

2. Antes de decidir sobre la objeción, el consejo disciplinario central dará al denunciante y al acusado la oportunidad de ser oídos.

3

La impugnación se tramitará en una composición del comité disciplinario central del que no sea miembro la persona que haya adoptado la decisión a que se refiere el artículo 73 bis.

4

La decisión de oposición está motivada y se extiende a:

a.  
declaración de inadmisibilidad de la oposición;

b.  
declaración de resistencia como infundada; o

c.  
declaración de la resistencia.



5

Si el consejo disciplinario central declara la objeción inadmisibles o infundada, la decisión contra la cual se interpuso la objeción seguirá en vigor.

6

Si la objeción se declara fundada, la resolución contra la cual se interpuso la objeción caducará y el caso continuará tramitándose.

7

No existe ningún recurso legal contra la decisión de oposición. El presidente enviará inmediatamente una copia de la decisión al artículo 72 personas mencionadas.

8

No obstante lo dispuesto en el párrafo sexto, el consejo disciplinario central podrá pronunciarse sobre la denuncia sin escucharla en la audiencia, si la objeción está bien fundada y una investigación o tratamiento posterior no puede contribuir razonablemente a la evaluación de la denuncia.

24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artículo  
74

1

Si una notificación de apelación proviene de una persona que no está autorizada para presentar una apelación, no ha sido presentada en tiempo o no cumple con los requisitos establecidos en

Artículo 73, párrafo segundo

, requisitos, el consejo disciplinario central podrá, a propuesta del presidente, sin más investigación, en sala, dictar decisión declarando inadmisibile a la persona que interpuso el recurso. La decisión se motiva y se pone por escrito. En casos distintos de los mencionados en la primera frase, el presidente podrá, antes de someter el asunto a audiencia, realizar una investigación preliminar sobre la base de las

Artículo 66, párrafos segundo y tercero

, ciertos pedidos.

2

El proceso está en apelación.

Artículos 66, párrafos quinto y sexto

,  
67

,  
67b

,

68

,  
68a

, en  
69 a 72

se aplica mutatis mutandis.

3

El consejo disciplinario central podrá invitar al consejo disciplinario regional que dictó la decisión recurrida a que le proporcione información.

4

El consejo disciplinario central también puede pronunciarse sobre partes de la decisión del consejo disciplinario regional contra las que no se hayan formulado objeciones en el escrito de recurso.

5

Si sólo el acusado ha interpuesto recurso, el consejo disciplinario central sólo puede adoptar por unanimidad una decisión que modifique en su perjuicio la decisión adoptada por el consejo disciplinario regional.

6

La decisión final del consejo disciplinario central en un caso visto en audiencia pública se pronuncia en público.

7

También se enviará copia de la decisión del consejo disciplinario central al consejo disciplinario regional que decidió en primera instancia.

2023  
293  
13-09-2023  
25-08-2023  
36002

2023  
323  
10-04-2023  
25-09-2023  
  
01-01-2024

Artículo  
75

Contra una decisión del consejo disciplinario central no existe otro recurso que el de casación en interés de la ley.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

2018

260

24-08-2018

11-07-2018

34629

2019

111

14-03-2019

22-02-2019

01-04-2019

§ 6

Disposiciones adicionales

Artículo

76

1

El secretario del consejo disciplinario central conservará y registrará las decisiones que le sean transmitidas de conformidad con el artículo 72, párrafo primero.

2

Previa solicitud, el secretario del consejo disciplinario central proporciona información sobre las decisiones irrevocables a los consejos disciplinarios, a los miembros del poder judicial y a los funcionarios de la fiscalía.

3

Mediante orden del consejo se podrán establecer normas adicionales relativas a lo dispuesto en los párrafos primero y segundo. Las obligaciones establecidas en el párrafo primero podrán ser limitadas, en la medida en que ello sea admisible desde el punto de vista de la buena administración de justicia.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997  
  
01-12-1997

Artículo  
77

Los secretarios de los consejos disciplinarios podrán facilitar copias de documentos irrevocables a quien así lo solicite, previo pago de costas.

decisiones de los consejos disciplinarios. Dichas copias no se entregarán sin autorización del presidente del consejo que tomó la decisión en cuestión. Sólo se concederá una solicitud de este tipo si el solicitante ha demostrado que tiene interés en ello. En las copias se omiten los nombres, apellidos y lugares de residencia de los denunciantes, imputados, testigos y peritos señalados en las decisiones pertinentes.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019  
  
01-04-2019

Artículo  
78

Los consejos disciplinarios informan anualmente antes del 1 de abril sobre sus actividades durante el último año calendario. Este informe se pone a disposición del público en general previo pago de los costos.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993

01-01-1994

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993

01-01-1994



Capítulo  
VIII  
Medidas por inadecuación

Artículo  
79

1

El consejo disciplinario regional está autorizado, previa recomendación escrita de un inspector, a tomar disposiciones para que un profesional que participe en uno de los

Artículo 47, párrafo segundo

las cualidades declaradas sean inscritas en un registro, dadas de baja de dicho registro o para dotar a su ejercicio de la profesión de que se trate de garantías especiales si debe considerarse que el profesional tiene idoneidad para ejercer o para ejercer esa profesión sin tales garantías se pierda, debido a:

1°.

su condición física o mental; o

2°.

su hábito de beber alcohol o abusar de sustancias, a que se refiere el

artículos 2

en

3 de la Ley del Opio

De conformidad con el primer párrafo, el consejo disciplinario regional también está autorizado a tomar disposiciones, previa recomendación escrita de un inspector, respecto de un profesional que haya sido inscrito en un registro no más de un año antes de la presentación del nombramiento. En ese caso, se entiende que la designación sirve para negar el derecho a la reinscripción.

3

Podrá determinarse mediante orden administrativa general que, en los casos descritos en la medida, el inspector no podrá hacer una nominación hasta después de consultar con uno o más inspectores.

4

Nuestro Ministro podrá designar funcionarios de la Inspección de Sanidad y Juventud a quienes se confieren las mismas facultades que tiene el inspector a que se refiere el párrafo primero para la realización de un procedimiento a que se refiere este capítulo.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022

01-04-2022

Artículo  
79a

1

Para tramitar un nombramiento en primera instancia es competente el consejo disciplinario regional de la jurisdicción en la que esté domiciliado el profesional.

2

Si el profesional no reside en una jurisdicción de uno de los consejos disciplinarios regionales, el consejo disciplinario regional de Ámsterdam está autorizado a tramitar la nominación.

3

Si una nominación como se menciona en

Artículo 79, primer párrafo

, se hace contra un miembro profesional o un miembro profesional adjunto que también sea miembro del consejo disciplinario regional donde se hizo el nombramiento, el presidente podrá, en aras de un tratamiento independiente, remitir el caso a otro consejo disciplinario regional para su consideración. El caso será juzgado en el tribunal disciplinario regional por miembros designados a tal efecto por el presidente. Al realizar este nombramiento, el presidente vela por que se garantice un trato independiente.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022

01-04-2022

Artículo  
80

1

Una disposición a que se refiere  
el artículo 79, párrafo  
, primero, podrá consistir en imponer una de las siguientes medidas:  
en relación con el interesado:

a.  
vinculante a condiciones especiales para ejercer la profesión para la cual el  
profesional está inscrito en el registro;

b.  
denegación parcial de la autorización para ejercer la profesión de que  
se trate mientras se encuentre inscrito en el registro;

c.  
cancelación de la inscripción en el registro.

2

Las medidas a que se refiere el párrafo primero, en virtud de  
a  
en  
b  
, también pueden imponerse conjuntamente.

3

Una medida a que se refiere el párrafo primero, en virtud de  
a  
de  
b  
, sólo entrará en vigor cuando sea irrevocable  
decisión que lo imponga, a menos que el consejo disciplinario regional, si  
el interés de la protección de la asistencia sanitaria individual  
así lo exige, haya determinado en su decisión que surtirá efecto  
inmediatamente.

4

La medida de cancelación de la inscripción en el registro será aplicada por  
Nuestro Ministro tan pronto como la decisión que la impone sea irrevocable.

5

Al imponer la medida de cancelación del registro, el consejo disciplinario  
regional también podrá, si el interés de la asistencia sanitaria individual  
así lo exige, a modo de medida provisional, adoptar la medida prevista en el

Artículo 48, párrafo primero, letras d o e

, imponer. Esta disposición entrará en vigor inmediatamente y será implementada sin demora por Nuestro Ministro; Sin perjuicio del artículo 48, apartado 1, letra d), la medida provisional seguirá en vigor hasta que la decisión de cancelar el registro sea irrevocable o haya sido anulada en apelación. El artículo 48, párrafo décimo, se aplica mutatis mutandis.

6

Si corresponde se da a

Artículo 79, párrafo segundo

, la disposición puede imponerse para negar el derecho a volver a registrarse.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artículo  
81

1

Si las circunstancias justifican una medida contemplada en el

Artículo 80, párrafo primero, letras a, b o c  
, hubieran sido impuestas, hayan dejado de existir, podrá determinarse mediante Real Decreto que las condiciones impuestas al interesado por esa medida dejen de existir, que se le restituya la autoridad que le había sido denegada, o que, salvo que se haya adoptado una medida ajena al medida impuesta parece existir un motivo válido de denegación, se puede inscribir nuevamente en el registro. En este último caso, dicha decisión podrá estipular que el derecho a ser reinscrito en el registro sólo comenzará una vez que el interesado haya cumplido previamente las condiciones especiales que deberá cumplir, descritas en dicha decisión.

2

La recomendación para una decisión conforme al primer párrafo la hace Nuestro Ministro. Antes de realizar tal nombramiento, nuestro Ministro obtendrá el asesoramiento del consejo disciplinario regional que impuso la medida.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artículo IX, fracción D, del Stb. 2018/260 contiene una ley transitoria sobre este cambio.

Artículo  
82

En la tramitación del expediente participan el presidente, otro vocal con formación jurídica y tres vocales profesionales que pertenecen a la categoría de médico o psicólogo sanitario, con posibilidad de sustitución.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022

01-04-2022

Artículo  
83

1

Una presentación tal como se menciona en

Artículo 79, párrafo segundo

, debe incluir una descripción de los hechos relevantes y circunstancias y señalar cuáles de ellas están incluidas

Artículo 80, primer párrafo

, se proponen las medidas mencionadas y, en caso afirmativo, una medida tal como se describe en ese párrafo, bajo a y b, se refiere al contenido del mismo.

Artículo 65, párrafo sexto

, se aplica mutatis mutandis.



2

El secretario del consejo disciplinario regional enviará una copia de la designación mencionada en el párrafo primero a la persona a la que se refiere la designación.

3

El presidente del consejo disciplinario regional podrá decidir que en un caso se adopte una disposición a que se refiere el artículo Artículo 79, primer párrafo , se trata junto con un caso mencionado en el artículo 47 , si el nombramiento y la denuncia se refieren a el mismo profesional.

4

Durante la tramitación conjunta de un asunto a que se refiere el párrafo tercero, la junta encargada de tramitar un asunto se denominará en Artículo 79, primer párrafo , compuesto por el presidente, un vocal mancomunado con formación jurídica y tres vocales profesionales que pertenezcan a la categoría de médico o a la categoría de psicólogo sanitario y para el tratamiento de un expediente a que se refiere el presente artículo artículo 47 , compuesto por el presidente, el miembro jurista conjunto y tres Miembros profesionales, designados para la categoría a la que pertenece el imputado, con posibilidad de sustitución.

5

El inspector y la persona a quien se refiere el nombramiento podrán estar representados por un representante autorizado y ser asistidos

por un consejero. El representante autorizado deberá, si se le solicita, demostrar su autoridad mediante la presentación de un poder por escrito. Los abogados que actúen como agentes no están obligados a realizar esta presentación. El presidente del consejo disciplinario regional sólo podrá negarse a admitir como agente o consejero a una persona que no sea abogado si existen indicios claros de que su admisión obstaculizará el ejercicio adecuado de la justicia. La negativa deberá ser motivada por escrito por el presidente.

6

Tras el envío de la copia a que se refiere el párrafo segundo, el presidente ordenará una investigación previa, que podrá comprender hechos y circunstancias distintas a las expresadas en el nombramiento. El presidente encarga la investigación preliminar a uno o varios miembros o suplentes o al secretario del consejo disciplinario regional. La persona que lleve a cabo la investigación preliminar dará a la persona a quien se refiere el nombramiento y al inspector que hizo el nombramiento la oportunidad de ser oídos por ellos. También puede escuchar a testigos y peritos; respecto de los testigos y peritos

artículo 68

Se aplica mutatis mutandis, en el entendido de que la citación, la solicitud de citación y la prestación de juramento o afirmación son realizadas por quien conduce la averiguación previa. Los resultados de la investigación preliminar se comunicarán al inspector antes de que el caso sea llevado ante el tribunal.

Artículo 66, párrafos tercero y sexto  
, se aplica mutatis mutandis.

7

La investigación preliminar se cierra con referencia a una audiencia judicial.

8

La persona a quien se refiere la nominación y el inspector que hizo la nominación tendrán la oportunidad de asistir a la audiencia del caso en el tribunal y ser escuchados durante la audiencia. Se les dará la oportunidad de inspeccionar los documentos procesales durante un período de al menos seis días.

El último día de este plazo es al menos ocho días antes del inicio de la investigación en la audiencia judicial.

9

Respecto de los testigos y peritos  
artículo 68  
se aplica mutatis mutandis.

10

Durante la vista de un caso ante el tribunal, el consejo disciplinario regional puede encargar a uno o más miembros, miembros suplentes o al secretario que lleven a cabo una investigación preliminar adicional. El cuarto párrafo se aplica mutatis mutandis. La investigación preliminar adicional se cierra remitiendo el caso nuevamente a una audiencia judicial.

11

El consejo disciplinario regional podrá, si lo considera justificado, informar por escrito al interesado de que la importancia del caso le exige cooperar con el interesado por, o en nombre de, uno o varios médicos o psicólogos sanitarios, designados por el consejo disciplinario regional como peritos designados para este fin. Los costos de la investigación serán sufragados por el Estado. Si el interesado se niega total o parcialmente a prestarle la cooperación requerida, el consejo disciplinario regional podrá tener en cuenta esta circunstancia al tomar su decisión sobre el nombramiento.

12

Mientras el consejo disciplinario regional no haya completado su investigación del caso en la audiencia judicial, el inspector podrá retirar la nominación que haya hecho, en cuyo caso se suspenderá la tramitación del caso, a menos que la persona a la que se refiere la nominación ha declarado por escrito que continuará la investigación para solicitar tratamiento.

Asimismo, el inspector podrá modificar o complementar su nombramiento si fuera necesario. En tal caso, a la persona a quien se refiere la nominación se le proporcionará una copia de la nominación revisada y se le dará la oportunidad de ser escuchada.

Si la persona a quien se refiere el nombramiento fallece, el caso será sobreseído.

13

La decisión final del consejo disciplinario regional se pronunciará dentro de los dos meses siguientes a la conclusión de la investigación en la audiencia judicial.

La decisión final se extiende a la imposición de una de las siguientes

Artículo 80, primer párrafo

, medidas descritas, o rechazar la nominación.

Deberá fundamentarse y constar por escrito. Al elegir la medida a imponer, el consejo disciplinario regional podrá apartarse de lo propuesto en la designación, en el entendido de que la medida descrita en el artículo 80, primer párrafo, inciso c, no podrá imponerse sino de conformidad con la designación.

14

En lo que respecta a la tramitación del caso ante los tribunales y al pronunciamiento de la decisión

Artículo 70, párrafos primero, tercero y cuarto

, se aplica mutatis mutandis. Una decisión encaminada a imponer una de las

Artículo 80, primer párrafo

, medidas descritas, se pronunciarán en público. Diez tratándose de una decisión encaminada a rechazar el nombramiento, el consejo disciplinario regional podrá, por razones derivadas del interés general, determinar que se pronuncie en público, en el entendido de que tal decisión se pronunciará en todo caso en público si el caso ha sido visto en audiencia pública.

15

Se enviará una copia de la decisión final del consejo disciplinario regional a:

a.

la persona a quien se refiere el nombramiento;

b.

el inspector que hizo el nombramiento;

c.

los inspectores de la Inspección de Sanidad y Juventud, que han sido designados al efecto por orden conciliar;

d.

el secretario del consejo disciplinario central;

Es.

Nuestro Ministro, si la decisión tiene por objeto imponer una de las siguientes

Artículo 80, primer párrafo  
, medidas descritas;

F.

Nuestro Ministro de Defensa, si la decisión se refiere a una persona que es militar.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022

01-04-2022

Artículo  
84

1

La persona a la que se refiere el nombramiento, así como el inspector en cuestión, podrán apelar contra una decisión final del consejo disciplinario regional ante el consejo disciplinario central en un plazo de seis semanas a partir del día en que se envió la copia de dicha decisión.

2

En cuanto a la composición del consejo disciplinario central cuando se trate de un recurso de este tipo

Artículo 56, párrafo segundo

, se aplicarán mutatis mutandis, en el entendido de que lo dispuesto en dicho determinación de las plazas asignadas a los socios profesionales en todos

Los casos son asumidos por los miembros o suplentes del consejo, designados entre las personas inscritas en el registro correspondiente como médico o psicólogo sanitario.

3

De

Artículos 73, párrafos segundo a décimo

, en

83, párrafos quinto y duodécimo

, se aplican mutatis mutandis. En caso de retirada de un recurso presentado por la persona a la que se refiere el nombramiento, se suspenderá la audiencia de apelación, a menos que el consejo ya haya completado su investigación del caso en la audiencia.

4

Si el escrito de apelación proviene de una persona que no está autorizada para interponer un recurso, no ha sido presentado en plazo o no cumple con los requisitos establecidos en el tercer párrafo con aplicación mutatis mutandis

Artículo 73, párrafo segundo

, requisitos, la junta disciplinaria central podrá, a propuesta de quien haya practicado la averiguación previa, dictar resolución en sala sin más investigación, que declarará inadmisibles a quien interpuso el recurso. La decisión se motiva y se pone por escrito. En casos distintos de los mencionados en la primera frase, el presidente podrá, antes de someter el caso a audiencia judicial, realizar una investigación preliminar sobre la base de

Artículo 83, párrafos sexto y séptimo

, soldaduras.

5

La audiencia de apelación y el pronunciamiento de la decisión final están sujetos a:

Artículos 74, párrafos tercero a quinto

, en

83, párrafos octavo a undécimo, párrafo decimotercero, con excepción de la segunda frase, y párrafo decimocuarto  
, se aplica mutatis mutandis, en el entendido de que la decisión del consejo disciplinario central también se pronunciará en público si la decisión del consejo disciplinario regional, contra la cual se ha interpuesto recurso, fue pronunciada en público.

6

En cuanto al envío de copias de la decisión final del consejo disciplinario central

Artículo 83, párrafo decimoquinto

, se aplica mutatis mutandis, en el entendido de que se enviará también una copia al consejo disciplinario central.

7

En lo que respecta a lo dispuesto de conformidad con el párrafo sexto en relación

Artículo 83, párrafo decimoquinto

, copias de las decisiones enviadas al secretario del consejo disciplinario central  
artículo 76

se aplica mutatis mutandis.

8

Si la persona a la que se refiere el nombramiento en un caso es también miembro o miembro suplente del consejo disciplinario central, el caso será tratado por miembros designados a tal efecto por el presidente. Al realizar este nombramiento, el presidente vela por que se garantice un trato independiente.



2022  
15  
01-11-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022

01-04-2022

Artículo  
85

En lo que respecta a la junta disciplinaria central, el artículo 62 se aplica mutatis mutandis a los asuntos pendientes ante dicha junta como resultado de un recurso interpuesto con arreglo al artículo 84.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

2022  
15  
01-11-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
15  
01-11-2022  
22-12-2021  
35547

22-12-2021

Capítulo  
VIII A

Orden de abstenerse inmediatamente de actividades profesionales

Artículo  
85 bis

1

El inspector podrá imponer una orden a un profesional que esté inscrito en un registro en , alguna de las calidades previstas en el artículo 47, párrafo segundo. imponer la abstención inmediata de las actividades profesionales de la profesión de que se trate.

2

Podrá imponerse la orden a que se refiere el párrafo primero si:

a.

la conducta del profesional ha producido un daño grave a la salud de las personas o un riesgo importante para la misma, o si esa conducta demuestra una personalidad incompatible con la profesión que ejerce, y

b.

la conducta del profesional es de tal naturaleza que el interés de la salud pública obliga al profesional a cesar sus actividades profesionales hasta que se establezca un consejo disciplinario regional tal como se menciona en el

Artículo 47, párrafo tercero

, juzgó esa acción.

3

La carga a que se refiere el párrafo primero finaliza ocho semanas después del día en que la carga fue anunciada al profesional, a menos que el inspector haya presentado una denuncia contra el profesional al consejo disciplinario regional dentro de ese plazo de ocho semanas o con respecto a ese profesional, según lo previsto en el

artículo 79

hizo.

4

Si el inspector ha presentado un caso ante el consejo disciplinario regional de conformidad con el párrafo tercero, la carga mencionada en el párrafo primero seguirá en vigor hasta que dicho consejo disciplinario haya adoptado una decisión definitiva.

5

Si el inspector se abstiene de presentar una queja disciplinaria o de hacer una designación como se menciona en el

artículo 79

, él informará al profesional. La carga llega así a su fin. En la notificación se expresará la fecha en que terminó la carga.

6

El inspector informará al profesional al que haya impuesto una orden lo antes posible después de transcurrido el plazo de ocho semanas de que la orden ha finalizado si no ha presentado una denuncia disciplinaria o no ha hecho un nombramiento en las condiciones previstas en dicho plazo.

artículo 79

.

7

El inspector deberá hacer constar en su denuncia o nombramiento que se ha impuesto al profesional de que se trate la orden a que se refiere el párrafo primero.

8

El secretario enviará la copia de la denuncia o nombramiento al profesional interesado a la mayor brevedad.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artículo  
85 ter

Si el inspector ha presentado un caso ante el consejo disciplinario regional contemplado en el párrafo tercero del artículo 85 bis, el consejo disciplinario tramitará el caso de , conformidad con Artículo 65, párrafo sexto .

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111

14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Capítulo  
IX  
Disposiciones adicionales

Artículo  
86

1

Corresponde a los funcionarios de la Inspección de Sanidad y Juventud velar por el cumplimiento de las formaciones reguladas en esta Ley, así como de las normas establecidas en el artículo 40 y de los reglamentos cuya infracción se sanciona en el Capítulo

2

Los funcionarios designados por decisión de Nuestro Ministro son responsables de controlar el cumplimiento de una orden de abstención inmediata de actividades profesionales a que se refiere el artículo 85 bis.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2018  
94  
05-04-2018  
21-03-2018  
34797

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Una orden de cambio se ha formulado incorrectamente y no es del todo correcta.

Artículo

87

1

Los funcionarios encargados de la supervisión no tienen las facultades a que se refieren los artículos 5:18.

en

5:19 de la Ley de Derecho Administrativo General

2

Los funcionarios encargados de la supervisión son, en la medida necesaria para el cumplimiento de su cometido y sin perjuicio del artículo 5:20, segundo párrafo, de la Ley del Derecho Administrativo General y del artículo

88 de esta ley,

autorizados para inspeccionar los expedientes de los pacientes. En la medida en que el profesional de que se trate esté obligado a mantener la confidencialidad del expediente en virtud de su profesión, la misma obligación se aplicará al funcionario de que se trate.

2010  
191  
28-05-2010  
15-04-2010  
31122

2010  
191  
28-05-2010  
15-04-2010  
31122



29-05-2010

Esta ley sigue siendo aplicable a las conductas cometidas antes del 29 de mayo de 2010 como lo era inmediatamente antes de esa fecha.

Artículo  
87 bis

Venció

2021  
135  
17-03-2021  
03-03-2021  
35256

2021  
254  
02-06-2021  
18-05-2021

01-07-2021

Artículo  
88

Quienes practican un procedimiento con arreglo  
al artículo 3

,  
34  
de  
36a

Los profesionales regulados están obligados a guardar confidencialidad respecto de todo aquello que le haya sido confiado como secreto en el ejercicio de su profesión en el ámbito de la asistencia sanitaria individual, o que haya llegado a su conocimiento como secreto o que por ello haya llegado a su conocimiento. vino y la naturaleza confidencial de la cual tenía que entender.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artículo  
89

Venció

1993  
690  
23-12-1993  
23258

1995  
559  
28-11-1995  
14-11-1995

01-12-1995

Artículo  
90

Por orden del consejo a que se refiere el Capítulo II

,  
III  
,  
INCORPORADO  
y

1997  
510  
18-11-1997  
11-06-1997  
25280

1997  
581  
18-12-1997  
11-12-1997

01-01-1998

Artículo  
91

La propuesta de auto en consejo por el que, respecto de un recurso designado por la medida, se presente por primera vez

artículo 8

,  
34  
de  
40

, o una orden del consejo que implique la retirada de una orden en consejo en la que se apliquen los artículos 8, 34 o 40 con respecto a una apelación específica no podrá dictarse antes de cuatro semanas después de que el proyecto haya sido presentado a ambas Cámaras de los Estados Generales.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022

01-04-2022

Artículo  
92

1

Los profesionales que ejercen una profesión comparable a la de médico, dentista, partera, enfermera, asistente médico o tecnólogo clínico y que están adscritos a una fuerza armada extranjera están, a los efectos de

artículo 35

asimilados a las personas designadas en el Capítulo IV, si:

a.

en los Países Bajos, en un avión holandés o en un  
permanecer en un barco holandés;

b.

en el país de las fuerzas armadas a las que están adscritos, como  
profesionales de la profesión correspondiente, están autorizados a realizar  
los actos mencionados en el  
artículo 36  
, en

c.

ejercen su profesión para:

-

personal perteneciente a las fuerzas armadas a las que esté  
adscrito el profesional;

-

personal perteneciente a otra fuerza armada extranjera;

-

aquellos con quienes el personal a que se refieren los puntos  
a y b conviven a largo plazo, o

-

oficiales militares mencionados en  
Artículo 1, letra a), de la Ley de funcionarios públicos  
de defensa

.

2

Las prohibiciones mencionadas en  
Artículo 4, párrafo segundo  
, respectivamente  
Artículo 17, párrafo segundo  
, en  
Artículo 34, párrafo cuarto  
, no se aplica a profesionales:

a.

que ejercen en su país de origen una profesión comparable  
a una profesión tal como se menciona en el  
Artículo 3, primer párrafo  
, o una apelación que se base en  
Artículo 14, primer párrafo  
de  
Artículo 34, primer párrafo  
, y que lleven un título correspondiente a ese  
profesión, y

b.

que actúen en las circunstancias previstas en el primer párrafo, en los  
apartados a y c.

3

Las personas a que se refiere el párrafo primero se equiparan, para la aplicación de las  
disposiciones incluidas en otras leyes, a las que estén inscritas en el correspondiente  
registro, a

estas últimas personas, en la medida en que sea necesario en relación con el desempeño de las actividades a que se refiere el párrafo primero.

2022  
15  
11-01-2022  
22-12-2021  
35547

2022  
98  
01-03-2022  
24-02-2022

01-04-2022

Artículo  
93

Mediante orden del consejo podrán establecerse normas relativas al uso de un signo distintivo especificado en la medida por quienes estén inscritos en un registro designado por la medida o que estén

Artículo 34, párrafo tercero  
, se reserva el derecho de utilizar un título indicado de conformidad con ese párrafo alimentar.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artículo  
94

Si las materias reguladas en esta ley requieren una mayor regulación en aras de la correcta aplicación de la ley, esto podrá hacerse mediante orden del consejo.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1995  
559  
28-11-1995  
14-11-1995

01-12-1995

Artículo  
95

Dentro de los cinco años siguientes a la entrada en vigor de la presente ley, Nuestro Ministro enviará un informe a ambas Cámaras de los Estados Generales sobre la forma en que se ha aplicado.



1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1995  
559  
28-11-1995  
14-11-1995

01-12-1995

2019  
52  
15-02-2019  
23-01-2019  
34874

2019  
129  
01-04-2019  
18-03-2019

02-04-2019

Capítulo  
X  
Penalizaciones

Artículo  
96

1

La persona que, al realizar acciones en el ámbito de la atención de la salud individual, sin necesidad, causa daño o un riesgo importante de daño a la salud de otra persona, si sabe o tiene motivos fundados para sospechar que se trata de actos que causan daño o un riesgo importante de daño a la salud de otra persona, sancionable con una pena de prisión no superior a dos años o una multa de cuarta categoría.

2

El que, al realizar actuaciones en el ámbito de la atención de la salud individual, sin necesidad, cause daño o riesgo importante de daño a la salud de otra persona, será reprimido con pena privativa de libertad hasta un año o multa de tercera categoría. .

3

En caso de condena por uno de los hechos descritos en el primer o segundo párrafo, el interesado también podrá ser privado del derecho a ejercer la profesión de que se trate.

4

Si del delito a que se refiere el párrafo primero se producen lesiones corporales graves, el culpable será castigado con una pena de prisión no superior a cuatro años o con una multa de cuarta categoría.

5

Si el delito a que se refiere el primer párrafo tiene como resultado la muerte, el culpable será castigado con una pena de prisión no superior a seis años o con una multa de cuarta categoría.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artículo  
96a

1

Si contra el sospechoso de violación de artículo 96

han surgido objeciones graves y se requiere urgentemente la protección de la salud pública, el fiscal está autorizado, mientras la audiencia aún no haya comenzado, después de escuchar a la Inspección de Salud y de Juventud, a notificar al sospechoso esta notificación como orden de medida provisional. abstenerse de realizar determinadas acciones.

2

El sospechoso podrá apelar contra la orden dentro de los catorce días siguientes a la notificación ante el tribunal donde se esté tramitando o procesando el caso.

será. El tribunal decidirá lo antes posible. El sospechoso es oído, o al menos debidamente citado.

3

El artículo 28, párrafos segundo y  
, tercero y el

Los artículos 30 a 32 de la Ley de delitos económicos se aplican mutatis  
mutandis.

2018  
94  
05-04-2018  
21-03-2018  
34797

2018  
224  
20-07-2018  
04-07-2018

01-08-2018

Artículo  
96 ter

Si se han formulado objeciones graves contra la persona  
sospechosa  
de violar el artículo 96 y la protección de la salud pública lo exige  
urgentemente, el tribunal encargado del caso podrá, antes de la vista,

solicitud del Ministerio Público, previa recomendación del juez de instrucción encargado de la instrucción de la causa, y, si la causa se conoce en su audiencia, también de oficio, ordenar al sospechoso, previa audiencia de la Inspección de Sanidad y de la Juventud, que una medida provisional para abstenerse de realizar determinadas acciones.

Artículo 29, párrafos segundo y tercero  
, y el

Artículos 30 a 32 de la Ley de Delitos Económicos  
aplicar mutatis mutandis.

2018  
94  
05-04-2018  
21-03-2018  
34797

2018  
224  
20-07-2018  
04-07-2018

01-08-2018

Artículo  
97

La persona que actúa contrariamente a lo dispuesto en

Artículo 35, primer párrafo  
, de

38

prohibición será reprimido con pena privativa de libertad de hasta tres meses o multa de segunda categoría.

2015  
407  
11-11-2015  
07-10-2015  
32402

2015  
525  
21-12-2015  
11-12-2015

01-01-2016

Artículo  
98

1

La persona que imponga una limitación de autoridad o una condición,  
de conformidad  
con el artículo 41, párrafo 3, bajo b  
,  
48, primer párrafo, bajo e  
,  
48, segundo  
párrafo, respectivamente de conformidad  
con el artículo 48, primer párrafo, bajo g  
,  
Artículo 80, primer párrafo, letras a y b  
, de  
105, apartado  
3, impuestas para ser observadas por el profesional de que se trate,  
serán castigadas con pena privativa de libertad de hasta tres meses o  
multa de segunda categoría.

2

Del mismo modo, será castigado quien actúe en contra de una orden dictada en  
virtud del  
artículo 96a  
o  
del artículo  
96b de abstenerse de realizar determinadas acciones.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Una orden de cambio se ha formulado incorrectamente y no es del todo correcta.

Artículo  
98 bis

Sin perjuicio de los  
artículos 251

,  
260

,  
295

,  
305

en

309 del Código Penal, persona que trabaja

, en atención de salud individual

ser privado del derecho a ejercer una o más profesiones de atención médica individual si es condenado por uno de los delitos penales descritos en:

a.

Artículo 96, párrafo primero o segundo;

b.

Artículos 240 ter a 247

,  
248a a 250

,  
255

en  
257

,  
287 a 291

,  
301 a 303

en  
307

y  
308 del Código Penal

.

2020  
67  
24-02-2020  
05-02-2020  
35299

2020  
93  
18-03-2020 06-03-2020

19-03-2020



Artículo  
99

1

La persona que, aunque haya sido suspendida en el ejercicio de sus facultades a consecuencia de un acuerdo irrevocable

Artículo 48, primer párrafo bajo d  
, y 48, segundo párrafo, una medida basada en una decisión judicial, disciplinaria o administrativa dictada en el extranjero en virtud de la cual la persona registrada haya perdido temporalmente todos sus derechos en relación con el ejercicio de la profesión de que se trate, o una medida impuesta en concepto de medidas cautelares de conformidad con el

Artículo 80, párrafo quinto

, durante la duración de la suspensión, actúa en violación de lo dispuesto en

Artículo 4, párrafo segundo

, de

17, segundo párrafo

, prohibición impuesta, será reprimido con pena privativa de libertad de hasta tres meses o multa de segunda categoría.

2

Del mismo modo será sancionada la persona que, aunque haya sido cancelada su inscripción en el registro correspondiente como consecuencia de una se volvió irrevocable en consecuencia

Artículo 48, primer párrafo, bajo f

, de

80, primer párrafo, bajo c

, medida impuesta, o una medida basada en una decisión judicial, disciplinaria o administrativa dictada en el extranjero en virtud de la cual la persona registrada ha perdido definitivamente todos sus derechos con respecto al ejercicio de la profesión en cuestión, actúa en violación de la

Artículo 4, párrafo segundo

, de

17, segundo párrafo

, prohibición declarada.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artículo

100

1

Nuestro Ministro está autorizado a imponer una multa administrativa que no exceda del importe de la primera categoría, a que se refiere el artículo 23, párrafo cuarto, del Código Penal por acciones contrarias a las obligaciones impuestas en virtud del artículo 4a.

2

Nuestro Ministro está autorizado a imponer una multa administrativa que no exceda del monto determinado para la tercera categoría, a que se refiere el artículo 23, párrafo cuarto, del Código Penal, por conducta que sea contraria a las disposiciones de o en cumplimiento de:

-

Artículo 4, párrafo segundo

;

-

Artículo 17, párrafo segundo

;

-

Artículo 34, párrafo cuarto

;

-

artículo 35

;

-

Artículo 36 bis, párrafo tercero, segunda frase

;

-

artículo 38

;

-

artículo 40

;

-

Artículo 41, párrafo tercero, letra b

;

-

Artículo 48, primer párrafo, letras d, e y g.

;

-

Artículo 48, párrafo segundo

;

-

Artículo 80, primer párrafo, letras a o b

;

-

artículo 88

;

-

artículo 96

;

-

Artículo 105, párrafo tercero

;

-

Artículo 108, párrafo segundo

.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artículo  
100 bis

Nuestro Ministro está autorizado a imponer una orden sujeta a sanción:

a.

a un profesional que actúa en violación de una orden de abstención inmediata  
de actividades  
profesionales impuesta en virtud del artículo 85a.

b.

en relación con una conducta contraria al artículo 87,  
segundo párrafo

2018  
260  
24-08-2018

11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artículo  
100 ter

Venció

1999  
30  
16-02-1999  
28-01-1999  
25836

1999  
40  
16-02-1999  
04-02-1999  
25836

17-02-1999

Artículo  
101

Quien actúe en contra de una norma establecida con arreglo al artículo 40, en la medida en que esté tipificado como delito penal, será sancionado con una multa de segunda categoría.

2015  
407  
11-11-2015  
10-07-2015  
32402

2015  
525  
21-12-2015  
11-12-2015

01-01-2016

Artículo  
102

1

Las infracciones sancionadas , en el artículo 96, primer párrafo, son delitos.

2

Lo dispuesto en el artículo 96, párrafo segundo

,  
97

,

98

,  
99

en

101

delitos penales son violaciones.

2015

407

11-11-2015

10-07-2015

32402

2015

525

21-12-2015

11-12-2015

01-01-2016

Artículo

103

1

Si, durante la comisión de un delito tipificado en el artículo 97, no han transcurrido

aún cuatro años desde que una condena anterior del culpable por un delito tipificado en los artículos 96 y 97 haya adquirido firmeza, la detención de un máximo de

seis meses o una multa de tercera categoría.



2

Si durante la comisión de un delito penal, descrito en  
Artículo 96, primer párrafo  
, hayan transcurrido menos de cuatro años desde una condena anterior del  
culpable por un delito tipificado en los artículos 96 y

97

, se ha vuelto irrevocable, la pena de prisión puede aumentarse en un tercio.

3

Si durante la comisión de un delito penal, descrito en  
Artículo 96, párrafo segundo  
, hayan transcurrido menos de cuatro años desde una condena anterior del  
culpable por un delito tipificado en los artículos 96 y

97

, se ha vuelto irrevocable, podrá imponerse la detención por un período de un año y  
cuatro meses.

4

La condena previa a que se refiere este artículo también incluye una condena  
previa dictada por un tribunal penal de otro Estado miembro de la Unión  
Europea por hechos similares a los contemplados en el

artículos 96

en

97

.

2015  
407  
11-11-2015  
10-07-2015  
32402

2015  
525  
21-12-2015  
11-12-2015

01-01-2016

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Capítulo  
XI  
Disposiciones transitorias y finales

Artículo  
104

Venció

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artículo  
105

1

Quienes hubieran obtenido la autorización para utilizar el título de enfermero antes de la fecha en que

Artículo 3, primer párrafo

, ha entrado en vigor respecto del recurso de apelación correspondiente,

No se denegará la inscripción en el registro correspondiente por incumplimiento

de la correspondiente formación recibida por o en virtud de

Capítulo III

requisitos para la inscripción en dicho registro.

2

Las personas a que se refiere el párrafo primero se equiparan a aquellas que tienen capacidad para ejercer una determinada capacidad.

profesión o haber obtenido un certificado relativo al uso del título mencionado en el mismo al finalizar una formación legalmente regulada y finalizada antes del momento en que

Artículo 3, primer párrafo

, ha entrado en vigor respecto del recurso de apelación correspondiente iniciado y no completado hasta después.

3

Si la autorización o admisión a que se refiere el párrafo primero se hubiera otorgado con restricciones o condiciones, el interesado, que esté inscrito en el registro, sólo podrá ejercer la profesión de que se trate respetando dichas restricciones o condiciones.

Cuando el interesado esté inscrito en el registro, se hará una anotación en éste, en los casos a que se refiere la frase anterior, que contendrá una descripción de aquellas restricciones o condiciones. Si la autorización o admisión se hubiera otorgado por un plazo determinado, se cancelará el registro del interesado transcurrido dicho plazo.

Artículo 12

se aplica mutatis mutandis a la nota mencionada en la segunda frase.

4

La primera frase del tercer párrafo no se aplica a:

a.

lo dispuesto en la primera frase del artículo 7 de la Ley de 24 de junio de 1876,  
Etc.

117, dentistas referidos;

b.

aquellos a quienes se les haya concedido una autorización o autorización correspondiente a la autorización de los dentistas a que se refiere el artículo 7

a

en 7

d desde abajo

a

dicha ley había sido otorgada;

C.

quienes, en virtud del artículo 1 de la Ley de 18 de diciembre de 1957,

Stb.

589 fueron admitidos para ejercer la odontología en los Países Bajos.

2018

260

24-08-2018

11-07-2018

34629

2019

111

14-03-2019

22-02-2019

01-04-2019

Artículo  
106

Venció

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artículo  
107

1

Para los efectos del artículo  
34, apartado 4, quienes  
, tengan un acuerdo conforme al presente  
del artículo 34, párrafo  
primero, haber completado una formación regular o designada para una profesión  
que también estuviera legalmente regulada antes de la fecha de  
entrada en  
, vigor del artículo 34, como equivalente:

a.

personas que, antes del momento en que se haya  
dictado una orden en el consejo para la profesión correspondiente, de  
conformidad con

Artículo 34, párrafo tercero

, entra en vigor había obtenido la autoridad para el ejercer la profesión de que se trate o haber obtenido la autorización para utilizar un título relativo a esa profesión;

b.

personas que hayan recibido una formación legalmente regulada para la profesión correspondiente antes del momento en que se emita una orden en el consejo para esa profesión

Artículo 34, párrafo tercero

, entre en vigor, haya comenzado y posteriormente haya terminado;

c.

personas, distintas de las menores

a

en

b

mencionado, que hayan ejercido la profesión en cuestión durante un período consecutivo de al menos seis meses en el período de cinco años inmediatamente anterior al momento en que se emita una orden en el consejo para esa profesión de conformidad con

Artículo 34, párrafo tercero

, entra en vigor y respecto de quién actúa Nuestro Ministro en su solicitud se indique que la competencia profesional adquirida puede considerarse equivalente o prácticamente equivalente a la competencia profesional resultante de haber cumplido los requisitos

Artículo 34, primer párrafo

, se puede obtener formación regular o designada para la profesión correspondiente.

2

La evaluación o competencia profesional de una persona a que se refiere el párrafo primero, en virtud de  
c

, puede considerarse equivalente o casi equivalente a lo que pueda deducirse de haber completado el cumplimiento de lo dispuesto en

Artículo 34, primer párrafo

, la formación regular o designada para la profesión correspondiente, se lleva a cabo sobre la base de la posesión de certificados designados por Nuestro Ministro, mediante la realización de una prueba o, a discreción de Nuestro Ministro, de otra manera, posiblemente después de que la persona en cuestión haya sido tener la oportunidad de seguir una formación adicional.

3

Una solicitud a que se refiere el párrafo primero, en virtud de  
c

, sólo es admisible si se presenta dentro de los seis meses meses después de la fecha en que se emita una orden del consejo tal como se menciona en el

Artículo 34, párrafo tercero

, ha entrado en vigor respecto del correspondiente recurso.

Las solicitudes presentadas con posterioridad sólo podrán tramitarse si existe una causa verosímil para el retraso, y en ese caso sólo dentro de los dos meses siguientes a que la causa haya dejado de surtir efecto.

2015  
407  
11-11-2015  
07-10-2015  
32402



2015  
525  
21-12-2015  
11-12-2015

01-01-2016

Artículo  
107a

A fin de

Artículo 34, párrafo cuarto

, llegar a ser con aquellos que son uno en virtud

Artículo 34, primer párrafo

, formación regulada o designada para una profesión que no estaba legalmente regulada antes de la fecha de entrada en vigor del artículo 34

, han completado, equiparado: personas cuyo adquirido

competencia profesional, previa posesión de un certificado aprobado por Nuestro Ministro

certificado designado, puede considerarse equivalente o prácticamente equivalente a la competencia profesional resultante de haber completado la

Artículo 34, primer párrafo

, se puede obtener formación regular o designada para la profesión correspondiente.

2015  
407  
11-11-2015  
07-10-2015  
32402

2015  
525  
21-12-2015  
11-12-2015

01-01-2016

Artículo  
108

1

A quienes, antes de la entrada en vigor de este artículo, hubieran obtenido la autorización para practicar gimnasia curativa y masajes de conformidad con el artículo 8, apartado 1, de la Ley de profesiones afines a la salud ( Etc.

1963, 113) o sobre la base descrita en el artículo 41, párrafo segundo o cuarto, de dicha ley, se reserva el derecho a utilizar el título de gimnasta-masajista de recuperación.

2

Quien no tenga derecho a utilizar el título a que se refiere el primer párrafo, tendrá prohibido utilizar dicho título o una denominación similar.

3

El ámbito de competencia de las personas a que se refiere el párrafo primero incluye la realización de las actuaciones que se describirán por orden del consejo en el ámbito de la terapia del movimiento y la masoterapia, en la medida en que pertenezcan al ámbito de la medicina y ésta se lleve a cabo. se realizará sobre la base de una remisión emitida por un médico que cumpla con los requisitos establecidos por la medida.

4

El área de especialización de las personas a que se refiere el primer párrafo también incluye la realización de acciones directamente relacionadas con una persona y destinadas a promover o controlar su estado de salud, que corresponden a las acciones a que se refiere el tercer párrafo. . miembro, pero no en el campo de la medicina.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

1997  
570  
27-11-1997  
26-11-1997  
25340

1997  
575  
27-11-1997  
26-11-1997  
25340

01-12-1997

Artículo  
109

1

En virtud de la Ley de Disciplina Médica ( Etc.

1928, 222) las medidas impuestas conservan su fuerza legal después de la derogación de esa ley.

2

Los casos pendientes al momento de dicho retiro seguirán tramitándose sobre la base de las disposiciones de la Ley de Disciplina Médica o de conformidad con ella, en el entendido de que no se podrá imponer ninguna medida debido a hechos respecto de los cuales no se pudo imponer ninguna medida. de conformidad con el Capítulo VII o VIII de esta ley.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artículo  
110

Si, de conformidad con la Ley de Disciplina Médica, la medida a que se refiere el artículo 5, primer párrafo, inciso 5º, de dicha ley ha sido impuesta mediante una decisión que se ha vuelto irrevocable, ésta se equiparará en sus consecuencias jurídicas a una decisión. conforme a Artículo 48, primer párrafo, bajo f , de Artículo 80, primer párrafo, inciso c , o con una autoridad Artículo 48, párrafo cuarto , medida impuesta, dependiendo de si el interesado estaba o no inscrito en el registro correspondiente en el momento en que dicha decisión adquirió carácter irrevocable.

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

Artículo  
111

En el auto del consejo, a que se refiere el Artículo 8, primer párrafo , puede ser uno de los siguientes para las personas que obtuvieron su certificado antes de la fecha de entrada en vigor de esta medida Artículo 8, párrafo segundo , se determinará una fecha diferente de inicio a partir de la cual comienza a correr el plazo señalado en la medida.

2007  
237

07-10-2007  
06-07-2007  
30463

2008  
556  
22-12-2008  
12-12-2008

01-01-2009

Artículo  
112

Contiene cambios a otras regulaciones.

Esta sección aún no ha entrado en vigor.

Artículo  
113

Contiene cambios a otras regulaciones.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artículo  
114

Contiene cambios a otras regulaciones.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artículo  
115

Contiene cambios a otras regulaciones.

Esta sección aún no ha entrado en vigor.

Artículo  
116

Contiene cambios a otras regulaciones.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993

01-12-1994

Artículo  
117

Contiene cambios a otras regulaciones.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997



1995  
518  
11-02-1995  
14-09-1995  
24116

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Entra en vigor cuando entren en vigor los artículos 45, 49, 117 y 144-145 de la Ley.

Artículo  
118

Contiene cambios a otras regulaciones.

Esta sección aún no ha entrado en vigor.

Artículo  
119

Contiene cambios a otras regulaciones.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artículo  
120

Contiene cambios a otras regulaciones.

Esta sección aún no ha entrado en vigor.

Artículo  
121

Contiene cambios a otras regulaciones.

Esta sección aún no ha entrado en vigor.

Artículo  
122

Contiene cambios a otras regulaciones.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artículo  
123

Contiene cambios a otras regulaciones.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artículo  
124

Contiene cambios a otras regulaciones.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artículo  
125

Contiene cambios a otras regulaciones.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artículo  
126

Contiene cambios a otras regulaciones.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artículo  
127

Contiene cambios a otras regulaciones.

Esta sección aún no ha entrado en vigor.

Artículo  
128

Contiene cambios a otras regulaciones.

1993  
655

23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artículo  
129

Contiene cambios a otras regulaciones.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artículo  
130

Contiene cambios a otras regulaciones.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artículo  
131

Contiene cambios a otras regulaciones.

Esta sección aún no ha entrado en vigor.

Artículo  
132

Contiene cambios a otras regulaciones.

Esta sección aún no ha entrado en vigor.

Artículo  
133

Contiene cambios a otras regulaciones.

Esta sección aún no ha entrado en vigor.

Artículo  
134

Contiene cambios a otras regulaciones.

Esta sección aún no ha entrado en vigor.

Artículo  
135

Contiene cambios a otras regulaciones.

Esta sección aún no ha entrado en vigor.

Artículo  
136

Contiene cambios a otras regulaciones.

Esta sección aún no ha entrado en vigor.

Artículo  
137

Contiene cambios a otras regulaciones.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522



1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artículo  
138

Contiene cambios a otras regulaciones.

Esta sección aún no ha entrado en vigor.

Artículo  
139

Contiene cambios a otras regulaciones.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artículo  
140

Contiene cambios a otras regulaciones.

Esta sección aún no ha entrado en vigor.

Artículo  
141

Contiene cambios a otras regulaciones.

Esta sección aún no ha entrado en vigor.

Artículo  
142

Contiene cambios a otras regulaciones.

Esta sección aún no ha entrado en vigor.

Artículo  
143

Venció

1999  
30  
16-02-1999  
28-01-1999  
25836

1999  
40  
16-02-1999  
04-02-1999  
25836

17-02-1999

Artículo  
144

Contiene cambios a otras regulaciones.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

1995  
588  
12-07-1995  
12-06-1995  
24334

1997  
553

27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Entra en vigor cuando entre en vigor el artículo 144 de la Ley.

Artículo  
144 bis

Contiene cambios a otras regulaciones.

1995  
518  
11-02-1995  
14-09-1995  
24116

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Entra en vigor cuando entren en vigor los artículos 45, 49, 117 y 144-145 de la Ley.

Artículo  
145

La Ley del 1 de junio de 1865,  
Stb.  
60, que regula el ejercicio de la medicina,

la Ley de 24 de junio de 1876,  
Stb.  
117, que regula las condiciones para la obtención de la licencia separada  
para ejercer la odontología y el ejercicio de ese arte,

la Ley de 25 de diciembre de 1878,  
Stb.  
222, que establece las condiciones para la obtención de los títulos de médico, dentista,  
farmacéutico, partero y empleado de farmacia,

la Ley de protección del diploma de enfermería (Stb. 1921, 702),

la Ley de 30 de diciembre de 1926,  
Stb.  
454, que revisa la aplicación de la Ley de 29 de junio de 1925, Stb. 282 (prótesis  
dental completa),

la Ley de Disciplina Médica  
(Stb.  
1928, 222),

la Ley de 18 de mayo de 1929,  
Stb.  
257, para dar a quienes no han recibido un visado en su prueba de residencia de  
conformidad con la  
ley  
del 30 de diciembre de 1926 (Stb. 454) la oportunidad de demostrar su competencia  
práctica,

la Ley de 13 de mayo de 1939,  
Stb.  
801, para disposiciones adicionales en materia de odontología,

la Ley de 11 de julio de 1957,  
Stb.  
330, que contiene disposiciones adicionales para otorgar la autoridad de  
dentista,

la Ley de 18 de diciembre de 1957,  
Stb.  
589, que regula la admisión de dentistas y parteras holandeses autorizados en Indonesia  
para ejercer en los Países Bajos,

la Ley de Profesiones Paramédicas (Stb. 1963, 113),

Quedan derogadas la Ley sobre cuidadores y enfermeras (Stb.

1963, 289), así como la Ley sobre prótesis dentales (Stb. 1989, 329).

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1999  
487  
30-11-1999  
13-11-1999

01-12-1999

Entra en vigor el artículo 145 en lo que se refiere a la Ley de Cuidadores y Enfermeras.

Artículo  
146

Cuando en esta ley aparezca "Ley sobre las profesiones de la atención sanitaria individual

(Stb.

1993, 655)", cuando esta ley se publique en el Boletín Oficial

ya "

Stb.

Se inserta el año y número del Diario Oficial en que se publica la presente ley.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1997  
553  
27-11-1997  
19-11-1997

01-12-1997

Artículo  
147

1

Los artículos de esta ley entran en vigor en la fecha que se determine mediante Real Decreto, que podrá fijarse de forma diferente para los distintos artículos o partes del mismo.

2

Además, el momento de entrada en vigor de los artículos 3 a 7, 12, 100, 104, párrafo primero, párrafos a, segundo y sexto, y 105, párrafos primero y tercero, podrá variar según la región que se designe mediante Real Decreto. respecto de quienes residan en los Países Bajos y hayan obtenido la autorización para utilizar el título de enfermero antes del momento mencionado en el primer párrafo.

1995  
518  
11-02-1995  
14-09-1995  
24116

1994  
16  
28-12-1993

01-01-1994

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993

01-01-1994

Artículo  
148

Esta ley podrá citarse como: Ley de  
Profesiones Individuales de Atención Médica.

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522



1994  
16  
28-12-1993

01-01-1994

1999  
326  
08-03-1999  
29-04-1999  
26371

1999  
326  
08-03-1999  
29-04-1999  
26371

08-04-1999

Se encarga y ordena que el presente se  
publique en  
el Boletín Oficial y que todos los ministerios, autoridades, colegios y funcionarios  
públicos interesados garanticen su exacta implementación.

Dado en La Haya, a 11 de  
noviembre de 1993

Beatriz

La Secretaria de Estado de Bienestar Social, Salud Pública y Cultura,

HJ Simons

El Ministro de Justicia,

EMH Hirsch Ballin

el veintitrés de diciembre de 1993

El Ministro de Justicia,

EMH Hirsch Ballin

1993  
655  
23-12-1993  
11-11-1993  
19522

1994  
16  
28-12-1993

01-01-1994

Apéndice

a que se refiere el  
artículo 62 bis, párrafo primero  
, Ley de profesiones sanitarias individuales

Formulario para prestar juramento o afirmación a que se refiere el artículo 62a, párrafo primero, de la Ley sobre las profesiones sanitarias individuales por el presidente, los miembros profesionales y el secretario de un consejo disciplinario regional o central en el sentido de la presente Ley, así como como por sus diputados.

Juro/prometo que seré leal al Rey y que defenderé y cumpliré la Constitución y todas las demás leyes.

Juro/declaro que no he dado ni prometido nada, directa o indirectamente, bajo ningún nombre o pretexto, para obtener mi nombramiento, ni daré ni prometeré nada a nadie.

Juro/declaro que nunca aceptaré ni recibiré obsequios u obsequios de ningún tipo de ninguna persona que sepa o sospeche que pueda estar sujeta a procedimientos legales en los que pueda estar involucrado debido a mi trabajo dentro de la universidad.

Juro/prometo que desempeñaré mi trabajo dentro del consejo con honestidad, escrupulosidad y neutralidad, sin distinción de personas, y que me comportaré en este ejercicio como un buen presidente/ vicepresidente/miembro/miembro suplente, secretario/suplente corresponde el secretario del colegio.

¡Así que ayúdame Dios Todopoderoso! ¡Eso lo declaro y lo prometo!

Hizo el juramento/promesa anterior.

De

(1)

(2)

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019  
22-02-2019

01-04-2019

2018  
260  
24-08-2018  
11-07-2018  
34629

2019  
111  
14-03-2019

22-02-2019

01-04-2019

## 22. POLONIA

Reglamento del Ministerio de Sanidad sobre la especialización de médicos y dentistas. 31 de agosto de 2020.

# VERSION ORIGINAL



# DZIENNIK USTAW

## RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

---

Warszawa, dnia 11 września 2020 r.

Poz. 1566

### ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>

z dnia 31 sierpnia 2020 r.

#### w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów

Na podstawie art. 16 ust. 10, art. 16g ust. 1 oraz art. 16x ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2020 r. poz. 514, 567, 1291 i 1493) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) wykaz specjalizacji lekarskich i lekarsko-dentystycznych;
- 2) wykaz modułów podstawowych właściwych dla danego szkolenia specjalizacyjnego i wykaz specjalizacji posiadających wspólny moduł podstawowy;
- 3) wykaz modułów jednolitych właściwych dla danego szkolenia specjalizacyjnego;
- 4) wzór wniosku o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego dla obywateli polskich i cudzoziemców;
- 5) tryb i sposób przeprowadzania postępowania kwalifikacyjnego oraz punktowe kryteria kwalifikacji lekarzy do odbywania szkolenia specjalizacyjnego;
- 6) regulamin postępowania kwalifikacyjnego;
- 7) szczegółowy sposób odbywania szkolenia specjalizacyjnego, w tym przez lekarzy posiadających specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty;
- 8) formy specjalistycznego szkolenia teoretycznego i praktycznego oraz sposoby ich prowadzenia;
- 9) sposób i tryb uzyskania potwierdzenia posiadania umiejętności praktycznych określonych programem specjalizacji;
- 10) wzory dokumentów potwierdzających realizację programu specjalizacji i jego ukończenie;
- 11) szczegółowy sposób zgłaszania się i tryb dopuszczania do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego, zwanego dalej „PES”;
- 12) szczegółowy tryb unieważniania pytań testowych PES;
- 13) wysokość i sposób uiszczania opłaty, o której mowa w art. 16t ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, zwanej dalej „ustawą”;
- 14) tryb wydawania przez dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych, zwanego dalej „CEM”, duplikatu lub odpisu dyplomu PES oraz sposób uiszczania opłaty za wydanie duplikatu lub odpisu dyplomu PES;
- 15) tryb dokonywania przez dyrektora CEM korekty dyplomu PES oraz sposób uiszczania opłaty za dokonanie korekty dyplomu;

---

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 27 sierpnia 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1470 i 1541).

- 16) szczegółowy sposób i tryb składania PES oraz ustalania jego wyników;
- 17) wzór oświadczenia dla członków Państwowych Komisji Egzaminacyjnych, zwanych dalej „PKE”;
- 18) tryb powoływania PKE;
- 19) wysokość wynagrodzenia dla członków i przewodniczącego PKE albo zespołu egzaminacyjnego, o którym mowa w art. 16u ust. 7 pkt 1 ustawy;
- 20) tryb uznawania stażu szkoleniowego, staży kierunkowych lub kursów szkoleniowych odbytych za granicą lub w kraju za równoważne ze zrealizowaniem elementów określonych w programie specjalizacji i ewentualnego skrócenia szkolenia specjalizacyjnego;
- 21) tryb uznawania dorobku zawodowego i naukowego w nowej dziedzinie medycyny nieobjętej systemem szkolenia specjalizacyjnego za równoważny z odbytym szkoleniem specjalizacyjnym, w tym kryteria oceny dorobku zawodowego i naukowego;
- 22) tryb uznawania dorobku zawodowego i naukowego lekarzy posiadających stopień naukowy doktora habilitowanego za równoważny z odbytym szkoleniem specjalizacyjnym, w tym kryteria oceny dorobku zawodowego i naukowego;
- 23) wzór dokumentu, o którym mowa w art. 19g ust. 7 ustawy, potwierdzającego ukończenie kursu;
- 24) wysokość wynagrodzenia za wykonywanie czynności kontrolnych, o którym mowa w art. 19i ust. 12 pkt 1 ustawy.

§ 2. Ilekroć w rozporządzeniu jest mowa o lekarzu, należy przez to rozumieć również lekarza dentystę.

§ 3. Ustala się:

- 1) wykaz specjalizacji lekarskich i lekarsko-dentystycznych, stanowiący załącznik nr 1 do rozporządzenia;
- 2) wykaz modułów podstawowych właściwych dla danego szkolenia specjalizacyjnego, stanowiący załącznik nr 2 do rozporządzenia;
- 3) wykaz specjalizacji posiadających wspólny moduł podstawowy, stanowiący załącznik nr 3 do rozporządzenia;
- 4) wykaz modułów jednolitych właściwych dla danego szkolenia specjalizacyjnego, stanowiący załącznik nr 4 do rozporządzenia;
- 5) wykaz specjalizacji z uwzględnieniem modułów lub specjalizacji wymaganych do ich zrealizowania oraz minimalny czas ich trwania, stanowiący załącznik nr 5 do rozporządzenia;
- 6) wykaz specjalizacji, w których można uzyskać tytuł specjalisty w danej dziedzinie medycyny po zrealizowaniu programu specjalizacji właściwego dla lekarza posiadającego odpowiednią specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny albo zrealizowany i zaliczony odpowiedni moduł podstawowy, stanowiący załącznik nr 6 do rozporządzenia.

§ 4. 1. Minister właściwy do spraw zdrowia określa i ogłasza liczbę miejsc, o których mowa w art. 16e ust. 1 ustawy, na 21 dni przed rozpoczęciem postępowania kwalifikacyjnego.

2. Wojewoda określa i ogłasza liczbę miejsc, o których mowa w art. 16e ust. 2 ustawy, na 14 dni przed rozpoczęciem postępowania kwalifikacyjnego.

3. Wojewoda na 14 dni przed rozpoczęciem postępowania kwalifikacyjnego publikuje na swojej stronie internetowej listę jednostek akredytowanych posiadających wolne miejsca szkoleniowe w poszczególnych dziedzinach medycyny wraz z liczbą tych miejsc.

4. Od dnia ogłoszenia przez ministra właściwego do spraw zdrowia liczby miejsc, o których mowa w art. 16e ust. 1 ustawy, do dnia przyznania przez ministra właściwego do spraw zdrowia i wojewodów niewykorzystanych miejsc szkoleniowych, o których mowa w art. 16e ust. 3 i 4 ustawy, miejsca szkoleniowe przeznaczone są w pierwszej kolejności dla lekarzy biorących udział w danym postępowaniu kwalifikacyjnym.

5. Wniosek o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego w wybranej dziedzinie medycyny, o którym mowa w art. 16c ust. 1 ustawy, lekarz składa oddzielnie dla trybu rezydentury i dla trybu pozarezydentckiego.

6. W przypadku złożenia wniosku o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego w trybie rezydentury oraz wniosku o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego w trybie pozarezydentckim lekarz w każdym wniosku składa oświadczenie, w którym wskazuje tryb odbywania szkolenia specjalizacyjnego w przypadku zakwalifikowania się na to szkolenie w dwóch trybach.



7. Lekarz ubiegający się o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego może być w danym terminie dopuszczony do postępowania kwalifikacyjnego tylko w jednej dziedzinie medycyny i tylko w jednym województwie.

8. Wzór wniosku, o którym mowa w art. 16c ust. 1 ustawy, określa załącznik nr 7 do rozporządzenia.

9. Wzór wniosku o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego przez lekarza cudzoziemca jest tożsamy ze wzorem wniosku o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego przez obywatela polskiego i określa go załącznik nr 7 do rozporządzenia.

**§ 5.** 1. Postępowanie kwalifikacyjne przeprowadza się zgodnie z regulaminem postępowania kwalifikacyjnego, stanowiącym załącznik nr 8 do rozporządzenia.

2. Maksymalna liczba punktów w postępowaniu konkursowym:

- 1) za Lekarski Egzamin Państwowy/Lekarsko-Dentystyczny Egzamin Państwowy albo Lekarski Egzamin Końcowy/Lekarsko-Dentystyczny Egzamin Końcowy, zwane dalej odpowiednio „LEP/LDEP” albo „LEK/LDEK”, wynosi 200 punktów;
- 2) za egzamin specjalizacyjny w zakresie odpowiedniej specjalizacji I lub II stopnia albo PES wynosi 200 punktów, przy czym punkty przyznaje się zgodnie z § 4 załącznika nr 8 do rozporządzenia;
- 3) w przypadku lekarza, który występuje o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego w trybie pozarezydenckim, przyznaje się punkty dodatkowe za:
  - a) posiadanie stopnia naukowego doktora nauk medycznych – 5 punktów,
  - b) co najmniej 3-letni okres zatrudnienia lub stosunku służbowego do dnia rozpoczęcia postępowania kwalifikacyjnego, w pełnym wymiarze czasu pracy w jednostce akredytowanej, zgodny z kierunkiem specjalizacji – 5 punktów, a w przypadku gdy dana osoba jest również nauczycielem akademickim zatrudnionym w uczelni medycznej lub innej uczelni prowadzącej działalność w dziedzinie nauk medycznych – dodatkowe 5 punktów,
  - c) publikacje, o których mowa w art. 16c ust. 10 pkt 2 i 3 ustawy – maksymalnie 5 punktów (po 0,5 punktu za udział w jednej publikacji);
- 4) w przypadku lekarza, który występuje o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego w trybie rezydenckim, przyznaje się punkty dodatkowe za:
  - a) posiadanie stopnia naukowego doktora nauk medycznych – 5 punktów,
  - b) publikacje, o których mowa w art. 16c ust. 10 pkt 1 ustawy – maksymalnie 5 punktów (po 0,5 punktu za udział w jednej publikacji);
- 5) w przypadku braku dokumentu potwierdzającego ocenę za test stanowiący część składową za egzamin w zakresie odpowiedniej specjalizacji I lub II stopnia – wynosi 140 punktów przyznanych lekarzowi za zaliczenie testu;
- 6) w przypadku braku dokumentu potwierdzającego uzyskanie oceny za egzamin w zakresie odpowiedniej specjalizacji I lub II stopnia – wynosi 140 punktów przyznanych lekarzowi za posiadanie specjalizacji I lub II stopnia.

3. W postępowaniu konkursowym uwzględnia się posiadanie tytułu specjalisty uzyskanego za granicą, który został uznany na podstawie odrębnych przepisów za równoważny z PES, i przyznaje 140 punktów albo uwzględnia się wynik LEP/LDEP albo LEK/LDEK.

**§ 6.** 1. Uwzględniając liczby miejsc szkoleniowych, a w przypadku, o którym mowa w § 4 ust. 6, również oświadczenia, o których mowa w tym przepisie, organ, o którym mowa w art. 16c ust. 8 ustawy, za pomocą Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych, o którym mowa w art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2020 r. poz. 702 i 1493), zwanego dalej „SMK”, sporządza i zatwierdza listy lekarzy zakwalifikowanych i niezakwalifikowanych do odbywania danego szkolenia specjalizacyjnego oddzielnie dla trybu rezydenckiego i pozarezydenckiego. Listy zawierają imię i nazwisko lekarza, numer wniosku oraz wynik postępowania.

2. Zatwierdzone listy, o których mowa w ust. 1, publikuje się na stronie internetowej organu, o którym mowa w art. 16c ust. 8 ustawy, oraz w SMK. W publikowanych listach nie zamieszcza się danych osobowych lekarzy. Informacja o zakwalifikowaniu lekarza do odbywania szkolenia specjalizacyjnego jest również widoczna na jego indywidualnym koncie w SMK.

3. Listę dodatkowo przyznanych niewykorzystanych miejsc szkoleniowych, o których mowa w art. 16e ust. 3 i 4 ustawy, z podziałem na tryb rezydencki i pozarezydencki publikuje wojewoda na swojej stronie internetowej. W publikowanych listach nie zamieszcza się danych osobowych lekarzy. Informacja o zakwalifikowaniu lekarza do odbywania szkolenia specjalizacyjnego jest również widoczna na jego indywidualnym koncie w SMK.

§ 7. 1. Wojewoda kieruje lekarza do odbywania szkolenia specjalizacyjnego w wybranej przez lekarza jednostce akredytowanej, w ramach posiadanych przez nią wolnych miejsc szkoleniowych w danej dziedzinie medycyny, uwzględniając wynik postępowania kwalifikacyjnego, z wyjątkiem lekarzy zakwalifikowanych do odbywania szkolenia specjalizacyjnego w trybie art. 16h ust. 2 pkt 1 i 5 ustawy, którzy zostają skierowani w pierwszej kolejności.

2. Skierowanie, o którym mowa w art. 16c ust. 17 ustawy, zawiera następujące informacje:

- 1) imię i nazwisko kierowanego lekarza;
- 2) numer wniosku o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego;
- 3) tryb odbywania szkolenia specjalizacyjnego;
- 4) informacje na temat uprawnień zawodowych lekarza, w tym: nr prawa wykonywania zawodu (PWZ), numer rejestracyjny w okręgowej izbie lekarskiej, rodzaj PWZ, nr seryjny PWZ, datę wydania PWZ oraz miejsce wydania PWZ;
- 5) informacje na temat jednostki akredytowanej, do której kierowany jest lekarz, w tym nazwę jednostki akredytowanej, adres jednostki akredytowanej oraz nazwę jednostki nadrzędnej nad jednostką akredytowaną;
- 6) program specjalizacji;
- 7) planowaną datę rozpoczęcia szkolenia specjalizacyjnego;
- 8) planowaną datę zakończenia szkolenia specjalizacyjnego;
- 9) nazwę organu wydającego skierowanie;
- 10) wnioskowaną podstawę odbywania szkolenia specjalizacyjnego.

3. Jeżeli w wyniku postępowania kwalifikacyjnego do odbywania szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie medycyny zakwalifikowało się co najmniej dwóch lekarzy deklarujących we wniosku jej odbywanie w trybie określonym w art. 16h ust. 2 pkt 3 ustawy, wojewoda może skierować do jednostki akredytowanej, na jedno wolne miejsce szkoleniowe, tych lekarzy w liczbie umożliwiającej realizację programu specjalizacji, ustalonej przez kierownika jednostki akredytowanej, na podstawie harmonogramu ich szkolenia opracowanego przez kierownika lub kierowników specjalizacji w porozumieniu z właściwym konsultantem wojewódzkim.

4. Lekarza, który został zakwalifikowany do odbywania szkolenia specjalizacyjnego, oraz lekarza, o którym mowa w art. 16 ust. 4 ustawy, wojewoda kieruje za pomocą SMK do odbywania szkolenia specjalizacyjnego w określonej jednostce akredytowanej ze wskazaniem trybu odbywania szkolenia specjalizacyjnego, planowanej daty rozpoczęcia i planowanej daty zakończenia szkolenia specjalizacyjnego oraz obowiązującego programu specjalizacji.

5. W szczególnie uzasadnionym przypadku wojewoda może, na wniosek lekarza zakwalifikowanego i skierowanego do odbywania szkolenia specjalizacyjnego, który nie rozpoczął odbywania tego szkolenia, przenieść go do innej jednostki akredytowanej.

6. Wojewoda kieruje lekarza zakwalifikowanego do odbywania szkolenia specjalizacyjnego w danym postępowaniu kwalifikacyjnym po zweryfikowaniu, we współpracy z właściwą okręgową izbą lekarską, posiadania przez danego lekarza prawa wykonywania zawodu na czas nieokreślony albo po przedłożeniu przez lekarza zaświadczenia, o którym mowa w art. 16c ust. 18 ustawy, w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia zakończenia danego postępowania kwalifikacyjnego, a w przypadku lekarzy korzystających:

- 1) z urlopu macierzyńskiego, urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego, urlopu ojcowskiego lub urlopu rodzicielskiego, przysługującego na podstawie przepisów ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2020 r. poz. 1320),
- 2) ze świadczenia rodzicielskiego przysługującego na podstawie ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2020 r. poz. 111),
- 3) z zaświadczenia lekarskiego o czasowej niezdolności do pracy

– w terminie późniejszym, bezpośrednio po ich zakończeniu, pod warunkiem że lekarz najpóźniej w terminie 30 dni od dnia zakończenia danego postępowania kwalifikacyjnego przedstawi wojewodzie odpowiednie dokumenty wskazujące na korzystanie z uprawnień, o których mowa w pkt 1–3.

7. W przypadku ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii wojewoda może skierować lekarza do odbywania szkolenia specjalizacyjnego po terminie wskazanym w ust. 6, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia zniesienia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, jeżeli:

- 1) jednostka akredytowana, do której lekarz ma być skierowany, poinformowała wojewodę, że ze względu na sytuację wywołaną stanem zagrożenia epidemicznego lub stanem epidemii nie może aktualnie przyjąć danego lekarza w celu odbywania szkolenia specjalizacyjnego, albo
- 2) ze względu na sytuację wywołaną stanem zagrożenia epidemicznego lub stanem epidemii lekarz zakwalifikowany do odbywania szkolenia specjalizacyjnego nie uzyskał prawa wykonywania zawodu w terminie, o którym mowa w ust. 6, w związku z nieukończeniem w terminie stażu podyplomowego.

8. Lekarz, o którym mowa w ust. 7 pkt 2, informuje wojewodę o braku możliwości rozpoczęcia szkolenia specjalizacyjnego w terminie 30 dni od dnia ogłoszenia wyników postępowania kwalifikacyjnego.

9. W przypadku zmiany przez lekarza trybu odbywania szkolenia specjalizacyjnego na rezydenturę, wojewoda dokonuje zmiany trybu odbywania szkolenia specjalizacyjnego w Elektronicznej Karcie Szkolenia Specjalizacyjnego, zwanej dalej „EKS”, wskazując datę zmiany trybu.

10. Dokonując zmiany, o której mowa w ust. 9, wojewoda określa także nową datę zakończenia szkolenia specjalizacyjnego, uwzględniając przerwy w szkoleniu, o których mowa w art. 16l ustawy, które wystąpiły w dotychczas odbywanym szkoleniu. Nową datę zakończenia szkolenia specjalizacyjnego wojewoda określa na podstawie adnotacji o przedłużeniu czasu trwania szkolenia specjalizacyjnego zawartych w EKS lub, jeżeli lekarz nie posiada EKS, na podstawie zaświadczenia o nieobecnościach lekarza wydanego przez jednostkę akredytowaną, w której lekarz odbywał szkolenie w trybie pozarezydenckim. Zaświadczenie o nieobecnościach lekarz jest obowiązany dostarczyć wojewodzie nie później niż w terminie 10 dni od dnia zakwalifikowania.

11. Wojewoda przekazuje ministrowi właściwemu do spraw zdrowia informacje, o których mowa w art. 16e ust. 2a ustawy, w terminie nie dłuższym niż 21 dni po ogłoszeniu wyników postępowania kwalifikacyjnego na specjalizację.

**§ 8.** 1. Lekarz będący żołnierzem w czynnej służbie wojskowej oraz pełniący służbę lub zatrudniony w podmiocie leczniczym utworzonym przez Ministra Obrony Narodowej jest kierowany do odbywania szkolenia specjalizacyjnego zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 16x ust. 2 ustawy.

2. Lekarz będący funkcjonariuszem w stosunku służby w jednostkach organizacyjnych podległych lub nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych albo zatrudniony na podstawie umowy o pracę albo umowy cywilnoprawnej, albo pełniący służbę w podmiocie leczniczym utworzonym przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych jest kierowany do odbywania szkolenia specjalizacyjnego zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 16x ust. 3 ustawy.

3. Lekarz będący funkcjonariuszem Służby Więziennej lub zatrudniony w podmiocie leczniczym utworzonym przez Ministra Sprawiedliwości lub organy Służby Więziennej jest kierowany do odbywania szkolenia specjalizacyjnego zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 16x ust. 4 ustawy.

**§ 9.** 1. Jednostka akredytowana posiadająca wolne miejsca szkoleniowe w danej dziedzinie medycyny umożliwia odbywanie szkolenia specjalizacyjnego lekarzowi skierowanemu do jego odbywania w tej jednostce.

2. W przypadku likwidacji jednostki akredytowanej, w której lekarz odbywa szkolenie specjalizacyjne, albo zaprzestania spełniania przez tę jednostkę wymagań, o których mowa w art. 19f ust. 2 ustawy, wojewoda wskazuje w EKS tego lekarza inną jednostkę akredytowaną, w której lekarz będzie kontynuować szkolenie specjalizacyjne w ramach posiadanych przez nią wolnych miejsc szkoleniowych.

3. Po podjęciu przez podmiot odpowiednio rozporządzenia, zarządzenia albo uchwały o likwidacji podmiotu leczniczego zatrudniającego lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne w trybie rezydentury podmiot ten jest obowiązany do:

- 1) wypowiedzenia umów, o których mowa w art. 16j ust. 2 i art. 16k ust. 2 ustawy, z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia;
- 2) zawiadomienia wojewody w terminie 7 dni o tym fakcie, celem przeniesienia lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne w trybie rezydentury do innych jednostek akredytowanych.

4. W szczególnie uzasadnionym przypadku wojewoda może, na wniosek lekarza odbywającego szkolenie specjalizacyjne, przenieść go do innej jednostki akredytowanej posiadającej wolne miejsce szkoleniowe.

5. Jeżeli jednostka akredytowana, o której mowa w ust. 2 i 4, znajduje się na obszarze innego województwa, zmiana miejsca szkolenia specjalizacyjnego następuje po wyrażeniu zgody przez wojewodę właściwego dla województwa, na którego obszarze lekarz ma kontynuować odbywanie tego szkolenia. Zgoda na przeniesienie szkolenia specjalizacyjnego na teren innego województwa zawiera wskazanie jednostki akredytowanej, w której lekarz będzie kontynuował szkolenie.

6. Wojewoda wyraża zgodę, o której mowa w ust. 5, albo odmawia jej wyrażenia po zasięgnięciu opinii właściwego konsultanta wojewódzkiego województwa, na którego obszarze lekarz ma kontynuować odbywanie tego szkolenia.

7. W przypadku, o którym mowa w ust. 5, wojewoda właściwy dla województwa, na obszarze którego lekarz odbywał dotychczas szkolenie specjalizacyjne, przenosi za pomocą SMK szkolenie specjalizacyjne tego lekarza do województwa, na którego obszarze lekarz ma kontynuować odbywanie tego szkolenia, na podstawie dokumentów, o których mowa w ust. 5 i 6.

8. Lekarz zmieniający miejsce odbywania szkolenia specjalizacyjnego jest obowiązany do uzyskania potwierdzenia zaliczenia zrealizowanych elementów szkolenia specjalizacyjnego przez dotychczasowego kierownika specjalizacji do dnia przeniesienia w SMK jego szkolenia specjalizacyjnego do innej jednostki akredytowanej.

9. Lekarz zmieniający miejsce odbywania szkolenia specjalizacyjnego jest obowiązany do zmiany kierownika specjalizacji, którym staje się lekarz specjalista zatrudniony w jednostce akredytowanej aktualnie prowadzącej szkolenie specjalizacyjne.

10. W przypadku powzięcia przez dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, zwanego dalej „CMKP”, informacji o nieprzyjęciu przez jednostkę akredytowaną posiadającą wolne miejsca szkoleniowe, lekarza skierowanego, w tym przeniesionego przez wojewodę z innej jednostki akredytowanej, do odbywania szkolenia specjalizacyjnego, CMKP wszczyna postępowanie w celu zmniejszenia liczby miejsc szkoleniowych, o którym mowa w art. 19f ust. 13 ustawy.

**§ 10. 1.** Umowa o pracę w ramach rezydentury jest zawierana na podstawie informacji zawartych w skierowaniu, o którym mowa w art. 16c ust. 17 ustawy, przekazanej za pomocą SMK do jednostki akredytowanej, w której lekarz ma odbywać szkolenie specjalizacyjne.

2. Rzeczywistą datę rozpoczęcia szkolenia specjalizacyjnego zamieszcza w EKS kierownik jednostki akredytowanej, w której lekarz odbywa szkolenie specjalizacyjne, lub kierownik specjalizacji danego lekarza.

3. W przypadku gdy umowa o pracę w ramach rezydentury jest zawierana w wyniku zmiany trybu odbywania szkolenia specjalizacyjnego na rezydencki albo przeniesienia szkolenia specjalizacyjnego do innej jednostki akredytowanej, podstawą do jej zawarcia są informacje o trybie odbywania szkolenia specjalizacyjnego zawarte w EKS lekarza, z którym zawierana jest umowa.

4. Rzeczywistą datę zmiany trybu odbywania szkolenia specjalizacyjnego zamieszcza w EKS kierownik jednostki akredytowanej, w której lekarz odbywa szkolenie specjalizacyjne, lub kierownik specjalizacji danego lekarza.

5. W przypadku przedłużenia okresu trwania szkolenia specjalizacyjnego w ramach rezydentury, o którym mowa w art. 16l ustawy, jednostka akredytowana prowadząca szkolenie specjalizacyjne zawiera z lekarzem umowę o pracę na czas określony, odpowiadający sumie okresów przedłużających szkolenie specjalizacyjne, o czym lekarz niezwłocznie zawiadamia właściwego wojewodę. Informację o przedłużeniu szkolenia specjalizacyjnego w trybie rezydenckim zamieszcza w EKS minister właściwy do spraw zdrowia.

6. W przypadku niezrealizowania szkolenia specjalizacyjnego w terminie, na jaki została zawarta umowa o pracę w ramach rezydentury, lekarz może kontynuować odbywanie tego szkolenia wyłącznie w trybie określonym w art. 16h ust. 2 ustawy, z zastrzeżeniem art. 16o ust. 1 ustawy, po uzyskaniu zgody wojewody, o której mowa w art. 16l ust. 3 ustawy. Informację o dodatkowym przedłużeniu szkolenia specjalizacyjnego w trybie określonym w art. 16h ust. 2 ustawy zamieszcza w EKS wojewoda.

7. W przypadku przedłużenia okresu szkolenia specjalizacyjnego w trybie określonym w art. 16h ust. 2 ustawy, z powodu nieobecności lekarza, o którym mowa w art. 16l ust. 1 i 2 ustawy, informację o przedłużeniu okresu szkolenia specjalizacyjnego zamieszcza w EKS kierownik jednostki akredytowanej, w której lekarz odbywa szkolenie specjalizacyjne.

8. W przypadku przedłużenia okresu szkolenia specjalizacyjnego w trybie określonym w art. 16h ust. 2 ustawy na podstawie art. 16l ust. 3 ustawy, informację o dodatkowym przedłużeniu szkolenia specjalizacyjnego w trybie określonym w art. 16h ust. 2 ustawy zamieszcza w EKS wojewoda.

9. Lekarz odbywający szkolenie specjalizacyjne na podstawie art. 16h ust. 2 pkt 1 ustawy, z którym rozwiązano umowę o pracę, może kontynuować odbywanie szkolenia specjalizacyjnego w tej samej jednostce akredytowanej na podstawie wskazanej w art. 16h ust. 2 pkt 4 ustawy.

10. Lekarz, o którym mowa w ust. 9, może kontynuować szkolenie specjalizacyjne również na innej podstawie wskazanej w art. 16h ust. 2 ustawy, jeżeli wyrazi na to zgodę kierownik jednostki akredytowanej, w której lekarz odbywa szkolenie specjalizacyjne.

11. Zmianę podstawy odbywania szkolenia specjalizacyjnego, o której mowa w ust. 9 i 10, lekarz zgłasza niezwłocznie wojewodzie, który zmienia podstawę odbywania szkolenia przez lekarza w EKS.

12. Lekarz, który posiada orzeczenie lekarskie o istnieniu przeciwwskazań do kontynuowania dotychczasowej specjalizacji, o którym mowa w art. 16ea ust. 6 ustawy, niezwłocznie powiadamia o tym fakcie kierownika jednostki akredytowanej, w której odbywa szkolenie specjalizacyjne, oraz rozwiązuje ze skutkiem natychmiastowym umowę o pracę zawartą w celu odbywania szkolenia specjalizacyjnego w trybie rezydentury. O rozwiązaniu umowy o pracę lekarz powiadamia właściwego wojewodę.

**§ 11.** O rozpoczęciu szkolenia specjalizacyjnego przez lekarza wojewoda powiadamia CMKP oraz okręgową izbę lekarską, zwaną dalej „OIL”, której lekarz jest członkiem.

**§ 12. 1.** Lekarz odbywający szkolenie specjalizacyjne realizuje wszystkie elementy programu specjalizacji, z zastrzeżeniem art. 16 ust. 7 i 9 oraz art. 16m ust. 12 ustawy.

2. EKS zawierająca potwierdzenie zrealizowania poszczególnych elementów programu specjalizacji, zgodnie z wymogami odpowiedniego programu specjalizacji, stanowi dowód odbycia szkolenia specjalizacyjnego. Wzór EKS stanowi załącznik nr 9 do rozporządzenia.

3. Kierownik specjalizacji potwierdza w EKS odbycie szkolenia specjalizacyjnego zgodnie z programem specjalizacji lub odmawia potwierdzenia odbycia szkolenia specjalizacyjnego nie później niż w terminie 30 dni od rzeczywistej daty zakończenia szkolenia specjalizacyjnego wskazanej w EKS.

4. W przypadku gdy lekarzowi odbywającemu szkolenie specjalizacyjne, z uwzględnieniem art. 16l ustawy, pozostał do wykorzystania urlop wypoczynkowy lub niewykorzystane dni na samokształcenie przewidziane w programie specjalizacji, kierownik specjalizacji może potwierdzić odbycie szkolenia zgodnie z programem specjalizacji w EKS nie wcześniej niż z dniem poprzedzającym rozpoczęcie tego urlopu lub z dniem poprzedzającym rozpoczęcie wykorzystywania pozostałych dni na samokształcenie przewidziane w programie specjalizacji.

5. Odmawiając potwierdzenia odbycia szkolenia specjalizacyjnego, kierownik specjalizacji informuje lekarza odbywającego dane szkolenie, których elementów szkolenia specjalizacyjnego nie zrealizował.

6. W przypadku, o którym mowa w ust. 5, w celu kontynuacji szkolenia specjalizacyjnego, kierownik specjalizacji niezwłocznie, lecz nie później niż na 7 dni przed upływem terminu, o którym mowa w ust. 3, jest obowiązany wystąpić do wojewody o wyrażenie zgody, o której mowa w art. 16l ust. 3 ustawy. We wniosku o wyrażenie zgody, o której mowa w art. 16l ust. 3 ustawy, kierownik specjalizacji wskazuje dokładny termin przedłużenia szkolenia specjalizacyjnego, uwzględniając niezrealizowane elementy programu szkolenia specjalizacyjnego. W szczególnie uzasadnionym przypadku wojewoda może uwzględnić wniosek kierownika specjalizacji o wyrażenie zgody, o której mowa w art. 16l ust. 3 ustawy, złożony po wskazanym terminie.

7. Jednostka akredytowana prowadząca szkolenie specjalizacyjne umożliwia lekarzowi odbywającemu szkolenie specjalizacyjne realizację wszystkich elementów programu specjalizacji w ramach czasu trwania danej specjalizacji.

8. Kierownik jednostki akredytowanej prowadzącej szkolenie specjalizacyjne wskazuje lekarzowi odbywającemu szkolenie specjalizacyjne w EKS jednostkę akredytowaną, w której ma odbyć dany element programu specjalizacji, o którym mowa w ust. 7, jeżeli ten element programu specjalizacji ma być realizowany w innej jednostce akredytowanej.

9. W przypadku gdy lekarz nie zrealizuje wszystkich elementów programu modułu podstawowego, może rozpocząć realizację programu modułu specjalistycznego i uzupełnić niezrealizowane elementy w trakcie trwania modułu specjalistycznego, tylko w przypadku gdy kierownik specjalizacji stwierdzi, że niezrealizowanie danych elementów modułu podstawowego nie jest przeszkodą do kontynuowania szkolenia specjalizacyjnego.

10. Lekarz zakwalifikowany do odbywania szkolenia specjalizacyjnego lub odbywający to szkolenie zgodnie z programem specjalizacji obowiązującym lekarzy nieposiadających odpowiedniej specjalizacji, który w okresie postępowania kwalifikacyjnego lub w okresie po zakończeniu postępowania kwalifikacyjnego, a przed rozpoczęciem szkolenia specjalizacyjnego lub w okresie odbywania tego szkolenia uzyskał tytuł specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny, może wystąpić do wojewody z wnioskiem o zmianę dotychczasowego programu specjalizacji na program obowiązujący lekarzy posiadających tytuł specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny.

11. Lekarz, o którym mowa w ust. 10, może wystąpić do dyrektora CMKP z wnioskiem o uznanie elementów programu specjalizacji, o których mowa w art. 16m ust. 8 ustawy, zrealizowanych przed rozpoczęciem szkolenia specjalizacyjnego po zmianie programu specjalizacji, o której mowa w ust. 10 – w trybie art. 16m ust. 12 ustawy.

12. Lekarz, który odbył określony moduł podstawowy i uzyskał jego zaliczenie w ramach danego szkolenia specjalizacyjnego, nie jest obowiązany do jego ponownego odbywania w przypadku zakwalifikowania się do odbywania innego szkolenia specjalizacyjnego, którego program specjalizacji przewiduje odbycie i zaliczenie tego samego modułu podstawowego.

13. Kontrolę realizacji szkolenia specjalizacyjnego przeprowadza zespół, o którym mowa w art. 19i ustawy. Osobom wykonującym czynności kontrolne przysługuje wynagrodzenie za wykonanie tych czynności w wysokości 300 zł.

**§ 13.** 1. Formy specjalistycznego szkolenia teoretycznego i praktycznego oraz sposoby ich prowadzenia określone w programie specjalizacji obejmują w szczególności:

- 1) kurs specjalizacyjny wprowadzający do odbywania danego szkolenia specjalizacyjnego, obejmujący w szczególności:
  - a) podstawy dobrej praktyki lekarskiej, w tym zasady praktyki opartej na rzetelnych i aktualnych publikacjach,
  - b) podstawy farmakoekonomiki,
  - c) formalnoprawne podstawy doskonalenia zawodowego lekarzy,
  - d) podstawy onkologii,
  - e) wprowadzenie do przedmiotów klinicznych objętych programem danego szkolenia specjalizacyjnego,
  - f) zagadnienia bezpieczeństwa w opiece zdrowotnej dotyczące bezpieczeństwa pacjentów i lekarzy;
- 2) kursy specjalizacyjne właściwe dla danej specjalizacji obejmujące zakres wiedzy określonej w programie danej specjalizacji;
- 3) jednolity dla wszystkich specjalności, z wyjątkiem szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie medycyny ratunkowej, kurs w zakresie ratownictwa medycznego;
- 4) jednolity dla wszystkich specjalizacji, z wyjątkiem szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie zdrowia publicznego, kurs specjalizacyjny w zakresie zdrowia publicznego – zakończony kolokwium, obejmujący w szczególności:
  - a) orzecznictwo lekarskie,
  - b) promocję i profilaktykę zdrowotną,
  - c) epidemiologię,
  - d) bioetykę,
  - e) organizację i ekonomikę zdrowia;
- 5) jednolity dla wszystkich specjalności kurs w zakresie prawa medycznego – zakończony kolokwium;
- 6) szkolenie i uczestniczenie w wykonywaniu oraz wykonanie w ustalonej liczbie określonych zabiegów lub procedur medycznych:
  - a) wykonywanych z asystą lub pod nadzorem kierownika specjalizacji albo lekarza specjalisty przez niego wyznaczonego – oznaczonych kodem „A”,
  - b) w których lekarz uczestniczy jako pierwsza asysta – oznaczonych kodem „B”;
- 7) staże kierunkowe właściwe dla danej specjalizacji obejmujące zakres wiedzy i umiejętności praktycznych określonych w programie danej specjalizacji;

- 8) pełnienie dyżurów medycznych określonych w programie danej specjalizacji lub pracę w systemie zmianowym lub równoważnym czasie pracy, w maksymalnym czasie pracy dopuszczonym w przepisach o działalności leczniczej, o ile program specjalizacji przewiduje pełnienie dyżurów;
- 9) samokształcenie, w tym napisanie pracy naukowej, opublikowanej w recenzowanym czasopiśmie medycznym, której lekarz jest autorem lub współautorem, lub pracy pogładowej – na temat objęty programem specjalizacji.

2. Lekarz, który w ramach danej specjalizacji odbył i zaliczył kurs, o którym mowa w ust. 1 pkt 4, nie jest obowiązany do jego odbycia i zaliczenia w trakcie realizacji kolejnej specjalizacji, jeżeli okres od jego zaliczenia do rozpoczęcia kolejnej specjalizacji jest nie dłuższy niż 7 lat.

3. Okres szkolenia specjalizacyjnego lekarza, o którym mowa w ust. 2, ulega skróceniu o czas pozostały na zrealizowanie kursu, o którym mowa w ust. 1 pkt 4.

**§ 14.** Sprawdzanie wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych nabytych w trakcie realizacji programu specjalizacji obejmuje:

- 1) złożenie kolokwiiów cząstkowych z zakresu wiedzy teoretycznej i zaliczenie sprawdzianów z umiejętności praktycznych potwierdzonych wykonanymi samodzielnie przez lekarza zabiegami i procedurami medycznymi;
- 2) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej i zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych potwierdzonych wykonanymi samodzielnie przez lekarza zabiegami i procedurami medycznymi, objętych programem stażu kierunkowego;
- 3) złożenie sprawdzianu z zakresu określonego programem kursu szkoleniowego;
- 4) ocenę pracy, o której mowa w § 13 ust. 1 pkt 9.

**§ 15. 1.** W ramach realizacji szczegółowego planu szkolenia specjalizacyjnego, o którym mowa w art. 16m ust. 6 ustawy, kierownik specjalizacji:

- 1) wskazuje, jakie elementy szkolenia specjalizacyjnego lekarz powinien zrealizować na danym etapie szkolenia specjalizacyjnego, w szczególności wskazuje, kiedy lekarz ma zrealizować staż podstawowy, staże kierunkowe oraz kursy szkoleniowe;
- 2) występuje do pracodawcy lekarza odbywającego szkolenie specjalizacyjne lub odpowiednio kierownika szkoły doktorskiej z wnioskiem o udzielenie mu urlopu szkoleniowego albo odpowiednio o zwolnienie go z obowiązku uczestniczenia w zajęciach programowych kształcenia w szkole doktorskiej, w celu odbycia modułu podstawowego, staży kierunkowych i kursów określonych w programie specjalizacji;
- 3) wyznacza lekarzowi pacjentów do prowadzenia;
- 4) ustala harmonogram dyżurów, o których mowa w art. 16f ust. 3 pkt 2 lit. h ustawy, w porozumieniu z kierownikiem jednostki akredytowanej oraz decyduje o dopuszczeniu lekarza do samodzielnego pełnienia dyżuru;
- 5) ocenia przygotowane przez lekarza opracowania teoretyczne objęte programem specjalizacji: pracę naukową lub pogładową;
- 6) przeprowadza sprawdziany z nabytych przez lekarza umiejętności praktycznych;
- 7) przeprowadza kolokwia i sprawdziany przewidziane do zaliczenia przez kierownika specjalizacji w programie specjalizacji;
- 8) potwierdza w EKS zrealizowanie przez lekarza poszczególnych elementów programu szkolenia specjalizacyjnego, w tym potwierdza:
  - a) uczestniczenie w wykonywaniu oraz wykonanie określonych zabiegów i procedur medycznych, w liczbie ustalonej w programie specjalizacji,
  - b) odbycie stażu podstawowego objętego programem specjalizacji,
  - c) odbycie staży kierunkowych objętych programem specjalizacji,
  - d) odbycie dyżurów objętych programem specjalizacji,
  - e) odbycie modułu podstawowego;

- 9) potwierdza w SMK zaliczenie szkolenia specjalizacyjnego niezwłocznie po jego zakończeniu;
- 10) informuje pracodawcę lekarza odbywającego szkolenie specjalizacyjne o odbyciu tego szkolenia zgodnie z programem specjalizacji oraz o terminie jego zakończenia, w terminie 7 dni od dnia potwierdzenia tego faktu w EKS.

2. W czasie odbywania modułu podstawowego lub stażu kierunkowego funkcję kierownika specjalizacji obejmującą realizację zadań wymienionych w ust. 1 pkt 2–6 i 8–10 pełni lekarz wyznaczony przez kierownika jednostki akredytowanej, w której lekarz odbywa moduł podstawowy lub staż kierunkowy. Lekarz ten potwierdza w EKS odbycie modułu podstawowego lub stażu kierunkowego zgodnie z programem specjalizacji, ponadto potwierdza w EKS lekarza w trakcie specjalizacji uczestniczenie w wykonywaniu oraz wykonanie określonych zabiegów i procedur medycznych, które odbywa się w ramach modułu podstawowego lub stażu kierunkowego.

**§ 16. 1.** Lekarz składa do dyrektora CMKP wnioski, o którym mowa w art. 16m ust. 8 i 10 ustawy, zawierający:

- 1) imię i nazwisko oraz adres korespondencyjny lekarza;
- 2) numer prawa wykonywania zawodu;
- 3) określenie przedmiotu wniosku: uznanie i skrócenie okresu odbywanego szkolenia specjalizacyjnego lub uznanie staży i kursów, o których mowa w art. 16m ust. 8 i 10 ustawy, za równoważne ze zrealizowaniem elementów określonych w programie specjalizacji;
- 4) nazwę i adres podmiotu, w którym lekarz odbywa szkolenie specjalizacyjne;
- 5) termin zakwalifikowania do odbywania szkolenia specjalizacyjnego;
- 6) imię i nazwisko oraz adres korespondencyjny kierownika specjalizacji;
- 7) informacje na temat odbytych elementów programu specjalizacji będących przedmiotem wniosku;
- 8) wskazanie wnioskowanego wymiaru skrócenia okresu odbywanego szkolenia specjalizacyjnego;
- 9) planowany termin przystąpienia do PES.

2. Do wniosku, o którym mowa w ust. 1, lekarz dołącza:

- 1) dokumenty potwierdzające odbycie elementów programu specjalizacji będących przedmiotem wniosku, zawierające informacje dotyczące terminu i miejsca odbycia danego szkolenia, trybu jego realizacji, zakresu programu zrealizowanego szkolenia wraz z wykazem zabiegów i procedur medycznych, które lekarz wykonywał lub w nich uczestniczył, z podaniem ich liczby;
- 2) poświadczoną za zgodność z oryginałem kopię prawa wykonywania zawodu;
- 3) poświadczoną za zgodność z oryginałem kopię dyplomu posiadanej specjalizacji;
- 4) poświadczoną za zgodność z oryginałem kopię karty szkolenia specjalizacyjnego – jeżeli była prowadzona w postaci papierowej;
- 5) opinię kierownika specjalizacji potwierdzającą wiedzę i umiejętności lekarza w zakresie zrealizowanych elementów programu specjalizacji będących przedmiotem wniosku;
- 6) zaświadczenie wydane przez podmiot zatrudniający lekarza w okresie realizacji elementów programu specjalizacji będących przedmiotem wniosku, zawierające informacje o wymiarze zatrudnienia oraz ewentualnych nieobecnościach lekarza.

3. Wniosek, o którym mowa w ust. 1, może zostać złożony z wykorzystaniem formularza opublikowanego na stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej CMKP.

**§ 17. 1.** Dyrektor CMKP sprawdza wnioski, o których mowa w § 16 ust. 1, pod względem formalnym.

2. W przypadku stwierdzenia braków formalnych lekarz jest wzywany do ich usunięcia w terminie 7 dni od doręczenia wezwania. Po bezskutecznym upływie tego terminu wniosek jest pozostawiany bez rozpoznania.

3. Dyrektor CMKP ustala termin i miejsce posiedzenia zespołu, o którym mowa w art. 16m ust. 12 i 13 ustawy, i przekazuje przewodniczącemu zespołu wnioski spełniający wymogi formalne wraz z dokumentami lekarza i drukiem protokołu, o którym mowa w ust. 4.



4. Zespół, o którym mowa w art. 16m ust. 12 i 13 ustawy, wyraża w protokole merytoryczną opinię w sprawie uznania albo odmowy uznania lekarzowi odbytych w kraju lub za granicą przed rozpoczęciem szkolenia specjalizacyjnego staży i szkoleń za równoważne ze zrealizowaniem odpowiednich elementów programu specjalizacji, z określeniem proponowanego czasu skrócenia okresu odbywania szkolenia specjalizacyjnego lub odpowiednio uznania albo odmowy uznania lekarzowi do okresu odbywania szkolenia specjalizacyjnego staży i szkoleń zrealizowanych za granicą w okresie aktualnie odbywanego szkolenia specjalizacyjnego.

5. W przypadku gdy opinia zespołu ekspertów jest negatywna, zespół w protokole uzasadnia merytorycznie swoje stanowisko w odniesieniu do przedstawionych we wniosku elementów programu specjalizacji.

6. Zespół ekspertów przekazuje do dyrektora CMKP dokumentację lekarza wraz z protokołem, o którym mowa w ust. 4, w terminie 7 dni od dnia posiedzenia zespołu.

7. Decyzje, o których mowa w art. 16m ust. 12 i 13 ustawy, wydane na podstawie opinii, o których mowa w ust. 4, dyrektor CMKP zamieszcza niezwłocznie w EKS danego lekarza, o czym powiadamia podmiot, w którym lekarz odbywa szkolenie specjalizacyjne, celem odpowiednio wcześniejszego rozwiązania umowy o pracę zawartej na okres odbywania tego szkolenia.

8. Na podstawie decyzji, o której mowa w art. 16m ust. 12 i 13 ustawy, w EKS następuje zmiana rzeczywistej daty zakończenia szkolenia specjalizacyjnego.

**§ 18.** 1. Lekarz posiadający stopień naukowy doktora habilitowanego, o którym mowa w art. 16 ust. 5 i 6 ustawy, na wniosek kierownika specjalizacji, może mieć uznany dorobek naukowy i zawodowy za równoważny ze zrealizowaniem przez niego w całości modułu specjalistycznego albo całości modułu jednolitego pod warunkiem, że okres i wymiar wykonywania przez lekarza czynności naukowych i zawodowych będących przedmiotem oceny dorobku naukowego i zawodowego nie będzie krótszy niż okres i wymiar realizacji danego modułu specjalistycznego albo modułu jednolitego.

2. Lekarz posiadający stopień naukowy doktora habilitowanego, o którym mowa w art. 16 ust. 5 i 6 ustawy, na wniosek kierownika specjalizacji, może mieć uznany dorobek naukowy i zawodowy za równoważny ze zrealizowaniem przez niego w części modułu specjalistycznego albo części modułu jednolitego pod warunkiem, że łączny okres i wymiar wykonywania przez lekarza czynności naukowych i zawodowych będących przedmiotem oceny dorobku naukowego i zawodowego oraz okres modułu specjalistycznego albo modułu jednolitego pozostały do odbycia nie będzie krótszy niż okres i wymiar realizacji danego modułu specjalistycznego albo danego modułu jednolitego.

**§ 19.** 1. Wniosek kierownika specjalizacji, o którym mowa w § 18, zawiera:

- 1) imię i nazwisko oraz adres korespondencyjny lekarza;
- 2) numer prawa wykonywania zawodu;
- 3) określenie przedmiotu wniosku;
- 4) informacje o aktualnym miejscu zatrudnienia lekarza;
- 5) termin zakwalifikowania do odbywania szkolenia specjalizacyjnego;
- 6) imię i nazwisko oraz adres korespondencyjny kierownika specjalizacji;
- 7) informacje o przebiegu działalności naukowej i zawodowej lekarza;
- 8) informację o posiadanym stopniu naukowym;
- 9) informację o posiadanych tytułach specjalisty lub specjalizacjach II stopnia w dziedzinie odpowiadającej modułowi podstawowemu lub o ukończonym i zaliczonym przez kierownika specjalizacji module podstawowym;
- 10) planowany termin przystąpienia do PES.

2. Do wniosku kierownika specjalizacji, o którym mowa w § 18, dołącza się dokumenty, o których mowa w § 16 ust. 2 pkt 1–4, oraz inne dokumenty potwierdzające przebieg działalności naukowej i zawodowej lekarza, uwzględniające w szczególności osiągnięcia z zakresu dziedziny, której dotyczy wniosek. Wniosek może zostać złożony z wykorzystaniem formularza opublikowanego na stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej CMKP.

3. Dyrektor CMKP sprawdza wniosek kierownika specjalizacji, o którym mowa w § 18, i dokumenty, o których mowa w ust. 2, pod względem formalnym.

4. W przypadku stwierdzenia braków formalnych wniosku kierownika specjalizacji, o którym mowa w § 18, wzywa się do ich usunięcia w terminie 7 dni od doręczenia wezwania. Po bezskutecznym upływie tego terminu wniosek jest pozostawiany bez rozpoznania.

5. Dyrektor CMKP ustala termin i miejsce posiedzenia zespołu, o którym mowa w art. 16 ust. 7 ustawy, i przekazuje przewodniczącemu zespołu wnioski spełniające wymogi formalne wraz z dokumentami i drukiem protokołu.

6. Zespół, o którym mowa w art. 16 ust. 7 ustawy, wyraża w protokole opinię merytoryczną w sprawie uznania albo odmowy uznania lekarzowi dorobku naukowego i zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem przez niego w części albo w całości modułu specjalistycznego.

7. Decyzję, o której mowa w art. 16 ust. 7 ustawy, wydaną na podstawie opinii, o której mowa w ust. 6, dyrektor CMKP zamieszcza niezwłocznie w EKS danego lekarza.

8. W przypadku gdy wniosek kierownika specjalizacji, o którym mowa w § 18, dotyczy uznania dorobku naukowego i zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem modułu specjalistycznego albo modułu jednolitego w całości, a z opinii zespołu wynika, że przedstawiony przez lekarza dorobek nie może zostać uznany za równoważny ze zrealizowaniem przez niego w całości modułu specjalistycznego albo całości modułu jednolitego, zespół ekspertów w protokole uzasadnia merytorycznie swoje stanowisko wraz ze wskazaniem elementów programu specjalizacji, które pozostały do zrealizowania.

9. Zespół ekspertów zwraca do CMKP dokumentację lekarza w terminie 7 dni od dnia posiedzenia zespołu.

**§ 20. 1.** Jeżeli dotychczasowe przepisy nie przewidywały uzyskiwania tytułu specjalisty w określonej dziedzinie medycyny, konsultant krajowy w danej dziedzinie lub w dziedzinie pokrewnej, jeżeli w danej dziedzinie nie ma powołanego konsultanta, może wystąpić do ministra właściwego do spraw zdrowia, za pośrednictwem dyrektora CMKP, z wnioskiem o uznanie dotychczasowego dorobku naukowego i zawodowego lekarza za równoważny ze zrealizowaniem szczegółowego programu właściwej specjalizacji i dopuszczenie tego lekarza do PES, zwanym dalej „wnioskiem o uznanie dotychczasowego dorobku naukowego i zawodowego lekarza”, zawierającym:

- 1) imię i nazwisko oraz adres korespondencyjny lekarza;
- 2) numer prawa wykonywania zawodu;
- 3) określenie przedmiotu wniosku;
- 4) informacje o aktualnym miejscu zatrudnienia lekarza;
- 5) informacje o przebiegu działalności naukowej i zawodowej lekarza, uwzględniające w szczególności osiągnięcia z zakresu dziedziny, której dotyczy wniosek;
- 6) informację o posiadanym stopniu naukowym;
- 7) informację o posiadanych tytułach specjalisty lub specjalizacjach;
- 8) planowany termin przystąpienia do PES.

2. Do wniosku o uznanie dotychczasowego dorobku naukowego i zawodowego lekarza dołącza się dokumenty, o których mowa w § 16 ust. 2 pkt 1–3, oraz inne dokumenty potwierdzające przebieg działalności naukowej i zawodowej lekarza, uwzględniające w szczególności osiągnięcia z zakresu dziedziny, której dotyczy wniosek. Wniosek może zostać złożony z wykorzystaniem formularza opublikowanego na stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej CMKP.

3. Dyrektor CMKP sprawdza wniosek o uznanie dotychczasowego dorobku naukowego i zawodowego lekarza i dokumenty, o których mowa w ust. 2, pod względem formalnym.

4. W przypadku stwierdzenia braków formalnych wniosku o uznanie dotychczasowego dorobku naukowego i zawodowego lekarza wzywa się do ich usunięcia w terminie 7 dni od dnia doręczenia wezwania. Po bezskutecznym upływie tego terminu wniosek o uznanie dotychczasowego dorobku naukowego i zawodowego lekarza jest pozostawiany bez rozpoznania.

5. Dyrektor CMKP ustala termin i miejsce posiedzenia zespołu, o którym mowa w art. 16 ust. 7 ustawy, i przekazuje przewodniczącemu zespołu wnioski spełniające wymogi formalne wraz z dokumentami i drukiem protokołu, o którym mowa w ust. 6.

6. Zespół, o którym mowa w art. 16 ust. 7 ustawy, wyraża w protokole merytoryczną opinię w sprawie uznania albo odmowy uznania lekarzowi dorobku zawodowego i naukowego w nowej dziedzinie medycyny nieobjętej systemem szkolenia specjalizacyjnego za równoważny z odbytym szkoleniem specjalizacyjnym i zwraca do CMKP dokumentację lekarza w terminie 7 dni od dnia posiedzenia zespołu.

7. Dyrektor CMKP na podstawie opinii, o której mowa w ust. 6, wnioskuje do ministra właściwego do spraw zdrowia o wydanie decyzji o uznaniu albo odmowie uznania lekarzowi dorobku zawodowego i naukowego w nowej dziedzinie medycyny oraz o dopuszczeniu do PES.

8. Minister właściwy do spraw zdrowia na podstawie wniosku, o którym mowa w ust. 7, wydaje decyzję o uznaniu albo odmowie uznania lekarzowi dorobku zawodowego i naukowego w nowej dziedzinie medycyny oraz, w przypadku uznania dorobku, również o dopuszczeniu do PES. Kopię decyzji, wraz z dokumentacją lekarza, minister właściwy do spraw zdrowia przekazuje do CMKP.

9. Zespół, o którym mowa w art. 16 ust. 7 ustawy, zbiera się raz na kwartał, chyba że nie został złożony żaden wniosek. Przepis stosuje się do zespołu, o którym mowa w art. 16m ust. 12 i 13 ustawy.

**§ 21.** Wojewoda, Minister Obrony Narodowej albo minister właściwy do spraw wewnętrznych powiadamia o wydanej przez siebie decyzji o skreśleniu lekarza z rejestru lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne na obszarze danego województwa dyrektora CMKP, lekarza oraz jego kierownika specjalizacji, a także odpowiednio właściwą OIL albo Wojskową Izbę Lekarską, a w przypadku lekarza odbywającego szkolenie specjalizacyjne w trybie rezydentury również ministra właściwego do spraw zdrowia.

**§ 22.** 1. Lekarz składa zgłoszenie do PES za pomocą SMK w formie wniosku, o którym mowa w art. 16rb ustawy.

2. Wysokość opłaty za PES, o której mowa w art. 16t ust. 1 ustawy, wynosi 700 zł.

3. Urlop szkoleniowy, o którym mowa w art. 16s ust. 2 ustawy, przysługuje lekarzowi, który prawidłowo złożył wniosek, o którym mowa w art. 16rb ust. 1 ustawy.

**§ 23.** 1. Konsultant krajowy, towarzystwo naukowe oraz Naczelna Rada Lekarska przesyła dyrektorowi CEM zgłoszenia swoich kandydatów do PKE.

2. W zgłoszeniu, o którym mowa w ust. 1, zamieszcza się:

- 1) imię i nazwisko kandydata;
- 2) numer PESEL, a w przypadku braku numeru PESEL – cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość: nazwę i numer dokumentu oraz kraj wydania;
- 3) określenie posiadanej specjalizacji;
- 4) wskazanie dziedziny, w której kandydat ma być powołany do PKE;
- 5) adres korespondencyjny kandydata.

3. Do zgłoszenia, o którym mowa w ust. 1, należy dołączyć kopie prawa wykonywania zawodu lekarza oraz dyplomu specjalisty potwierdzone za zgodność z oryginałem.

4. Kopia dyplomu specjalisty nie jest wymagana, w przypadku gdy lekarz uzyskał dyplom specjalisty wydany przez dyrektora CEM. W takim przypadku w zgłoszeniu należy podać datę wydania i numer dyplomu.

5. Osoby powołane do PKE otrzymują akt powołania. Powołanie następuje na czas nieokreślony.

**§ 24.** 1. PKE działa przez wyznaczone spośród jej członków zespoły egzaminacyjne.

2. Członkowie PKE wyznaczeni do zespołu egzaminacyjnego, który ma przeprowadzić dany egzamin, składają dyrektorowi CEM oświadczenie, którego wzór stanowi załącznik nr 10 do rozporządzenia.

**§ 25.** 1. Wysokość wynagrodzenia przewodniczącego zespołu egzaminacyjnego wynosi 400 zł za posiedzenie.

2. Wysokość wynagrodzenia członka zespołu egzaminacyjnego wynosi 200 zł za posiedzenie.

**§ 26.** 1. Zdający PES są obowiązani przestrzegać poleceń członków zespołu egzaminacyjnego.

2. Zespół egzaminacyjny przeprowadzający dany PES jest odpowiedzialny za przestrzeganie norm porządkowych przez zdających.

§ 27. 1. PES jest organizowany corocznie w dwóch sesjach egzaminacyjnych:

- 1) w sesji wiosennej – od dnia 1 marca do dnia 30 kwietnia;
- 2) w sesji jesiennej – od dnia 1 października do dnia 30 listopada.

2. Egzamin testowy w danej dziedzinie odbywa się jednocześnie w całym kraju.

3. W przypadkach uzasadnionych nadzwyczajnymi okolicznościami, w szczególności zagrażającymi życiu lub zdrowiu osób biorących udział w PES, minister właściwy do spraw zdrowia może odwołać w całości lub w części PES w danej dziedzinie medycyny. Odwołując PES, minister właściwy do spraw zdrowia wydłuża czas trwania sesji egzaminacyjnej, w której miał się odbyć odwołany egzamin, jednorazowo o okres nie dłuższy niż 6 miesięcy. W przypadku nieustania okoliczności będących podstawą przedłużenia sesji egzaminacyjnej w czasie, o który została przedłużona dana sesja, minister właściwy do spraw zdrowia może powtórnie przedłużyć czas trwania danej sesji egzaminacyjnej o okres nie dłuższy niż 3 miesiące.

4. O odwołaniu całości lub części PES w danej dziedzinie medycyny i przedłużeniu sesji egzaminacyjnej minister właściwy do spraw zdrowia informuje na swojej stronie internetowej oraz na stronie internetowej CEM.

5. Dyrektor CEM w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia ustala nowe terminy PES i informuje o nich lekarzy, którzy mieli przystąpić do odwołanego PES, co najmniej na dwa tygodnie przed datą egzaminu. Informacja o nowych terminach PES jest zamieszczana na stronie internetowej CEM.

6. W przypadkach uzasadnionych nadzwyczajnymi okolicznościami, w szczególności zagrażającymi życiu lub zdrowiu osób biorących udział w PES, minister właściwy do spraw zdrowia może wydłużyć czas trwania sesji egzaminacyjnej, jednorazowo o okres nie dłuższy niż 6 miesięcy. W przypadku nieustania okoliczności będących podstawą przedłużenia sesji egzaminacyjnej w czasie, o który została przedłużona dana sesja, minister właściwy do spraw zdrowia może powtórnie przedłużyć czas trwania danej sesji egzaminacyjnej o okres nie dłuższy niż 3 miesiące.

7. O przedłużeniu sesji egzaminacyjnej minister właściwy do spraw zdrowia informuje na swojej stronie internetowej oraz na stronie internetowej CEM.

§ 28. 1. Po rozpoczęciu egzaminu testowego wchodzenie do sali egzaminacyjnej innych osób niż zdający, przedstawiciele CEM i członkowie zespołu egzaminacyjnego jest zabronione.

2. Dokumentem przeznaczonym do udzielania odpowiedzi w trakcie egzaminu testowego jest karta odpowiedzi, oznaczona numerem kodowym zdającego nadanym przez CEM.

§ 29. 1. W przypadku stwierdzenia błędów drukarskich uniemożliwiających udzielenie prawidłowej odpowiedzi zdający ma prawo złożyć ustne zastrzeżenie w trakcie egzaminu testowego. Zastrzeżenie składa się przewodniczącemu zespołu egzaminacyjnego przez wskazanie numeru pytania testowego, w którym jest błąd, i wersji testu.

2. Przewodniczący zespołu egzaminacyjnego odnotowuje złożone zastrzeżenie w protokole egzaminacyjnym. Złożone zastrzeżenie jest weryfikowane bezpośrednio po jego złożeniu albo po zakończeniu egzaminu testowego.

3. W przypadku gdy zastrzeżenie może skutkować unieważnieniem pytania testowego, przewodniczący zespołu egzaminacyjnego pozostawia je do rozpatrzenia zespołowi egzaminacyjnemu po zakończeniu egzaminu testowego.

4. W przypadku gdy egzamin testowy jest przeprowadzany w dwóch salach egzaminacyjnych albo ich większej liczbie, rozstrzygnięcia złożonego zastrzeżenia dokonuje jeden z przewodniczących zespołów egzaminacyjnych wskazany przez dyrektora CEM. Wskazany przez dyrektora CEM przewodniczący zespołu egzaminacyjnego przekazuje swoje rozstrzygnięcie wszystkim przewodniczącym zespołów egzaminacyjnych, którzy informują o tym rozstrzygnięciu zdających.

5. W przypadku unieważnienia pytania testowego, zadanie testowe objęte zastrzeżeniem jest pomijane przy ustalaniu wyniku egzaminu testowego w stosunku do wszystkich zdających, co odpowiednio obniża liczbę możliwych do uzyskania punktów. Punkty za zadania unieważnione nie są przyznawane.

6. W przypadku zastrzeżeń merytorycznych do pytań testowych zastrzeżenie składa się przewodniczącemu lub członkowi zespołu egzaminacyjnego.

7. Zastrzeżenie składa się na karcie zastrzeżeń zawierającej:

- 1) datę i miejsce egzaminu testowego;
- 2) określenie sesji egzaminacyjnej;

- 3) dziedzinę, w której był przeprowadzany egzamin testowy;
- 4) numer kodowy zdającego;
- 5) numer kwestionowanego pytania testowego;
- 6) określenie wersji testu;
- 7) treść złożonego zastrzeżenia;
- 8) uzasadnienie złożonego zastrzeżenia;
- 9) czytelny podpis przyjmującego złożone zastrzeżenie;
- 10) rozstrzygnięcie złożonego zastrzeżenia z uzasadnieniem;
- 11) czytelny podpis przewodniczącego zespołu egzaminacyjnego.

8. Zdający ma prawo wglądu do książeczki testowej w trakcie formułowania zastrzeżeń.

9. Złożone zastrzeżenie weryfikuje przewodniczący zespołu egzaminacyjnego. W przypadku gdy egzamin jest przeprowadzany w dwóch salach egzaminacyjnych albo ich większej liczbie, rozstrzygnięcia dokonuje jeden z przewodniczących zespołów egzaminacyjnych wskazany uprzednio przez dyrektora CEM.

10. Przewodniczący zespołu egzaminacyjnego rozstrzyga o uwzględnieniu albo o odrzuceniu złożonego zastrzeżenia przez umieszczenie na złożonej karcie zastrzeżeń pisemnego uzasadnienia swojej decyzji. Złożona karta zastrzeżeń wraz z rozstrzygnięciem jest dołączana do protokołu. Rozstrzygnięcie zastrzeżenia oraz jego uzasadnienie są publikowane na stronie internetowej CEM.

11. W przypadku większej liczby złożonych zastrzeżeń do tego samego pytania testowego przewodniczący zespołu egzaminacyjnego może sporządzić pojedynczy dokument zawierający rozstrzygnięcie zastrzeżeń wraz z jego uzasadnieniem, który jest dołączany do protokołu, o którym mowa w ust. 13.

12. Rozstrzygnięcie przewodniczącego zespołu egzaminacyjnego o unieważnieniu pytania testowego wydane bez zachowania procedury, o której mowa w ust. 1–4 lub w ust. 6–11, jest nieważne.

13. Zbiorcze zestawienie złożonych zastrzeżeń oraz ich rozstrzygnięcia zamieszcza się w protokole zawierającym:

- 1) datę i miejsce egzaminu testowego;
- 2) określenie sesji egzaminacyjnej;
- 3) dziedzinę, w której był przeprowadzany egzamin testowy;
- 4) liczbę złożonych zastrzeżeń;
- 5) liczbę uwzględnionych złożonych zastrzeżeń, z podaniem numerów pytań testowych i wersji testu;
- 6) liczbę odrzuconych złożonych zastrzeżeń, z podaniem numerów pytań testowych i wersji testu;
- 7) czytelny podpis przewodniczącego zespołu egzaminacyjnego.

**§ 30.** Przeliczenie procentowe poprawnych odpowiedzi egzaminu testowego, udzielonych przez zdającego na ocenę, następuje według współczynników przeliczeń, które zawiera załącznik nr 11 do rozporządzenia.

**§ 31.** 1. Podczas egzaminu ustnego zabrania się zdającym posiadania urządzeń służących do kopiowania, przekazywania i odbioru informacji, w szczególności telefonów komórkowych.

2. Egzamin ustny obejmuje co najmniej 4 i nie więcej niż 6 zadań egzaminacyjnych.

3. Podczas egzaminu ustnego nie jest dopuszczalne wykonywanie inwazyjnych zabiegów i procedur medycznych.

4. Oceną końcową egzaminu ustnego jest ocena wynikająca ze średniej arytmetycznej ocen uzyskanych za poszczególne zadania egzaminacyjne.

**§ 32.** 1. Oceną końcową PES jest ocena wynikająca ze średniej arytmetycznej ocen z egzaminu testowego i ustnego. Ocenę końcową PES ustala się zgodnie z przelicznikiem ocen końcowych określonym w załączniku nr 12 do rozporządzenia.

2. Jeżeli PES składał się tylko z egzaminu testowego albo ustnego, ocenę końcową PES stanowi odpowiednio ocena uzyskana z egzaminu testowego albo ustnego.

3. Przepis ust. 2 stosuje się odpowiednio do osoby, która uzyskała pozytywną ocenę z egzaminu testowego, a egzamin ustny w kolejnej sesji, na którą się zgłosiła, nie został zorganizowany przez CEM.

4. W przypadku uzyskania przez zdającego ocen bardzo dobrych z egzaminu testowego i egzaminu ustnego osoba ta otrzymuje jako ocenę końcową PES ocenę bardzo dobrą z wyróżnieniem, gdy za taką oceną opowie się zespół egzaminacyjny przeprowadzający egzamin ustny tej osoby. Uzasadnienie wyróżnienia zamieszcza się w protokole indywidualnym PES.

5. Jeżeli PES składał się tylko z egzaminu ustnego, przepisy ust. 4 stosuje się odpowiednio.

6. Dokumentacja PES, która nie jest gromadzona w SMK, jest przechowywana przez CEM, zgodnie z art. 5 i art. 6 ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2020 r. poz. 164).

**§ 33.** Na pisemny wniosek lekarza CEM wystawia zaświadczenie o wyniku PES. Przepisy art. 217–219 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2020 r. poz. 256, 695 i 1298) stosuje się odpowiednio.

**§ 34.** 1. Wzór dyplomu, o którym mowa w art. 16a ust. 5 ustawy, określa załącznik nr 13 do rozporządzenia.

2. Wzór dyplomu, o którym mowa w art. 16w ust. 7 ustawy, określa załącznik nr 14 do rozporządzenia.

3. Wzór dyplomu potwierdzającego uzyskanie tytułu specjalisty na podstawie art. 16 ustawy z dnia 31 marca 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w zakresie systemu ochrony zdrowia związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (Dz. U. poz. 567, 695 i 1493) określa załącznik nr 15 do rozporządzenia.

4. Wzór dyplomu potwierdzającego uzyskanie tytułu specjalisty na podstawie art. 16 ustawy z dnia 31 marca 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w zakresie systemu ochrony zdrowia związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 przez lekarzy, którzy złożyli z wynikiem pozytywnym egzamin organizowany przez europejskie towarzystwo naukowe, który został uznany za równoważny z zaliczeniem z wynikiem pozytywnym części testowej Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego w danej dziedzinie medycyny, określa załącznik nr 16 do rozporządzenia.

**§ 35.** 1. Odpis dyplomu PES jest wydawany na pisemny wniosek lekarza, jako dodatkowy egzemplarz dyplomu mający charakter jego kopii.

2. Duplikat dyplomu PES jest wydawany na umotywowany pisemny wniosek lekarza.

3. Opłatę za wydanie duplikatu albo odpisu, o której mowa w art. 16w ust. 10 ustawy, uiszcza się na rachunek bankowy CEM podany na stronie internetowej CEM.

4. W przypadku nieuiszczenia opłaty, o której mowa w ust. 3, albo niedołączenia do wniosku jej potwierdzenia dyrektor CEM wzywa lekarza do usunięcia braków formalnych w terminie 7 dni od dnia doręczenia wezwania, z pouczeniem, że nieusunięcie tych braków we wskazanym terminie spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpoznania.

5. Odpisy i duplikaty dyplomów PES wydaje się według wzorów dotyczących odpowiednich dyplomów.

6. Duplikat dyplomu PES jest oznaczony pieczęcią albo naklejką, albo nadrukiem o treści „Duplikat”.

7. Odpis dyplomu PES jest drukowany na miękkim papierze z napisem „Odpis” oraz sygnowany pieczęcią albo naklejką, albo nadrukiem „Za zgodność z oryginałem” i podpisem dyrektora CEM oraz imienną pieczęcią albo naklejką, albo nadrukiem zawierającymi: imię i nazwisko oraz oznaczenie funkcji dyrektora CEM.

8. Wydanie odpisu albo duplikatu następuje w terminie 30 dni od dnia otrzymania wniosku, o którym mowa odpowiednio w ust. 1 albo 2, z dołączonym do niego potwierdzeniem wniesienia opłaty, o której mowa w ust. 3.

**§ 36.** 1. Lekarz może zwrócić się do dyrektora CEM z pisemnym wnioskiem o korektę dyplomu PES. Do wniosku dołącza się dyplom, który ma być skorygowany.

2. Po otrzymaniu wniosku, o którym mowa w ust. 1, CEM weryfikuje zasadność dokonania korekty dyplomu. Nie dokonuje się jej, jeżeli na dyplomie nie stwierdza się błędu. Dyplom jest wówczas zwrotnie przekazywany lekarzowi.

3. Opłatę, o której mowa w art. 16w ust. 10 ustawy, uiszcza się na rachunek bankowy CEM podany na stronie internetowej CEM. W przypadku nieuiszczenia tej opłaty albo niedołączenia do wniosku jej potwierdzenia dyrektor CEM wzywa wnioskodawcę do uiszczenia wymaganej opłaty oraz przekazania dokumentu potwierdzającego dokonanie tej czynności do CEM w terminie 7 dni od dnia doręczenia wezwania, z pouczeniem, że niedokonanie tych czynności w wyznaczonym terminie spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpoznania.

4. Wydanie skorygowanego dyplomu może nastąpić wyłącznie po otrzymaniu przez CEM błędnego dyplomu.

5. Wydanie dyplomu w wyniku złożenia wniosku, o którym mowa w ust. 1, następuje w terminie 30 dni od dnia otrzymania kompletnego wniosku, o którym mowa w ust. 1, z dołączonym do niego potwierdzeniem wniesienia opłaty, o której mowa w ust. 3.

**§ 37.** Wzór dokumentu potwierdzającego ukończenie kursu szkoleniowego, o którym mowa w art. 19g ust. 7 ustawy, określa załącznik nr 17 do rozporządzenia.

**§ 38.** Do szkoleń specjalizacyjnych wszczętych i niezakończonych przed dniem 1 maja 2017 r. stosuje się przepisy obowiązujące przed dniem 1 stycznia 2019 r.

**§ 39.** Wnioski o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego na postępowanie kwalifikacyjne przeprowadzane od dnia 1 października do dnia 31 października 2020 r. złożone za pomocą SMK od dnia 1 września 2020 r. do dnia ogłoszenia niniejszego rozporządzenia uznaje się za złożone zgodnie z niniejszym rozporządzeniem.

**§ 40.** Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia, z mocą od dnia 1 września 2020 r.<sup>2)</sup>

Minister Zdrowia: *wz. J. Szczurek-Żelazko*

<sup>2)</sup> Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyków (Dz. U. poz. 602 i 2129 oraz z 2020 r. poz. 421, 578 i 963), które traci moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia zgodnie z art. 27 pkt 4 ustawy z dnia 16 lipca 2020 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1291 i 1493).

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia  
z dnia 31 sierpnia 2020 r. (poz. 1566)

**Załącznik nr 1****WYKAZ SPECJALIZACJI LEKARSKICH I LEKARSKO-DENTYSTYCZNYCH\*****1. Wykaz specjalizacji lekarskich:**

- 1) alergologia (0731);
- 2) anestezjologia i intensywna terapia (0701);
- 3) angiologia (0732);
- 4) audiologia i foniatryka (0733);
- 5) balneologia i medycyna fizykalna (0734);
- 6) chirurgia dziecięca (0702);
- 7) chirurgia klatki piersiowej (0735);
- 8) chirurgia naczyniowa (0736);
- 9) chirurgia ogólna (0703);
- 10) chirurgia onkologiczna (0737);
- 11) chirurgia plastyczna (0738);
- 12) chirurgia szczękowo-twarzowa (0704);
- 13) choroby płuc (0739);
- 14) choroby płuc dzieci (0792);
- 15) choroby wewnętrzne (0705);
- 16) choroby zakaźne (0706);
- 17) dermatologia i wenerologia (0707);
- 18) diabetologia (0740);
- 19) diagnostyka laboratoryjna (0708);
- 20) endokrynologia (0741);
- 21) endokrynologia ginekologiczna i rozrodczość (0799);
- 22) endokrynologia i diabetologia dziecięca (0796);
- 23) epidemiologia (0710);
- 24) farmakologia kliniczna (0742);
- 25) gastroenterologia (0743);
- 26) gastroenterologia dziecięca (0797);
- 27) genetyka kliniczna (0709);
- 28) geriatria (0744);
- 29) ginekologia onkologiczna (0787);
- 30) hematologia (0745);



- 31) hipertensjologia (0788);
- 32) immunologia kliniczna (0746);
- 33) intensywne terapia (0801);
- 34) kardiocirurgia (0747);
- 35) kardiologia (0748);
- 36) kardiologia dziecięca (0762);
- 37) medycyna lotnicza (0793);
- 38) medycyna morska i tropikalna (0794);
- 39) medycyna nuklearna (0749);
- 40) medycyna paliatywna (0750);
- 41) medycyna pracy (0711);
- 42) medycyna ratunkowa (0712);
- 43) medycyna rodzinna (0713);
- 44) medycyna sądowa (0714);
- 45) medycyna sportowa (0751);
- 46) mikrobiologia lekarska (0716);
- 47) nefrologia (0752);
- 48) nefrologia dziecięca (0798);
- 49) neonatologia (0753);
- 50) neurochirurgia (0717);
- 51) neurologia (0718);
- 52) neurologia dziecięca (0763);
- 53) neuropatologia (0789);
- 54) okulistyka (0719);
- 55) onkologia i hematologia dziecięca (0755);
- 56) onkologia kliniczna (0754);
- 57) ortopedia i traumatologia narządu ruchu (0720);
- 58) otorynolaryngologia (0721);
- 59) otorynolaryngologia dziecięca (0790);
- 60) patomorfologia (0722);
- 61) pediatria (0723);
- 62) pediatria metaboliczna (0795);
- 63) perinatologia (0800);
- 64) położnictwo i ginekologia (0724);
- 65) psychiatria (0725);

- 66) psychiatria dzieci i młodzieży (0756);
- 67) radiologia i diagnostyka obrazowa (0726);
- 68) radioterapia onkologiczna (0727);
- 69) rehabilitacja medyczna (0728);
- 70) reumatologia (0757);
- 71) seksuologia (0758);
- 72) toksykologia kliniczna (0759);
- 73) transfuzjologia kliniczna (0760);
- 74) transplantologia kliniczna (0761);
- 75) urologia (0729);
- 76) urologia dziecięca (0791);
- 77) zdrowie publiczne (0730).

## **2. Wykaz specjalizacji lekarsko-dentystycznych:**

- 1) chirurgia stomatologiczna (0781);
- 2) chirurgia szczękowo-twarzowa (0704);
- 3) ortodoncja (0782);
- 4) periodontologia (0783);
- 5) protetyka stomatologiczna (0784);
- 6) stomatologia dziecięca (0785);
- 7) stomatologia zachowawcza z endodoncją (0786);
- 8) epidemiologia (0710);
- 9) zdrowie publiczne (0730).

\* Oznaczenie zawarte obok nazwy specjalizacji oznacza czterocyfrowy kod specjalności.

## WYKAZ MODUŁÓW PODSTAWOWYCH WŁAŚCIWYCH DLA DANEGO SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

- 1) moduł podstawowy w zakresie chirurgii ogólnej;
- 2) moduł podstawowy w zakresie chorób wewnętrznych;
- 3) moduł podstawowy w zakresie otorynolaryngologii;
- 4) moduł podstawowy w zakresie patomorfologii;
- 5) moduł podstawowy w zakresie pediatrii.

## WYKAZ SPECJALIZACJI POSIADAJĄCYCH WSPÓLNY MODUŁ PODSTAWOWY

**1. Specjalizacje posiadające wspólny moduł podstawowy w zakresie chirurgii ogólnej:**

- 1) chirurgia klatki piersiowej;
- 2) chirurgia naczyniowa;
- 3) chirurgia ogólna;
- 4) chirurgia onkologiczna;
- 5) chirurgia plastyczna.

**2. Specjalizacje posiadające wspólny moduł podstawowy w zakresie chorób wewnętrznych:**

- 1) alergologia;
- 2) angiologia;
- 3) balneologia i medycyna fizykalna;
- 4) choroby płuc;
- 5) choroby wewnętrzne;
- 6) diabetologia;
- 7) endokrynologia;
- 8) gastroenterologia;
- 9) geriatria;
- 10) hematologia;
- 11) immunologia kliniczna;
- 12) kardiologia;
- 13) medycyna lotnicza;
- 14) medycyna morska i tropikalna;
- 15) medycyna paliatywna;
- 16) medycyna pracy;
- 17) nefrologia;
- 18) onkologia kliniczna;
- 19) reumatologia;
- 20) toksykologia kliniczna;
- 21) transfuzjologia kliniczna.

**3. Specjalizacje posiadające wspólny moduł podstawowy w zakresie otorynolaryngologii:**

- 1) audiologia i foniatria;
- 2) otorynolaryngologia;
- 3) otorynolaryngologia dziecięca.

**4. Specjalizacje posiadające wspólny moduł podstawowy w zakresie patomorfologii:**

- 1) neuropatologia;
- 2) patomorfologia.

**5. Specjalizacje posiadające wspólny moduł podstawowy w zakresie pediatrii:**

- 1) choroby płuc dzieci;
- 2) endokrynologia i diabetologia dziecięca;
- 3) gastroenterologia dziecięca;
- 4) kardiologia dziecięca;
- 5) nefrologia dziecięca;
- 6) neonatologia;
- 7) onkologia i hematologia dziecięca;
- 8) pediatria;
- 9) pediatria metaboliczna.

## WYKAZ MODUŁÓW JEDNOLITYCH WŁAŚCIWYCH DLA DANEGO SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

**1. Dla specjalizacji lekarskich:**

- 1) anesteziologia i intensywne terapie;
- 2) chirurgia szczękowo-twarzowa;
- 3) chirurgia dziecięca;
- 4) choroby zakaźne;
- 5) dermatologia i wenerologia;
- 6) diagnostyka laboratoryjna;
- 7) epidemiologia;
- 8) farmakologia kliniczna;
- 9) genetyka kliniczna;
- 10) kardiochirurgia;
- 11) medycyna nuklearna;
- 12) medycyna ratunkowa;
- 13) medycyna rodzinna;
- 14) medycyna sądowa;
- 15) medycyna sportowa;
- 16) mikrobiologia lekarska;
- 17) neurochirurgia;
- 18) neurologia;
- 19) neurologia dziecięca;
- 20) okulistyka;
- 21) ortopedia i traumatologia narządu ruchu;
- 22) położnictwo i ginekologia;
- 23) psychiatria;
- 24) psychiatria dzieci i młodzieży;
- 25) radiologia i diagnostyka obrazowa;
- 26) radioterapia onkologiczna;
- 27) rehabilitacja medyczna;
- 28) urologia;
- 29) zdrowie publiczne.

**2. Dla specjalizacji lekarsko-dentystycznych:**

- 1) chirurgia stomatologiczna;
- 2) chirurgia szczękowo-twarzowa;

- 3) ortodoncja;
- 4) periodontologia;
- 5) protetyka stomatologiczna;
- 6) stomatologia dziecięca;
- 7) stomatologia zachowawcza z endodoncją;
- 8) epidemiologia;
- 9) zdrowie publiczne.

WYKAZ SPECJALIZACJI Z UWZGLĘDNIENIEM MODUŁÓW LUB SPECJALIZACJI  
WYMAGANYCH DO ICH ZREALIZOWANIA ORAZ MINIMALNY CZAS ICH TRWANIA

Lp.	Specjalizacja	Moduł jednolity i minimalny czas jego trwania	Moduł podstawowy i czas jego trwania lub wymagana specjalizacja II stopnia lub tytuł specjalisty	Moduł specjalisty- czny i minimalny czas jego trwania	Łączny minimalny czas trwania szkolenia specjalizacyj- nego
1	2	3	4	5	6
<b>I. Wykaz specjalizacji lekarskich</b>					
1.	Alergologia	–	Choroby wewnętrzne – 3 lata	Alergologia – 2 lata	5 lat
2.	Anestezjologia i intensywne terapia	Anestezjo- logia i intensywne terapia – 6 lat	–	–	6 lat
3.	Angiologia	–	Choroby wewnętrzne – 3 lata	Angiologia – 2 lata	5 lat
4.	Audiologia i foniatria	–	Otorynolaryn- gologia – 2 lata	Audiologia i foniatria – 3 lata	5 lat
5.	Balneologia i medycyna fizykalna	–	Choroby wewnętrzne – 3 lata	Balneologia i medycyna fizykalna – 2 lata	5 lat



6.	Chirurgia dziecięca	Chirurgia dziecięca – 6 lat	–	–	6 lat
7.	Chirurgia klatki piersiowej	–	Chirurgia ogólna – 2 lata	Chirurgia klatki piersiowej – 4 lata	6 lat
8.	Chirurgia naczyniowa	–	Chirurgia ogólna – 2 lata	Chirurgia naczyniowa – 4 lata	6 lat
9.	Chirurgia ogólna	–	Chirurgia ogólna – 2 lata	Chirurgia ogólna – 4 lata	6 lat
10.	Chirurgia onkologiczna	–	Chirurgia ogólna – 2 lata	Chirurgia onkologiczna – 4 lata	6 lat
11.	Chirurgia plastyczna	–	Chirurgia ogólna – 2 lata	Chirurgia plastyczna – 4 lata	6 lat
12.	Chirurgia szczękowo-twarzowa	Chirurgia szczękowo-twarzowa – 6 lat	–	–	6 lat
13.	Choroby płuc	–	Choroby wewnętrzne – 3 lata	Choroby płuc – 2 lata	5 lat
14.	Choroby płuc dzieci	–	Pediatrica – 3 lata	Choroby płuc dzieci – 2 lata	5 lat
15.	Choroby wewnętrzne	–	Choroby wewnętrzne – 3 lata	Choroby wewnętrzne – 2 lata	5 lat

16.	Choroby zakaźne	Choroby zakaźne – 5 lat	–	–	5 lat
17.	Dermatologia i wenerologia	Dermatologia i wenerologia – 5 lat	–	–	5 lat
18.	Diabetologia	–	Choroby wewnętrzne – 3 lata	Diabetologia – 2 lata	5 lat
19.	Diagnostyka laboratoryjna	Diagnostyka laboratoryjna – 5 lat	–	–	5 lat
20.	Endokrynologia	–	Choroby wewnętrzne – 3 lata	Endokrynologia – 2 lata	5 lat
21.	Endokrynologia ginekologiczna i rozrodczość	–	Specjalizacja II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii – 5 lat	Endokrynologia ginekologiczna i rozrodczość – 2 lata	7 lat
22.	Endokrynologia i diabetologia dziecięca	–	Pediatrica – 3 lata	Endokrynologia i diabetologia dziecięca – 2 lata	5 lat
23.	Epidemiologia	Epidemiologia – 4 lata	–	–	4 lata
24.	Farmakologia kliniczna	Farmakologia kliniczna – 4 lata	–	–	4 lata

25.	Gastroenterologia	–	Choroby wewnętrzne – 3 lata	Gastroenterologia – 3 lata	6 lat
26.	Gastroenterologia dziecięca	–	Pediatria – 3 lata	Gastroenterologia dziecięca – 3 lata	6 lat
27.	Genetyka kliniczna	Genetyka kliniczna – 4 lata	–	–	4 lata
28.	Geriatryka	–	Choroby wewnętrzne – 3 lata	Geriatryka – 2 lata	5 lat
29.	Ginekologia onkologiczna	–	Specjalizacja II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii – 5 lat	Ginekologia onkologiczna – 2 lata	7 lat
30.	Hematologia	–	Choroby wewnętrzne – 3 lata	Hematologia – 3 lata	6 lat
31.	Hipertensjologia	–	Specjalizacja II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, kardiologii, kardiologii dziecięcej, nefrologii, nefrologii dziecięcej lub pediatrii – 5 lat	Hipertensjologia – 2 lata	7 lat

32.	Immunologia kliniczna	-	Choroby wewnętrzne – 3 lata	Immunologia kliniczna – 2 lata	5 lat
33.	Intensywna terapia	-	Specjalizacja II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chirurgii dziecięcej, chirurgii klatki piersiowej, chirurgii naczyniowej, chirurgii ogólnej, chirurgii onkologicznej, chorób płuc, chorób płuc dzieci, chorób wewnętrznych, chorób zakaźnych, kardiochirurgii, kardiologii, kardiologii dziecięcej, nefrologii, nefrologii dziecięcej, neonatologii, neurochirurgii, neurologii, neurologii dziecięcej, pediatrii lub toksykologii klinicznej – 5–6 lat	Intensywna terapia – 2 lata	7–8 lat

34.	Kardiochirurgia	Kardiochirurgia – 6 lat	–	–	6 lat
35.	Kardiologia	–	Choroby wewnętrzne – 3 lata	Kardiologia – 3 lata	6 lat
36.	Kardiologia dziecięca	–	Pediatrica – 3 lata	Kardiologia dziecięca – 3 lata	6 lat
37.	Medycyna lotnicza	–	Choroby wewnętrzne – 3 lata	Medycyna lotnicza – 2 lata	5 lat
38.	Medycyna morska i tropikalna	–	Choroby wewnętrzne – 3 lata	Medycyna morska i tropikalna – 2 lata	5 lat
39.	Medycyna nuklearna	Medycyna nuklearna – 5 lat	–	–	5 lat
40.	Medycyna paliatywna	–	Choroby wewnętrzne – 3 lata	Medycyna paliatywna – 2 lata	5 lat
41.	Medycyna pracy	–	Choroby wewnętrzne – 3 lata	Medycyna pracy – 2 lata	5 lat
42.	Medycyna ratunkowa	Medycyna ratunkowa – 5 lat	–	–	5 lat
43.	Medycyna rodzinna	Medycyna rodzinna – 4 lata	–	–	4 lata
44.	Medycyna sądowa	Medycyna sądowa – 5 lat	–	–	5 lat

45.	Medycyna sportowa	Medycyna sportowa – 5 lat	–	–	5 lat
46.	Mikrobiologia lekarska	Mikrobiologia lekarska – 4 lata	–	–	4 lata
47.	Nefrologia	–	Choroby wewnętrzne – 3 lata	Nefrologia – 2 lata	5 lat
48.	Nefrologia dziecięca	–	Pediatrica – 3 lata	Nefrologia dziecięca – 2 lata	5 lat
49.	Neonatologia	–	Pediatrica – 3 lata	Neonatologia – 2 lata	5 lat
50.	Neurochirurgia	Neurochirurgia – 6 lat	–	–	6 lat
51.	Neurologia	Neurologia – 5 lat	–	–	5 lat
52.	Neurologia dziecięca	Neurologia dziecięca – 5 lat	–	–	5 lat
53.	Neuropatologia	–	Patomorfologia – 3 lata	Neuropatologia – 2 lata	5 lat
54.	Okulistyka	Okulistyka – 5 lat	–	–	5 lat
55.	Onkologia i hematologia dziecięca	–	Pediatrica – 3 lata	Onkologia i hematologia dziecięca – 3 lata	6 lat

56.	Onkologia kliniczna	–	Choroby wewnętrzne – 3 lata	Onkologia kliniczna – 3 lata	6 lat
57.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu – 6 lat	–	–	6 lat
58.	Otorynolaryngologia	–	Otorynolaryngologia – 2 lata	Otorynolaryngologia – 4 lata	6 lat
59.	Otorynolaryngologia dziecięca	–	Otorynolaryngologia – 2 lata	Otorynolaryngologia dziecięca – 4 lata	6 lat
60.	Patomorfologia	–	Patomorfologia – 3 lata	Patomorfologia – 2 lata	5 lat
61.	Pediatrya	–	Pediatrya – 3 lata	Pediatrya – 2 lata	5 lat
62.	Pediatrya metaboliczna	–	Pediatrya – 3 lata	Pediatrya metaboliczna – 2 lata	5 lat
63.	Perinatologia	–	Specjalizacja II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii – 5 lat	Perinatologia – 2 lata	7 lat
64.	Położnictwo i ginekologia	Położnictwo i ginekologia – 5 lat	–	–	5 lat

65.	Psychiatria	Psychiatria – 5 lat	–	–	5 lat
66.	Psychiatria dzieci i młodzieży	Psychiatria dzieci i młodzieży – 5 lat	–	–	5 lat
67.	Radiologia i diagnostyka obrazowa	Radiologia i diagnostyka obrazowa – 5 lat	–	–	5 lat
68.	Radioterapia onkologiczna	Radioterapia onkologiczna – 5 lat	–	–	5 lat
69.	Rehabilitacja medyczna	Rehabilitacja medyczna – 5 lat	–	–	5 lat
70.	Reumatologia	–	Choroby wewnętrzne – 3 lata	Reumato- logia – 2 lata	5 lat
71.	Seksuologia	–	Specjalizacja II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, neurologii, położnictwa i ginekologii, psychiatrii lub psychiatrii dzieci i młodzieży – 5 lat	Seksuologia – 2 lata	7 lat
72.	Toksykologia kliniczna	–	Choroby wewnętrzne – 3 lata	Toksyko- logia kliniczna – 2 lata	5 lat



73.	Transfuzjologia kliniczna	-	Choroby wewnętrzne – 3 lata	Transfuzjologia kliniczna – 2 lata	5 lat
74.	Transplantologia kliniczna	-	Specjalizacja II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie: anestezyjologii i intensywnej terapii, chirurgii dziecięcej, chirurgii ogólnej, chirurgii klatki piersiowej, chorób wewnętrznych, chorób zakaźnych, hematologii, kardiochirurgii, kardiologii, kardiologii dziecięcej, nefrologii, nefrologii dziecięcej, onkologii i hematologii dziecięcej, pediatrii, urologii, urologii dziecięcej – 5–8 lat	Transplantologia kliniczna – 2 lata	7–10 lat

75.	Urologia	Urologia – 6 lat	–	–	6 lat
76.	Urologia dziecięca	–	Specjalizacja II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chirurgii dziecięcej lub urologii – 6 lat	Urologia dziecięca – 2 lata	8 lat
77.	Zdrowie publiczne	Zdrowie publiczne – 4 lata	–	–	4 lata

## II. Wykaz specjalizacji lekarsko-dentystycznych

1.	Chirurgia stomatologiczna	Chirurgia stomato- logiczna – 4 lata	–	–	4 lata
2.	Chirurgia szczękowo-twarzowa	Chirurgia szczękowo- -twarzowa – 6 lat	–	–	6 lat
3.	Ortodoncja	Ortodoncja – 3 lata	–	–	3 lata
4.	Periodontologia	Periodonto- logia – 3 lata	–	–	3 lata
5.	Protetyka stomatologiczna	Protetyka stomato- logiczna – 3 lata	–	–	3 lata
6.	Stomatologia dziecięca	Stomatologia dziecięca – 3 lata	–	–	3 lata

7.	Stomatologia zachowawcza z endodoncją	Stomatologia zachowawcza z endodoncją – 3 lata	–	–	3 lata
8.	Epidemiologia	Epidemiologia – 4 lata	–	–	4 lata
9.	Zdrowie publiczne	Zdrowie publiczne – 4 lata	–	–	4 lata

WYKAZ SPECJALIZACJI, W KTÓRYCH MOŻNA UZYSKAĆ TYTUŁ SPECJALISTY  
W DANEJ DZIEDZINIE MEDYCyny PO ZREALIZOWANIU PROGRAMU SPECJALIZACJI  
WŁAŚCIWEGO DLA LEKARZA POSIADAJĄCEGO ODPOWIEDNIĄ SPECJALIZACJĘ I LUB II STOPNIA  
LUB TYTUŁ SPECJALISTY W ODPOWIEDNIEJ DZIEDZINIE MEDYCyny ALBO ZREALIZOWANY  
I ZALICZONY ODPOWIEDNI MODUŁ PODSTAWOWY

Lp.	Specjalizacje, w których lekarz może uzyskać tytuł specjalisty	Specjalizacje, w których lekarz posiada specjalizację I stopnia	Specjalizacje, w których lekarz posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny	Moduł podstawowy, który lekarz zrealizował i zaliczył
1	2	3	4	5
<b>I. Wykaz specjalizacji lekarskich</b>				
1.	Alergologia	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby płuc  Choroby wewnętrzne  Dermatologia i wenerologia  Otolaryngologia  Otorynolaryngo- logia  Pediatria	Otorynolaryngo- logia  Pediatria
2.	Anestezjologia i intensywna terapia	Anestezjologia i intensywna terapia	–	–

3.	Angiologia	–	Chirurgia naczyniowa Choroby wewnętrzne	–
4.	Audiologia i foniatrya	Laryngologia Otolaryngologia	Audiologia Foniatrya Laryngologia Otolaryngologia Otolaryngologia dziecięca Otorinolaryngologia Otorinolaryngologia dziecięca	–
5.	Balneologia i medycyna fizykalna	Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatria	Alergologia Anestezjologia i intensywna terapia Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby płuc Choroby płuc dzieci Choroby wewnętrzne Dermatologia i wenerologia Kardiochirurgia	Chirurgia ogólna Otorinolaryngologia Pediatria

			Medycyna ogólna	
			Medycyna pracy	
			Medycyna ratunkowa	
			Medycyna rodzinna	
			Neurologia	
			Neurologia dziecięca	
			Neurochirurgia	
			Okulistyka	
			Ortopedia i traumatologia	
			Ortopedia i traumatologia narządu ruchu	
			Otolaryngologia	
			Otolaryngologia dziecięca	
			Otorynolaryngo- logia	
			Otorynolaryngo- logia dziecięca	
			Pediatrica	
			Położnictwo i ginekologia	
			Rehabilitacja medyczna	

			Reumatologia Reumatologia dziecięca Urologia Urologia dziecięca	
6.	Chirurgia dziecięca	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia ogólna	–
7.	Chirurgia klatki piersiowej	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Kardiochirurgia	–
8.	Chirurgia naczyniowa	Chirurgia ogólna	Chirurgia ogólna Kardiochirurgia	–
9.	Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia onkologiczna	–
10.	Chirurgia onkologiczna	Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	–
11.	Chirurgia plastyczna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	–
12.	Chirurgia szczękowo- -twarzowa	Chirurgia dziecięca	Chirurgia dziecięca	Chirurgia ogólna Otorynolaryngo- logia

		Chirurgia ogólna Otolaryngologia	Chirurgia ogólna Otolaryngologia Otorinolaryngologia	
13.	Choroby płuc	Choroby płuc Choroby wewnętrzne	Choroby wewnętrzne	–
14.	Choroby płuc dzieci	Choroby płuc Pediatria	Choroby płuc Pediatria	–
15.	Choroby wewnętrzne	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Transfuzjologia	Choroby płuc Transfuzjologia kliniczna	–
16.	Choroby zakaźne	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Medycyna ogólna Pediatria	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria
17.	Dermatologia i wenerologia	Dermatologia i wenerologia	–	–
18.	Diabetologia	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria	Pediatria



19.	Diagnostyka laboratoryjna	Analityka kliniczna Diagnostyka laboratoryjna Farmakologia Toksykologia	Farmakologia Farmakologia kliniczna Toksykologia Toksykologia kliniczna	–
20.	Endokrynologia	Choroby wewnętrzne	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Położnictwo i ginekologia	–
21.	Endokrynologia ginekologiczna i rozrodczość	–	Położnictwo i ginekologia	–
22.	Endokrynologia i diabetologia dziecięca	Pediatrica	Pediatrica	–
23.	Epidemiologia	Wszystkie specjalizacje lekarskie	Wszystkie specjalizacje lekarskie	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Otorinolaryngologia Pediatrica
24.	Farmakologia kliniczna	–	Anestezjologia i intensywne terapię Chemioterapia nowotworów Chirurgia dziecięca	–

			Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Choroby płuc Choroby płuc dzieci Choroby zakaźne Farmakologia Neurologia Neurologia dziecięca Onkologia kliniczna Pediatria Położnictwo i ginekologia Psychiatria Psychiatria dzieci i młodzieży	
25.	Gastroenterologia	Choroby wewnętrzne	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne	—
26.	Gastroenterologia dziecięca	Pediatria	Pediatria	—
27.	Genetyka kliniczna	Choroby wewnętrzne Neurologia	Choroby wewnętrzne Neurologia	Choroby wewnętrzne Pediatria

		Pediatria Położnictwo i ginekologia	Neurologia dziecięca Pediatria Położnictwo i ginekologia	
28.	Geriatrya	Choroby wewnętrzne	Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Medycyna rodzinna Neurologia	—
29.	Ginekologia onkologiczna	—	Położnictwo i ginekologia	—
30.	Hematologia	—	Choroby wewnętrzne	—
31.	Hipertensjologia	—	Choroby wewnętrzne Kardiologia Kardiologia dziecięca Nefrologia Nefrologia dziecięca Pediatria	—
32.	Immunologia kliniczna	—	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne	Pediatria

			Dermatologia i wenerologia  Onkologia kliniczna  Pediatria  Położnictwo i ginekologia	
33.	Intensywna terapia	-	Chirurgia dziecięca  Chirurgia klatki piersiowej  Chirurgia naczyniowa  Chirurgia ogólna  Chirurgia onkologiczna  Choroby płuc  Choroby płuc dzieci  Choroby wewnętrzne  Choroby zakaźne  Kardiochirurgia  Kardiologia  Kardiologia dziecięca  Nefrologia  Nefrologia dziecięca	-

			Neonatologia Neurochirurgia Neurologia Neurologia dziecięca Pediatria Toksykologia kliniczna	
34.	Kardiochirurgia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia ogólna
35.	Kardiologia	Choroby wewnętrzne	Choroby wewnętrzne	—
36.	Kardiologia dziecięca	Pediatria	Pediatria	—
37.	Medycyna lotnicza	Choroby wewnętrzne Medycyna lotnicza Medycyna pracy	Choroby wewnętrzne Medycyna pracy Medycyna transportu	—
38.	Medycyna morska i tropikalna	Choroby wewnętrzne Medycyna morska i tropikalna Medycyna pracy	Choroby wewnętrzne Medycyna pracy Medycyna transportu	—
39.	Medycyna nuklearna	Choroby wewnętrzne Medycyna nuklearna Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria	Choroby wewnętrzne Pediatria

40.	Medycyna paliatywna	Choroby wewnętrzne  Pediatria	Anestezjologia i intensywna terapia  Audiologia  Audiologia i foniatria  Balneoklimato- logia i medycyna fizykalna  Balneologia i medycyna fizykalna  Chemioterapia nowotworów  Chirurgia dziecięca  Chirurgia klatki piersiowej  Chirurgia ogólna  Chirurgia onkologiczna  Chirurgia plastyczna  Chirurgia szczękowa  Chirurgia szczękowo- -twarzowa  Choroby płuc  Choroby płuc dzieci	Pediatria
-----	------------------------	--	--	-----------

			Choroby wewnętrzne	
			Choroby zakaźne	
			Dermatologia i wenerologia	
			Farmakologia kliniczna	
			Foniatria	
			Geriatrya	
			Kardiochirurgia	
			Kardiologia	
			Kardiologia dziecięca	
			Medycyna lotnicza	
			Medycyna morska i tropikalna	
			Medycyna nuklearna	
			Medycyna ogólna	
			Medycyna pracy	
			Medycyna ratunkowa	
			Medycyna rodzinna	
			Medycyna sportowa	

			Medycyna transportu	
			Neonatologia	
			Neurochirurgia	
			Neurochirurgia i neurotraumatologia	
			Neurologia	
			Neurologia dziecięca	
			Okulistyka	
			Onkologia kliniczna	
			Ortopedia i traumatologia	
			Ortopedia i traumatologia narządu ruchu	
			Otolaryngologia	
			Otolaryngologia dziecięca	
			Otorynolaryngologia	
			Otorynolaryngologia dziecięca	
			Pediatrica	
			Położnictwo i ginekologia	
			Psychiatria	



			Psychiatria dzieci i młodzieży Radioterapia onkologiczna Rehabilitacja medyczna Reumatologia Reumatologia dziecięca Seksuologia Transfuzjologia kliniczna Urologia Urologia dziecięca	
41.	Medycyna pracy	Choroby wewnętrzne Medycyna lotnicza Medycyna morska i tropikalna Medycyna ogólna Medycyna pracy	Choroby wewnętrzne Medycyna lotnicza Medycyna morska i tropikalna Medycyna ogólna Medycyna rodzinna Medycyna sportowa Medycyna transportu	

42.	Medycyna ratunkowa	Anestezjologia i intensywna terapia Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Ortopedia i traumatologia Pediatria	Anestezjologia i intensywna terapia Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Ortopedia i traumatologia Ortopedia i traumatologia narządu ruchu Pediatria	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Pediatria
43.	Medycyna rodzinna	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatria Położnictwo i ginekologia	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Medycyna pracy Pediatria Położnictwo i ginekologia	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Pediatria
44.	Medycyna sądowa	Medycyna sądowa Patomorfologia	Patomorfologia	Patomorfologia
45.	Medycyna sportowa	Choroby wewnętrzne Pediatria	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia ogólna Pediatria

			Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Medycyna rodzinna Ortopedia i traumatologia Ortopedia i traumatologia narządu ruchu Pediatria Rehabilitacja medyczna	
46.	Mikrobiologia lekarska	Mikrobiologia	–	–
47.	Nefrologia	Choroby wewnętrzne	Choroby wewnętrzne	–
48.	Nefrologia dziecięca	Pediatria	Pediatria	–
49.	Neonatologia	Pediatria	Pediatria	–
50.	Neurochirurgia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Neurochirurgia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia ogólna
51.	Neurologia	Neurologia	–	–
52.	Neurologia dziecięca	Pediatria	Pediatria Psychiatria dzieci i młodzieży Neurologia	Pediatria

53.	Neuropatologia	Neurologia Patomorfologia	Neurologia Patomorfologia	–
54.	Okulistyka	Okulistyka	–	–
55.	Onkologia i hematologia dziecięca	Pediatria	Pediatria	–
56.	Onkologia kliniczna	Choroby płuc Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatria Radioterapia onkologiczna	Chemioterapia nowotworów Choroby płuc Choroby wewnętrzne Medycyna ogólna Pediatria Radioterapia onkologiczna	Pediatria
57.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna Ortopedia i traumatologia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia ogólna
58.	Otorynolaryngo- logia	Laryngologia Otolaryngologia	–	–
59.	Otorynolaryngo- logia dziecięca	Laryngologia Otolaryngologia	Otolaryngologia Otorynolaryngo- logia	–
60.	Patomorfologia	Patomorfologia Medycyna sądowa	Medycyna sądowa Neuropatologia	–

61.	Pediatrica	Pediatrica	Neonatologia Neurologia dziecięca	-
62.	Pediatrica metaboliczna	Pediatrica	Pediatrica	-
63.	Perinatologia	-	Położnictwo i ginekologia	-
64.	Położnictwo i ginekologia	Położnictwo i ginekologia	-	-
65.	Psychiatria	Psychiatria Psychiatria dzieci i młodzieży	Psychiatria dzieci i młodzieży	-
66.	Psychiatria dzieci i młodzieży	Psychiatria Psychiatria dzieci i młodzieży	Psychiatria Neurologia dziecięca	-
67.	Radiologia i diagnostyka obrazowa	Radiodiagno- styka	-	-
68.	Radioterapia onkologiczna	Radioterapia onkologiczna	-	-
69.	Rehabilitacja medyczna	Choroby wewnętrzne Medycyna pracy Neurologia Ortopedia i traumatologia Pediatrica	Choroby wewnętrzne Chirurgia dziecięca Medycyna pracy Medycyna sportowa	-

		Rehabilitacja ogólna  Rehabilitacja medyczna	Neurologia  Ortopedia i traumatologia  Ortopedia i traumatologia narządu ruchu  Pediatria	
70.	Reumatologia	Choroby wewnętrzne  Pediatria	Choroby wewnętrzne  Pediatria	Pediatria
71.	Seksuologia	—	Choroby wewnętrzne  Neurologia  Położnictwo i ginekologia  Psychiatria  Psychiatria dzieci i młodzieży	—
72.	Toksykologia kliniczna	Choroby wewnętrzne  Pediatria	Anestezjologia i intensywne terapia  Choroby wewnętrzne  Medycyna pracy  Pediatria  Toksykologia	Pediatria
73.	Transfuzjologia kliniczna	Anestezjologia i intensywne terapia	Anestezjologia i intensywne terapia	Chirurgia ogólna  Otorynolaryngo- logia

		Analityka kliniczna	Chirurgia ogólna	Pediatrica
		Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca	
		Chirurgia dziecięca	Chirurgia klatki piersiowej	
		Choroby wewnętrzne	Chirurgia onkologiczna	
		Choroby zakaźne	Chirurgia plastyczna	
		Diagnostyka laboratoryjna	Choroby wewnętrzne	
		Dermatologia i wenerologia	Choroby zakaźne	
		Medycyna pracy	Diagnostyka laboratoryjna	
		Mikrobiologia	Dermatologia i wenerologia	
		Neurochirurgia	Kardiochirurgia	
		Neurologia	Kardiologia	
		Okulistyka	Medycyna pracy	
		Ortopedia i traumatologia	Medycyna ratunkowa	
		Otolaryngologia	Medycyna rodzinna	
		Pediatrica	Mikrobiologia	
		Położnictwo i ginekologia	Mikrobiologia lekarska	
		Radioterapia onkologiczna	Neurochirurgia	
		Transfuzjologia	Neurochirurgia i neurotraumatologia	

			<p>Neurologia</p> <p>Okulistyka</p> <p>Onkologia kliniczna</p> <p>Ortopedia i traumatologia</p> <p>Ortopedia i traumatologia narządu ruchu</p> <p>Otolaryngologia</p> <p>Otolaryngologia dziecięca</p> <p>Otorynolaryngologia</p> <p>Otorynolaryngologia dziecięca</p> <p>Pediatrica</p> <p>Położnictwo i ginekologia</p> <p>Radioterapia onkologiczna</p> <p>Urologia</p>	
74.	Transplantologia kliniczna	–	<p>Anestezjologia i intensywna terapia</p> <p>Chirurgia dziecięca</p> <p>Chirurgia ogólna</p> <p>Chirurgia klatki piersiowej</p>	–



			Choroby wewnętrzne Choroby zakaźne Hematologia Kardiochirurgia Kardiologia Kardiologia dziecięca Nefrologia Nefrologia dziecięca Onkologia i hematologia dziecięca Pediatria Urologia Urologia dziecięca	
75.	Urologia	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia dziecięca Chirurgia ogólna	Chirurgia ogólna
76.	Urologia dziecięca	–	Chirurgia dziecięca Urologia	–
77.	Zdrowie publiczne	Wszystkie specjalizacje lekarskie	Wszystkie specjalizacje lekarskie	Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Otorinolaryngologia Pediatria

<b>II. Wykaz specjalizacji lekarsko-dentystycznych</b>				
1.	Chirurgia stomatologiczna	Chirurgia stomatologiczna	Wszystkie specjalizacje lekarsko-dentystyczne	—
2.	Chirurgia szczękowo-twarzowa	Chirurgia stomatologiczna	Chirurgia stomatologiczna	—
3.	Ortodoncja	Stomatologia ogólna	Wszystkie specjalizacje lekarsko-dentystyczne	—
4.	Periodontologia	Chirurgia stomatologiczna Stomatologia ogólna	Wszystkie specjalizacje lekarsko-dentystyczne	—
5.	Protetyka stomatologiczna	Stomatologia ogólna	Wszystkie specjalizacje lekarsko-dentystyczne	—
6.	Stomatologia dziecięca	Stomatologia dziecięca Stomatologia ogólna	Wszystkie specjalizacje lekarsko-dentystyczne	—
7.	Stomatologia zachowawcza z endodoncją	Stomatologia ogólna	Wszystkie specjalizacje lekarsko-dentystyczne	—
8.	Epidemiologia	Wszystkie specjalizacje lekarsko-dentystyczne	Wszystkie specjalizacje lekarsko-dentystyczne	—
9.	Zdrowie publiczne	Wszystkie specjalizacje lekarsko-dentystyczne	Wszystkie specjalizacje lekarsko-dentystyczne	—

## WZÓR

**WNIOSEK O ODBYWANIE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO***(Wniosek wypełnia się w SMK, uzupełniając dane w odpowiednich rubrykach)***Specjalizacje – wybór miejsca szkoleniowego**

Tryb składania wniosku

 w ramach bieżącej sesji w trybie art. 16 ust. 4 ustawy (dr hab./ profesor oraz dorobek naukowy i zawodowy)

Przynależność podmiotu:

Grupa zawodowa:

Dziedzina medycyny

**Nowy wniosek o rozpoczęcie szkolenia specjalizacyjnego**

Numer wniosku

Przynależność podmiotu:

Województwo:

Grupa zawodowa:

Dziedzina medycyny

**Dane osobowe**

Imię

Drugie imię

Imię w dopełniaczu

Nazwisko

Nazwisko w dopełniaczu

Miejscowość urodzenia

Kraj urodzenia

Data urodzenia

Płeć

Obywatelstwo

PESEL

Rodzaj dokumentu potwierdzającego tożsamość (w przypadku braku PESEL)

Nr dokumentu

Kraj wydania

Dokument, na podstawie którego cudzoziemiec niebędący obywatelem UE przebywa na terytorium RP

Nr dokumentu

Podmiot wydający dokument

Data wydania dokumentu

**Adres**

Województwo

Miejscowość

Ulica

Kod pocztowy

Nr domu

Nr lokalu

**Adres korespondencyjny** (dobrowolne – wypełnia się w przypadku, kiedy korespondencja dotycząca szkolenia specjalizacyjnego ma być kierowana pod inny adres niż adres zamieszkania)

Województwo

Miejscowość

Ulica

Kod pocztowy

Nr domu

Nr lokalu

**Kontakt**

Telefon (dobrowolne – wypełnia się w przypadku, kiedy wnioskujący wyraża zgodę na kontakt telefoniczny, ze strony podmiotów przeprowadzających kwalifikację i biorących udział w realizacji szkolenia specjalizacyjnego)

Adres e-mail

**Numer rejestracyjny lekarza w okręgowej izbie lekarskiej**

Numer rejestracyjny lekarza w okręgowej izbie lekarskiej

**Członek wojskowej/okręgowej izby lekarskiej**

Członek wojskowej/okręgowej izby lekarskiej

**Prawo do wykonywania zawodu**

Numer PWZ

Numer seryjny

Data wystawienia

Podmiot wydający dokument Prawa Wykonywania Zawodu

**Lista specjalizacji niezakończonych**

Dziedzina medycyny

Stopień specjalizacji

Tryb odbywania

**Lista specjalizacji w trakcie**

Dziedzina medycyny

Tryb odbywania

Miejsce odbywania specjalizacji

Nazwa podmiotu

Województwo

Miejscowość

Ulica

Kod pocztowy

Nr domu

Nr lokalu

Nazwa jednostki nadrzędnej

**Lista posiadanych specjalizacji**

Dziedzina medycyny

Stopień specjalizacji

Tryb odbywania

Data uzyskania

Podanie poniższych informacji (dotyczących dyplomu i wyników egzaminu specjalizacyjnego lub PES, w tym informacji, że dyplom potwierdzający uzyskanie specjalizacji był z wyróżnieniem, oraz podanie informacji, że lekarz uzyskał tytuł specjalisty w wyniku złożenia egzaminu europejskiego) jest dobrowolne i dotyczy lekarzy, którzy występują o rozpoczęcie szkolenia specjalizacyjnego w trybie pozarezydenckim i chcą, aby w postępowaniu kwalifikacyjnym był uwzględniony wynik ich egzaminu w zakresie odpowiedniej specjalizacji I lub II stopnia albo PES.

Numer dyplomu

Średnia arytmetyczna

Liczba punktów

 Dyplom z wyróżnieniem Egzamin europejski**Zaliczenie modułu podstawowego****Moduł podstawowy zaliczony w ramach papierowej karty specjalizacji**

Nazwa zaliczonego modułu podstawowego

Załącznik

**Moduł podstawowy zaliczony w EKS**

Nazwa zaliczonego modułu podstawowego

**Wynik egzaminu LEK/LDEK lub równoważnego** Nie dotyczy

Rodzaj

Data uzyskania

Uzyskane punkty

Wynik procentowy

Punkty możliwe

**Pozostałe dane**

Posiadany stopień naukowy lub tytuł zawodowy

Miejsce odbywania studiów doktoranckich

Adres miejsca odbywania studiów doktoranckich

Liczba publikacji

Wykaz publikacji

**Okres zatrudnienia w jednostce akredytowanej, zgodnej z kierunkiem wnioskowanej specjalizacji (dotyczy wniosku o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego w trybie pozarezydenckim)**

Data zatrudnienia od

Data zatrudnienia do

Zajmowane stanowisko

Miejsce wykonywania zawodu

Adres miejsca wykonywania zawodu

Cyfrowe odwzorowanie zaświadczenia o zatrudnieniu

**Wnioskowana podstawa odbywania szkolenia specjalizacyjnego (dotyczy wniosku o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego w trybie pozarezydenckim)**

**Wnioskuję o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego:**

- Na podstawie umowy o pracę w wymiarze odpowiadającym wymiarowi pełnoetatowego zatrudnienia, zawartej z podmiotem prowadzącym szkolenie specjalizacyjne w danej dziedzinie medycyny, w której określa się tryb odbywania szkolenia specjalizacyjnego i zakres wzajemnych zobowiązań na czas trwania szkolenia specjalizacyjnego
- Na podstawie umowy cywilnoprawnej w wymiarze odpowiadającym wymiarowi pełnoetatowego zatrudnienia, zawartej z podmiotem prowadzącym szkolenie specjalizacyjne w danej dziedzinie medycyny, w której określa się tryb odbywania szkolenia specjalizacyjnego i zakres wzajemnych zobowiązań na czas trwania szkolenia specjalizacyjnego
- W ramach płatnego urlopu szkoleniowego udzielanego pracownikowi na czas trwania szkolenia specjalizacyjnego na podstawie odrębnych przepisów
- Na podstawie umowy o pracę zawartej z innym podmiotem niż podmiot prowadzący szkolenie specjalizacyjne, zapewniającej realizację części programu specjalizacji w zakresie samokształcenia, szkolenia i uczestniczenia w wykonywaniu oraz wykonywanie ustalonej liczby określonych zabiegów lub procedur medycznych, pełnienie dyżurów medycznych, które lekarz jest obowiązany pełnić w czasie realizacji programu specjalizacji w czasie pracy dopuszczonym przepisami o działalności leczniczej i w ramach płatnych urlopów szkoleniowych udzielanych pracownikowi na czas niezbędny do zrealizowania pozostałej części programu w podmiocie prowadzącym szkolenie specjalizacyjne lub odpowiednio w podmiocie prowadzącym staż kierunkowy
- Na podstawie umowy cywilnoprawnej o szkolenie specjalizacyjne, zawartej z podmiotem prowadzącym szkolenie specjalizacyjne, w której określa się szczegółowy tryb odbywania szkolenia specjalizacyjnego i zakres wzajemnych zobowiązań na czas jego trwania

W ramach poszerzenia zajęć programowych kształcenia w szkole doktorskiej o program specjalizacji odbywanej w tej samej jednostce zgodny z zakresem tego kształcenia i w ramach udzielonego płatnego urlopu szkoleniowego albo urlopu bezpłatnego i umowy o szkolenie specjalizacyjne zawartej z jednostką akredytowaną, a po ukończeniu tego kształcenia – w trybie określonym w art. 16h ust. 1 lub ust. 2 pkt 1–4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry

**Wnioskowana podstawa odbywania szkolenia specjalizacyjnego (dotyczy wniosku o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego w trybie rezydenckim)**

Oświadczam, że nie rozpocząłem/ęłam szkolenia specjalizacyjnego w trybie rezydenckim

Oświadczam, że nie uzyskałem/am potwierdzenia realizacji programu specjalizacji

Oświadczam, że byłem/am zakwalifikowany/a i rozpocząłem/ęłam szkolenie specjalizacyjne w trybie rezydenckim .... razy (należy wybrać liczbę od 1 do 4). Ponownie wnioskuję o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego w trybie rezydenckim ponieważ:

zmieniam szkolenie specjalizacyjne w trybie rezydenckim na szkolenie specjalizacyjne o innym module podstawowym lub innym module jednolitym (poprzednie szkolenie specjalizacyjne w trybie rezydenckim odbywałem/am, nie dłużej niż 12 miesięcy).

zmieniam szkolenie specjalizacyjne w trybie rezydenckim na szkolenie specjalizacyjne o tym samym module podstawowym i mam zrealizowany i zaliczony moduł podstawowy właściwy dla szkolenia specjalizacyjnego, o rozpoczęcie którego wnioskuję.

z przyczyn niezależnych ode mnie zostałem/am skreślony/a z rejestru lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne z powodu przerwania szkolenia odbywanego w trybie rezydenckim na wniosek kierownika specjalizacji po uzyskaniu opinii właściwego konsultanta wojewódzkiego w danej dziedzinie medycyny lub konsultanta krajowego w danej dziedzinie medycyny lub dziedzinach medycyny związanych z realizacją zadań państwa związanych wyłącznie z obronnością kraju w czasie wojny i pokoju oraz właściwej okręgowej izby lekarskiej (art. 16o ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry).

posiadam orzeczenie lekarskie o istnieniu przeciwwskazań do kontynuowania dotychczasowej specjalizacji odbywanej w trybie rezydenckim wydane przez lekarza medycyny pracy i dotychczas na podstawie tego orzeczenia nie rozpocząłem/ęłam kolejnego szkolenia specjalizacyjnego w trybie rezydenckim.

**Wnioskuję o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego w trybie (dotyczy wniosku o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego w trybie rezydenckim)**

1) Lekarz odbywa szkolenie specjalizacyjne na podstawie umowy o pracę zawartej z podmiotem prowadzącym szkolenie specjalizacyjne na czas określony w programie specjalizacji w ramach rezydentury

**Oświadczenia**

Potwierdzam, że wszystkie dane zawarte w moim profilu użytkownika, a w szczególności dane osobowe dotyczące miejsca pracy, wykształcenia i specjalizacji są aktualne.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 kodeksu karnego. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.



- Deklaruję, że po zakwalifikowaniu na specjalizację w bieżącym postępowaniu, niezwłocznie zrezygnuję z otwartej specjalizacji i w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia wyników postępowania pisemnie poinformuję odpowiedni Urząd Wojewódzki o rezygnacji oraz złożę wnioski o skreślenie z rejestru lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne.
- Oświadczam, że nie mam aktualnie otwartej żadnej specjalizacji.
- Oświadczam, że nie posiadam specjalizacji I lub II stopnia lub tytułu specjalisty.
- Oświadczam, że w tym postępowaniu będę wnioskował/a o dwa tryby.

Oświadczam, że w przypadku zakwalifikowania się na tryb rezydencki i pozarezydencki wybieram tryb:

### **Lista jednostek preferowanych**

Nazwa jednostki akredytowanej

Województwo

Miejscowość

Ulica

Kod pocztowy

Nr domu

Nr lokalu

Dane podmiotów: nazwa, REGON, NIP, dane adresowe – pole uzupełniane, jeśli podmioty nie znajdują się w SMK

### **Załączniki**

Kopia dokumentu „Prawo wykonywania zawodu lekarza” albo „Prawo wykonywania zawodu lekarza dentystry”

Kopia świadectwa złożenia LEP/LDEP albo LEK/LDEK albo zaświadczenie o ocenach uzyskanych na egzaminie specjalizacyjnym I lub II stopnia lub kopia zaświadczenia o wyniku Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego (PES) wydanego przez Centrum Egzaminów Medycznych

Kopia dokumentu, na podstawie którego cudzoziemiec niebędący obywatelem Unii Europejskiej przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej

Kopia zgody konsultanta krajowego właściwego w danej dziedzinie medycyny wydana w trybie art. 16 ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry

Kopia zgody pracodawcy na odbywanie szkolenia specjalizacyjnego

Kopia zgody kierownika szkoły doktorskiej na odbywanie szkolenia specjalizacyjnego w ramach poszerzenia zajęć programowych kształcenia w szkole doktorskiej o program specjalizacji odbywanej w tej samej jednostce zgodny z zakresem tego kształcenia i w ramach udzielonego płatnego urlopu szkoleniowego albo urlopu bezpłatnego i umowy o szkolenie specjalizacyjne zawartej z jednostką akredytowaną, a jeżeli lekarz pozostaje w stosunku pracy – również zgoda pracodawcy

Zaświadczenie pracodawcy o wymiarze czasu pracy oraz na jaki okres została zawarta umowa o pracę

Kopia dyplomu uzyskania stopnia naukowego doktora nauk medycznych

Kopia potwierdzenia do dnia rozpoczęcia postępowania kwalifikacyjnego (do dnia 28 lutego lub do dnia 30 września) udziału w publikacji w czasopiśmie naukowym aktualnego, w dacie opublikowania publikacji naukowej, wykazu czasopism naukowych ujętych w wykazie sporządzonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 267 ust. 2 pkt 2 lit. b ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (potwierdzenie udziału w publikacji wydaje Główna Biblioteka Lekarska i jej oddziały oraz biblioteki uczelni medycznych).

Kopia zaświadczenia pracodawcy o posiadaniu co najmniej 3-letniego okresu zatrudnienia lub stosunku służbowego w ciągu ostatnich pięciu lat, do dnia rozpoczęcia postępowania kwalifikacyjnego (do dnia 28 lutego – w przypadku postępowania kwalifikacyjnego przeprowadzanego w terminie od dnia 1 marca do dnia 31 marca, oraz do dnia 30 września – w przypadku postępowania kwalifikacyjnego przeprowadzanego w terminie od dnia 1 października do dnia 31 października), zgodnego z kierunkiem specjalizacji, w pełnym wymiarze czasu pracy, w jednostce uprawnionej do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego

Zaświadczenie pracodawcy informującego o zajmowanym stanowisku – w przypadku nauczycieli akademickich zatrudnionych w uczelniach medycznych lub innych uczelniach prowadzących działalność w dziedzinie nauk medycznych

Kopia zgody przełożonych służbowych wraz z kopią opinii szefa jednostki organizacyjnej realizującej zadania z zakresu spraw podmiotów leczniczych utworzonych przez Ministra Obrony Narodowej *(dotyczy lekarza i lekarza dentystry będącego żołnierzem w czynnej służbie wojskowej oraz pełniącego służbę lub zatrudnionego w podmiocie leczniczym utworzonym przez Ministra Obrony Narodowej)*

Kopia zgody przełożonego albo pracodawcy *(dotyczy lekarza i lekarza dentystry będącego funkcjonariuszem w stosunku służby w jednostkach organizacyjnych podległych lub nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych albo zatrudnionego na podstawie umowy o pracę albo umowy cywilnoprawnej, albo pełniącego służbę w podmiocie leczniczym utworzonym przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych)*

## REGULAMIN POSTĘPOWANIA KWALIFIKACYJNEGO

§ 1. 1. Lekarz składa wniosek o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego za pomocą SMK.

2. Organ, o którym mowa w art. 16c ust. 8 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry, zwanego dalej „ustawą”, potwierdza elektronicznie zapisanie danych zgłoszonych we wniosku.

§ 2. 1. Wniosek o rozpoczęcie szkolenia specjalizacyjnego zawiera:

- 1) w przypadku rezydentury:
  - a) oświadczenie dotyczące posiadania lub nieposiadania specjalizacji I lub II stopnia lub tytułu specjalisty oraz oświadczenie dotyczące posiadania aktualnie otwartej specjalizacji,
  - b) oświadczenie dotyczące rozpoczęcia szkolenia specjalizacyjnego w trybie rezydentury oraz wskazanie, ile razy lekarz rozpoczął szkolenie specjalizacyjne w trybie rezydentury,
  - c) oświadczenie, w którym lekarz wskazuje, że nie uzyskał potwierdzenia realizacji programu specjalizacji,
  - d) oświadczenie, w którym lekarz wskazuje powód ponownego wnioskowania o odbywanie szkolenia w trybie rezydenckim,
  - e) kopię orzeczenia lekarskiego o istnieniu przeciwwskazań do kontynuowania szkolenia specjalizacyjnego odbywanego wcześniej w trybie rezydenckim, wydanego przez lekarza medycyny pracy,
  - f) informację o odebraniu pouczenia o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2020 r. poz. 1444) za składanie fałszywych zeznań,
  - g) kopię dokumentu „Prawo wykonywania zawodu lekarza” albo „Prawo wykonywania zawodu lekarza dentystry”,
  - h) kopię świadectwa złożenia Lekarskiego Egzaminu Państwowego/Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Państwowego (LEP/LDEP) albo Lekarskiego Egzaminu Końcowego/Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego (LEK/LDEK),
  - i) kopię dokumentu, na podstawie którego cudzoziemiec niebędący obywatelem Unii Europejskiej przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
  - j) informację o zaliczonych modułach podstawowych,
  - k) deklarację zgodnie, z którą lekarz po zakwalifikowaniu się w danym postępowaniu kwalifikacyjnym niezwłocznie zrezygnuje z otwartej specjalizacji i w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia wyników postępowania pisemnie poinformuje Urząd Wojewódzki o tej rezygnacji oraz złoży wniosek o skreślenie z rejestru lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne
- 2) w przypadku innego trybu niż rezydentura:
  - a) oświadczenie dotyczące odbywania lub nieodbywania dotychczas oraz obecnie szkolenia specjalizacyjnego,
  - b) informację o odebraniu pouczenia o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny za składanie fałszywych zeznań,
  - c) kopię dokumentu „Prawo wykonywania zawodu lekarza” albo „Prawo wykonywania zawodu lekarza dentystry”,
  - d) kopię świadectwa złożenia LEP/LDEP albo LEK/LDEK albo zaświadczenie o ocenach uzyskanych na egzaminie specjalizacyjnym I lub II stopnia lub zaświadczenie o wyniku Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego (PES) wydane przez Centrum Egzaminów Medycznych,
  - e) kopię dokumentu, na podstawie którego cudzoziemiec niebędący obywatelem Unii Europejskiej przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
  - f) kopię zgody pracodawcy na odbywanie szkolenia specjalizacyjnego w przypadku deklaracji odbywania szkolenia specjalizacyjnego:
    - na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej w wymiarze odpowiadającym wymiarowi pełnoetatowego zatrudnienia, zawartej z podmiotem prowadzącym szkolenie specjalizacyjne w danej dziedzinie medycyny, w której określa się tryb odbywania szkolenia specjalizacyjnego i zakres wzajemnych zobowiązań na czas trwania szkolenia specjalizacyjnego,

- w ramach płatnego urlopu szkoleniowego udzielanego pracownikowi na czas trwania szkolenia specjalizacyjnego na podstawie odrębnych przepisów,
  - na podstawie umowy o pracę zawartej z innym podmiotem niż podmiot prowadzący szkolenie specjalizacyjne, zapewniającej realizację części programu specjalizacji w zakresie samokształcenia, szkolenia i uczestniczenia w wykonywaniu oraz wykonywanie ustalonej liczby określonych zabiegów lub procedur medycznych, pełnienie dyżurów medycznych, które lekarz jest obowiązany pełnić w czasie realizacji programu specjalizacji w czasie pracy dopuszczonymi przepisami o działalności leczniczej i w ramach płatnych urlopów szkoleniowych udzielanych pracownikowi na czas niezbędny do zrealizowania pozostałej części programu w podmiocie prowadzącym szkolenie specjalizacyjne lub odpowiednio w podmiocie prowadzącym staż kierunkowy,
- g) kopię zgody kierownika szkoły doktorskiej na odbywanie szkolenia specjalizacyjnego w ramach poszerzenia zajęć programowych kształcenia w szkole doktorskiej o program specjalizacji odbywanej w tej samej jednostce zgodny z zakresem tego kształcenia i w ramach udzielonego płatnego urlopu szkoleniowego albo urlopu bezpłatnego i umowy o szkolenie specjalizacyjne zawartej z jednostką akredytowaną, a jeżeli lekarz pozostaje w stosunku pracy – również kopię zgody pracodawcy,
- h) kopię zaświadczenia pracodawcy o wymiarze czasu pracy oraz na jaki okres została zawarta umowa o pracę,
- i) informację o zaliczonych modułach podstawowych,
- j) deklarację zgodnie, z którą lekarz po zakwalifikowaniu się w danym postępowaniu kwalifikacyjnym niezwłocznie zrezygnuje z otwartej specjalizacji i w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia wyników postępowania pisemnie poinformuje Urząd Wojewódzki o tej rezygnacji oraz złoży wniosek o skreślenie z rejestru lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne;
- 3) oświadczenie, w którym lekarz wskazuje tryb odbywania szkolenia specjalizacyjnego w przypadku zakwalifikowania się na to szkolenie w dwóch trybach;
- 4) w przypadku ubiegania się o uzyskanie dodatkowych punktów, o których mowa w § 5 ust. 2 pkt 3 i 4 rozporządzenia, należy dołączyć:
- a) kopię dyplomu uzyskania stopnia naukowego doktora nauk medycznych,
  - b) kopię potwierdzenia udziału do dnia rozpoczęcia postępowania kwalifikacyjnego (do dnia 28 lutego lub do dnia 30 września) w publikacji, o której mowa w art. 16c ust. 10 pkt 1–3 ustawy (potwierdzenie udziału w publikacji wydaje Główna Biblioteka Lekarska i jej oddziały oraz biblioteki uczelni medycznych),
  - c) kopię zaświadczenia pracodawcy o posiadaniu co najmniej 3-letniego okresu zatrudnienia lub stosunku służbowego w ciągu ostatnich pięciu lat, do dnia rozpoczęcia postępowania kwalifikacyjnego (do dnia 28 lutego – w przypadku postępowania kwalifikacyjnego przeprowadzanego w terminie od dnia 1 marca do dnia 31 marca, oraz do dnia 30 września – w przypadku postępowania kwalifikacyjnego przeprowadzanego w terminie od dnia 1 października do dnia 31 października), zgodnego z kierunkiem specjalizacji, w pełnym wymiarze czasu pracy, w jednostce uprawnionej do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego,
  - d) kopię zaświadczenia pracodawcy informującego o zajmowanym stanowisku – w przypadku nauczycieli akademickich zatrudnionych w uczelniach medycznych lub innych uczelniach prowadzących działalność w dziedzinie nauk medycznych;
- 5) w przypadku lekarza i lekarza dentystry będącego żołnierzem w czynnej służbie wojskowej oraz pełniącego służbę lub zatrudnionego w podmiocie leczniczym utworzonym przez Ministra Obrony Narodowej należy dołączyć kopię zgody przełożonych służbowych wraz z kopią opinii szefa jednostki organizacyjnej realizującej zadania z zakresu spraw podmiotów leczniczych utworzonych przez Ministra Obrony Narodowej;
- 6) w przypadku lekarza i lekarza dentystry będącego funkcjonariuszem w stosunku służby w jednostkach organizacyjnych podległych lub nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych albo zatrudnionego na podstawie umowy o pracę albo umowy cywilnoprawnej, albo pełniącego służbę w podmiocie leczniczym utworzonym przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych, należy dołączyć odpowiednio kopię zgody przełożonego albo pracodawcy.

2. Na żądanie organu prowadzącego postępowanie kwalifikacyjne, wnioskodawca jest obowiązany przedstawić do wglądu oryginały dokumentów wymienionych w ust. 1.

3. W przypadku stwierdzenia braków formalnych dotyczących wniosku, wojewoda za pomocą SMK zwraca wniosek i wzywa lekarza do usunięcia tych braków w terminie 7 dni od dnia zwrócenia wniosku. Po bezskutecznym upływie tego terminu wniosek jest pozostawiany bez rozpoznania.

4. Lekarz, który złożył wniosek o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego w terminie, może poinformować wojewodę o wyższym wyniku LEK/LDEK, o którym dowiedział się po upływie terminu na złożenie wniosku o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego. Wojewoda bierze pod uwagę taki wynik LEK/LDEK przy sporządzaniu list rankingowych, jeżeli wynik ten został ogłoszony po upływie terminu na złożenie wniosku o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego, a lekarz poinformował o nim wojewodę nie później niż na 7 dni przed zakończeniem postępowania kwalifikacyjnego – decydująca jest data wpływu informacji do odpowiedniego urzędu wojewódzkiego.

**§ 3.** 1. Przy sporządzaniu listy lekarzy zakwalifikowanych i niezakwalifikowanych do odbywania szkolenia specjalizacyjnego wojewoda uwzględnia złożone przez lekarza wnioski o rozpoczęcie szkolenia specjalizacyjnego oraz oświadczenie, w którym lekarz wskazuje, w którym trybie będzie odbywał szkolenie specjalizacyjne w przypadku zakwalifikowania się na szkolenie w dwóch trybach, o których mowa w § 4 ust. 5 rozporządzenia.

2. Jeżeli w postępowaniu kwalifikacyjnym w określonej dziedzinie medycyny w określonym trybie odbywania szkolenia specjalizacyjnego nie zostały przyznane miejsca szkoleniowe, wnioski złożone na te miejsca zostają odrzucone przez wojewodę.

3. Lekarz może złożyć rezygnację z udziału w postępowaniu kwalifikacyjnym najpóźniej na 5 dni przed końcem postępowania kwalifikacyjnego.

4. Lekarz może złożyć rezygnację z możliwości ubiegania się o przyznanie niewykorzystanego miejsca rezydenckiego lub pozarezydenckiego najpóźniej w ciągu 30 dni po zakończeniu postępowania kwalifikacyjnego. Wojewoda niezwłocznie powiadamia ministra właściwego do spraw zdrowia o rezygnacjach, które wpłynęły po przekazaniu przez wojewodę informacji, o których mowa w art. 16e ust. 2a ustawy.

**§ 4.** Punkty za egzamin specjalizacyjny w zakresie odpowiedniej specjalizacji I lub II stopnia albo PES przyznaje się następująco:

za średnią ocen 3,00 – 116,0 pkt	za średnią ocen 4,00 – 156,0 pkt
za średnią ocen 3,01 – 116,4 pkt	za średnią ocen 4,01 – 156,4 pkt
za średnią ocen 3,02 – 116,8 pkt	za średnią ocen 4,02 – 156,8 pkt
za średnią ocen 3,03 – 117,2 pkt	za średnią ocen 4,03 – 157,2 pkt
za średnią ocen 3,04 – 117,6 pkt	za średnią ocen 4,04 – 157,6 pkt
za średnią ocen 3,05 – 118,0 pkt	za średnią ocen 4,05 – 158,0 pkt
za średnią ocen 3,06 – 118,4 pkt	za średnią ocen 4,06 – 158,4 pkt
za średnią ocen 3,07 – 118,8 pkt	za średnią ocen 4,07 – 158,8 pkt
za średnią ocen 3,08 – 119,2 pkt	za średnią ocen 4,08 – 159,2 pkt
za średnią ocen 3,09 – 119,6 pkt	za średnią ocen 4,09 – 159,6 pkt
za średnią ocen 3,10 – 120,0 pkt	za średnią ocen 4,10 – 160,0 pkt
za średnią ocen 3,11 – 120,4 pkt	za średnią ocen 4,11 – 160,4 pkt
za średnią ocen 3,12 – 120,8 pkt	za średnią ocen 4,12 – 160,8 pkt
za średnią ocen 3,13 – 121,2 pkt	za średnią ocen 4,13 – 161,2 pkt
za średnią ocen 3,14 – 121,6 pkt	za średnią ocen 4,14 – 161,6 pkt
za średnią ocen 3,15 – 122,0 pkt	za średnią ocen 4,15 – 162,0 pkt
za średnią ocen 3,16 – 122,4 pkt	za średnią ocen 4,16 – 162,4 pkt
za średnią ocen 3,17 – 122,8 pkt	za średnią ocen 4,17 – 162,8 pkt
za średnią ocen 3,18 – 123,2 pkt	za średnią ocen 4,18 – 163,2 pkt
za średnią ocen 3,19 – 123,6 pkt	za średnią ocen 4,19 – 163,6 pkt

za średnią ocen 3,20 – 124,0 pkt	za średnią ocen 4,20 – 164,0 pkt
za średnią ocen 3,21 – 124,4 pkt	za średnią ocen 4,21 – 164,4 pkt
za średnią ocen 3,22 – 124,8 pkt	za średnią ocen 4,22 – 164,8 pkt
za średnią ocen 3,23 – 125,2 pkt	za średnią ocen 4,23 – 165,2 pkt
za średnią ocen 3,24 – 125,6 pkt	za średnią ocen 4,24 – 165,6 pkt
za średnią ocen 3,25 – 126,0 pkt	za średnią ocen 4,25 – 166,0 pkt
za średnią ocen 3,26 – 126,4 pkt	za średnią ocen 4,26 – 166,4 pkt
za średnią ocen 3,27 – 126,8 pkt	za średnią ocen 4,27 – 166,8 pkt
za średnią ocen 3,28 – 127,2 pkt	za średnią ocen 4,28 – 167,2 pkt
za średnią ocen 3,29 – 127,6 pkt	za średnią ocen 4,29 – 167,6 pkt
za średnią ocen 3,30 – 128,0 pkt	za średnią ocen 4,30 – 168,0 pkt
za średnią ocen 3,31 – 128,4 pkt	za średnią ocen 4,31 – 168,4 pkt
za średnią ocen 3,32 – 128,8 pkt	za średnią ocen 4,32 – 168,8 pkt
za średnią ocen 3,33 – 129,2 pkt	za średnią ocen 4,33 – 169,2 pkt
za średnią ocen 3,34 – 129,6 pkt	za średnią ocen 4,34 – 169,6 pkt
za średnią ocen 3,35 – 130,0 pkt	za średnią ocen 4,35 – 170,0 pkt
za średnią ocen 3,36 – 130,4 pkt	za średnią ocen 4,36 – 170,4 pkt
za średnią ocen 3,37 – 130,8 pkt	za średnią ocen 4,37 – 170,8 pkt
za średnią ocen 3,38 – 131,2 pkt	za średnią ocen 4,38 – 171,2 pkt
za średnią ocen 3,39 – 131,6 pkt	za średnią ocen 4,39 – 171,6 pkt
za średnią ocen 3,40 – 132,0 pkt	za średnią ocen 4,40 – 172,0 pkt
za średnią ocen 3,41 – 132,4 pkt	za średnią ocen 4,41 – 172,4 pkt
za średnią ocen 3,42 – 132,8 pkt	za średnią ocen 4,42 – 172,8 pkt
za średnią ocen 3,43 – 133,2 pkt	za średnią ocen 4,43 – 173,2 pkt
za średnią ocen 3,44 – 133,6 pkt	za średnią ocen 4,44 – 173,6 pkt
za średnią ocen 3,45 – 134,0 pkt	za średnią ocen 4,45 – 174,0 pkt
za średnią ocen 3,46 – 134,4 pkt	za średnią ocen 4,46 – 174,4 pkt
za średnią ocen 3,47 – 134,8 pkt	za średnią ocen 4,47 – 174,8 pkt
za średnią ocen 3,48 – 135,2 pkt	za średnią ocen 4,48 – 175,2 pkt
za średnią ocen 3,49 – 135,6 pkt	za średnią ocen 4,49 – 175,6 pkt
za średnią ocen 3,50 – 136,0 pkt	za średnią ocen 4,50 – 176,0 pkt
za średnią ocen 3,51 – 136,4 pkt	za średnią ocen 4,51 – 176,4 pkt
za średnią ocen 3,52 – 136,8 pkt	za średnią ocen 4,52 – 176,8 pkt
za średnią ocen 3,53 – 137,2 pkt	za średnią ocen 4,53 – 177,2 pkt
za średnią ocen 3,54 – 137,6 pkt	za średnią ocen 4,54 – 177,6 pkt
za średnią ocen 3,55 – 138,0 pkt	za średnią ocen 4,55 – 178,0 pkt

za średnią ocen 3,56 – 138,4 pkt	za średnią ocen 4,56 – 178,4 pkt
za średnią ocen 3,57 – 138,8 pkt	za średnią ocen 4,57 – 178,8 pkt
za średnią ocen 3,58 – 139,2 pkt	za średnią ocen 4,58 – 179,2 pkt
za średnią ocen 3,59 – 139,6 pkt	za średnią ocen 4,59 – 179,6 pkt
za średnią ocen 3,60 – 140,0 pkt	za średnią ocen 4,60 – 180,0 pkt
za średnią ocen 3,61 – 140,4 pkt	za średnią ocen 4,61 – 180,4 pkt
za średnią ocen 3,62 – 140,8 pkt	za średnią ocen 4,62 – 180,8 pkt
za średnią ocen 3,63 – 141,2 pkt	za średnią ocen 4,63 – 181,2 pkt
za średnią ocen 3,64 – 141,6 pkt	za średnią ocen 4,64 – 181,6 pkt
za średnią ocen 3,65 – 142,0 pkt	za średnią ocen 4,65 – 182,0 pkt
za średnią ocen 3,66 – 142,4 pkt	za średnią ocen 4,66 – 182,4 pkt
za średnią ocen 3,67 – 142,8 pkt	za średnią ocen 4,67 – 182,8 pkt
za średnią ocen 3,68 – 143,2 pkt	za średnią ocen 4,68 – 183,2 pkt
za średnią ocen 3,69 – 143,6 pkt	za średnią ocen 4,69 – 183,6 pkt
za średnią ocen 3,70 – 144,0 pkt	za średnią ocen 4,70 – 184,0 pkt
za średnią ocen 3,71 – 144,4 pkt	za średnią ocen 4,71 – 184,4 pkt
za średnią ocen 3,72 – 144,8 pkt	za średnią ocen 4,72 – 184,8 pkt
za średnią ocen 3,73 – 145,2 pkt	za średnią ocen 4,73 – 185,2 pkt
za średnią ocen 3,74 – 145,6 pkt	za średnią ocen 4,74 – 185,6 pkt
za średnią ocen 3,75 – 146,0 pkt	za średnią ocen 4,75 – 186,0 pkt
za średnią ocen 3,76 – 146,4 pkt	za średnią ocen 4,76 – 186,4 pkt
za średnią ocen 3,77 – 146,8 pkt	za średnią ocen 4,77 – 186,8 pkt
za średnią ocen 3,78 – 147,2 pkt	za średnią ocen 4,78 – 187,2 pkt
za średnią ocen 3,79 – 147,6 pkt	za średnią ocen 4,79 – 187,6 pkt
za średnią ocen 3,80 – 148,0 pkt	za średnią ocen 4,80 – 188,0 pkt
za średnią ocen 3,81 – 148,4 pkt	za średnią ocen 4,81 – 188,4 pkt
za średnią ocen 3,82 – 148,8 pkt	za średnią ocen 4,82 – 188,8 pkt
za średnią ocen 3,83 – 149,2 pkt	za średnią ocen 4,83 – 189,2 pkt
za średnią ocen 3,84 – 149,6 pkt	za średnią ocen 4,84 – 189,6 pkt
za średnią ocen 3,85 – 150,0 pkt	za średnią ocen 4,85 – 190,0 pkt
za średnią ocen 3,86 – 150,4 pkt	za średnią ocen 4,86 – 190,4 pkt
za średnią ocen 3,87 – 150,8 pkt	za średnią ocen 4,87 – 190,8 pkt
za średnią ocen 3,88 – 151,2 pkt	za średnią ocen 4,88 – 191,2 pkt
za średnią ocen 3,89 – 151,6 pkt	za średnią ocen 4,89 – 191,6 pkt
za średnią ocen 3,90 – 152,0 pkt	za średnią ocen 4,90 – 192,0 pkt
za średnią ocen 3,91 – 152,4 pkt	za średnią ocen 4,91 – 192,4 pkt

za średnią ocen 3,92 – 152,8 pkt	za średnią ocen 4,92 – 192,8 pkt
za średnią ocen 3,93 – 153,2 pkt	za średnią ocen 4,93 – 193,2 pkt
za średnią ocen 3,94 – 153,6 pkt	za średnią ocen 4,94 – 193,6 pkt
za średnią ocen 3,95 – 154,0 pkt	za średnią ocen 4,95 – 194,0 pkt
za średnią ocen 3,96 – 154,4 pkt	za średnią ocen 4,96 – 194,4 pkt
za średnią ocen 3,97 – 154,8 pkt	za średnią ocen 4,97 – 194,8 pkt
za średnią ocen 3,98 – 155,2 pkt	za średnią ocen 4,98 – 195,2 pkt
za średnią ocen 3,99 – 155,6 pkt	za średnią ocen 4,99 – 195,6 pkt
	za średnią ocen 5,00 – 196,00 pkt
	za ocenę 5,00 z wyróżnieniem – 200,00 pkt



## WZÓR

**ELEKTRONICZNA KARTA SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO**

*(Elektroniczną Kartę Szkolenia Specjalizacyjnego wypełnia się w SMK, uzupełniając dane w odpowiednich rubrykach)*

**Dane znajdujące się na każdej stronie EKS**

Imię, drugie imię i nazwisko

PESEL

Numer karty szkolenia specjalizacyjnego

Numer wpisu do rejestru osób odbywających szkolenie specjalizacyjne

Podmiot wydający kartę szkolenia specjalizacyjnego

Dziedzina medycyny

Kod dziedziny medycyny

Status

**Dane podstawowe****Dane osobowe**

Imię

Drugie imię

Nazwisko

PESEL

Płeć

Dokument potwierdzający tożsamość

Numer dokumentu

Kraj wydania

Miejscowość urodzenia

Data urodzenia

Obywatelstwo

**Adres**

Województwo

Miejscowość

Ulica

Kod pocztowy

Nr domu

Nr lokalu

**Adres korespondencyjny**

Województwo

Miejscowość

Ulica

Kod pocztowy

Nr domu

Nr lokalu

**Kontakt**

Telefon

Adres e-mail

**Uprawnienia zawodowe**

Numer PWZ

Podmiot wydający PWZ

Numer seryjny PWZ

Numer rejestracyjny  
w okręgowej izbie  
lekarskiej

Data wystawienia PWZ

Miejsce wystawienia PWZ

Rodzaj PWZ

Wystawca PWZ

**Posiadane specjalizacje**

Dziedzina medycyny

Stopień specjalizacji /  
Tytuł zawodowy

Data uzyskania

**Pozostałe dane**Posiadany stopień naukowy  
lub tytuł zawodowyStopień wojskowy (dotyczy lekarzy  
będących żołnierzami w służbie czynnej)**Informacje o skreśleniu** (dotyczy lekarzy, którzy zostali skreśleni z rejestru lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne)

Data wydania decyzji

Tryb wydania decyzji

- 
- Skreślenie w trybie art. 16o ust. 4 ustawy
- 
- 
- Skreślenie w wyniku zmiany dziedziny szkolenia specjalizacyjnego

Przedmiot i uzasadnienie decyzji

Organ wydający decyzję

Odwzorowanie cyfrowe decyzji o skreśleniu

## Dane szkolenia specjalizacyjnego

### Tryb odbywania szkolenia specjalizacyjnego

Tryb odbywania szkolenia  aktualny tryb odbywania szkolenia specjalizacyjnego  
specjalizacyjnego

Data początku obowiązywania

Powód zmiany trybu *(dotyczy osób, które zmieniały tryb)*

### Poprzedni tryb odbywania szkolenia specjalizacyjnego *(dotyczy osób, które zmieniały tryb)*

Tryb odbywania szkolenia  aktualny tryb odbywania szkolenia specjalizacyjnego  
specjalizacyjnego

Data początku obowiązywania

Data końca obowiązywania

### Podstawa odbywania szkolenia specjalizacyjnego:

Wnioskuje o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego na podstawie/ w ramach: *(należy wybrać jedną z podstaw odbywania szkolenia specjalizacyjnego wymienionych w art. 16h ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry)*

Data zmiany

Poprzednia podstawa odbywania szkolenia specjalizacyjnego *(dotyczy osób, które zmieniły podstawę odbywania szkolenia specjalizacyjnego)*

### Okres szkolenia

Planowana data rozpoczęcia szkolenia

Planowana data zakończenia szkolenia

Rzeczywista data rozpoczęcia szkolenia

Rzeczywista data zakończenia szkolenia

**Jednostka prowadząca szkolenie specjalizacyjne****Obecna jednostka akredytowana prowadząca szkolenie specjalizacyjne**

Data początku obowiązywania

Nazwa jednostki akredytowanej

Adres jednostki akredytowanej

Nazwa jednostki nadrzędnej

Adres jednostki nadrzędnej

**Poprzednia jednostka akredytowana prowadząca szkolenie specjalizacyjne** *(dotyczy osób, które zmieniły miejsce odbywania szkolenia specjalizacyjnego)*

Data początku obowiązywania

Data końca obowiązywania

Nazwa jednostki akredytowanej

Adres jednostki akredytowanej

Nazwa jednostki nadrzędnej

Adres jednostki nadrzędnej

**Kierownik specjalizacji****Obecny kierownik specjalizacji**

Data początku obowiązywania

Imię

Drugie imię

Nazwisko

Tytuł zawodowy

Numer PWZ

Zajmowane stanowisko

Posiadane specjalizacje

**Poprzedni kierownik specjalizacji** (dotyczy osób, którym zmieniono kierownika specjalizacji)

Data początku  
obowiązania

Data końca  
obowiązania

Imię

Drugie imię

Nazwisko

Tytuł zawodowy

Numer PWZ

Zajmowane stanowisko

Posiadane specjalizacje

**Jednostka prowadząca moduł podstawowy (jeśli jest inna niż jednostka prowadząca szkolenie specjalizacyjne)**

**Obecna jednostka akredytowana prowadząca moduł podstawowy**

Data początku obowiązania

Nazwa jednostki akredytowanej

Adres jednostki akredytowanej

Nazwa jednostki nadrzędnej

Adres jednostki nadrzędnej

**Poprzednia jednostka akredytowana prowadząca moduł podstawowy (dotyczy osób, które zmieniły poprzednią jednostkę prowadzącą moduł podstawowy)**

Data początku obowiązania

Data końca obowiązania

Nazwa jednostki akredytowanej

Adres jednostki akredytowanej

Nazwa jednostki nadrzędnej

Adres jednostki nadrzędnej

**Kierownik modułu podstawowego****Obecny kierownik modułu podstawowego**Data początku  
obowiązania

Imię

Drugie imię

Nazwisko

Tytuł zawodowy

Numer PWZ

**Poprzedni kierownik modułu podstawowego** *(dotyczy osób, którym zmieniono kierownika modułu podstawowego)*Data początku  
obowiązaniaData końca  
obowiązania

Imię

Drugie imię

Nazwisko

Tytuł zawodowy

Numer PWZ

**Jednostka prowadząca staż kierunkowy/podstawowy****Nazwa i adres jednostki akredytowanej prowadzącej staż kierunkowy/podstawowy**Data początku  
obowiązaniaData końca  
obowiązania

Nazwa jednostki akredytowanej

Adres jednostki akredytowanej

Nazwa jednostki nadrzędnej

Adres jednostki nadrzędnej

### **Kierownik stażu**

#### **Obecny kierownik stażu**

Data początku  
obowiązania

Data końca  
obowiązania

Imię

Drugie imię

Nazwisko

Tytuł zawodowy

Numer PWZ

Nazwa stażu

### **Adnotacje**

#### **Adnotacje o przedłużeniu czasu trwania szkolenia specjalizacyjnego**

Od dnia

Do dnia

Przyczyna przedłużenia

Odwzorowanie cyfrowe dokumentu potwierdzającego przyczynę przedłużenia

#### **Akceptacja**

Data akceptacji

Imię i nazwisko

Pełniona funkcja

#### **Adnotacje o dodatkowym przedłużeniu czasu trwania szkolenia specjalizacyjnego**

Od dnia

Do dnia

Przyczyna przedłużenia

Odwzorowanie cyfrowe pozytywnej decyzji właściwego organu o przedłużeniu okresu szkolenia specjalizacyjnego

**Akceptacja**

Data akceptacji

Imię i nazwisko

Pełniona funkcja

**Adnotacje o skróceniu okresu odbywania szkolenia specjalizacyjnego** Decyzja pozytywna Decyzja negatywna

Do dnia

Okres skrócenia  
szkolenia specjalizacyjnego (dni)

Data decyzji

Przyczyna skrócenia

**Akceptacja**

Data akceptacji

Imię i nazwisko

Pełniona funkcja

**Adnotacje o uznaniu** Decyzja pozytywna Decyzja negatywna

Data decyzji

Organ wydający decyzję

Przedmiot decyzji

Załącznik

**Akceptacja**

Data akceptacji

Imię i nazwisko

Pełniona funkcja

**Program specjalizacji****Informacje podstawowe o programie specjalizacji**

Nazwa programu specjalizacji

Grupa zawodowa

Dziedzina medycyny



Numer specjalizacji

Numer wariantu programu specjalizacji

Data obowiązywania od

Data obowiązywania do

Liczba dodatkowych dni  
na samokształcenie

załącznik – program specjalizacji

**Moduły**

Nazwa modułu

Rodzaj modułu

**Kursy specjalizacyjne**

Nazwa kursu

Numer specjalizacji

Numer kolejny kursu

Typ kursu

Liczba dni kursu

Rok szkolenia

 Fakultatywny**Staż kierunkowy**

Nazwa stażu

Liczba dni stażu

Rok szkolenia

 Zrealizowano częściowo**Szkolenie w zakresie wykonywania procedur i zabiegów medycznych**

Szczegółowe wymagania

Liczba procedur

**Procedura (nazwa procedury):**

Liczba procedur

Czas trwania samokształcenia

Czas pełnienia dyżurów

Liczba dni urlopu

Liczba dni wolnych od pracy

**Indeks wykonywanych zabiegów i procedur medycznych**

Nazwa modułu

Rodzaj modułu

Szczegółowe wymagania

Liczba procedur

Liczba  
wykonanych procedurLiczba  
zaakceptowanych procedur**Procedura (nazwa procedury):**

Liczba procedur

Liczba  
wykonanych procedurLiczba  
zaakceptowanych procedur**Wykonane zabiegi /procedury medyczne****Zabieg/procedura medyczna**

Miejsce wykonania zabiegu/procedury medycznej

Nazwa stażu

Rok szkolenia

Kod zabiegu/procedury medycznej

Data wykonania

Inicjały pacjenta

Płeć pacjenta

Imię i nazwisko osoby wykonującej zabieg/procedurę medyczną

Imiona i nazwiska osób biorących udział w zabiegu/procedurze medycznej jako pierwsza lub druga asysta

**Akceptacja**

Data akceptacji

Imię i nazwisko

Pełniona funkcja

**Realizacja programu szkolenia specjalizacyjnego****I rok szkolenia** (analogicznie kolejne lata szkolenia)**Kurs specjalizacyjny wprowadzający**

Numer kursu

Nazwa kursu

Nazwa podmiotu prowadzącego kurs

Rok szkolenia

Numer kolejny kursu

Data ukończenia

**Akceptacja**

Data akceptacji

Imię i nazwisko

Pełniona funkcja

**Kursy specjalizacyjne**

Numer kursu

Nazwa kursu

Nazwa podmiotu prowadzącego kurs

Rok szkolenia

Numer kolejny kursu

Data ukończenia

**Akceptacja**

Data akceptacji

Imię i nazwisko

Pełniona funkcja

**Staże kierunkowe**

Nazwa podmiotu prowadzącego staż

Nazwa komórki organizacyjnej

Nazwa stażu

Rok szkolenia

Data rozpoczęcia

Data zakończenia

**Akceptacja**

Data akceptacji

Imię i nazwisko

Pełniona funkcja

**Zabiegi i procedury medyczne****Procedura (nazwa procedury):**

Liczba procedur

Liczba wykonanych procedur

Liczba zaakceptowanych procedur

Kod zabiegu/ procedury medycznej

**Akceptacja**

Data akceptacji

Imię i nazwisko

Pełniona funkcja

**Formy samokształcenia**

Rok szkolenia

Rodzaj

Tytuł

Wydawnictwo

**Akceptacja**

Data akceptacji

Imię i nazwisko

Pełniona funkcja

**Dyżury medyczne**

Rok szkolenia

Liczba godzin dyżuru

Liczba minut dyżuru

Data rozpoczęcia dyżuru

Nazwa komórki organizacyjnej

**Akceptacja**

Data akceptacji

Imię i nazwisko

Pełniona funkcja

**Inne wymagania określone w programie specjalizacji**

Rok szkolenia

Spełnienie innych wymagań określonych w programie specjalizacji

**Akceptacja**

Data akceptacji

Imię i nazwisko

Pełniona funkcja

**Potwierdzenie zrealizowania rocznego planu**

Rok szkolenia

Potwierdzenie zrealizowania rocznego planu

**Akceptacja**

Data akceptacji

Imię i nazwisko

Pełniona funkcja

**Uwagi**

Uwagi

Dane osoby wprowadzającej uwagi

Data wprowadzenia uwag

Imię i nazwisko

Pełniona funkcja

**Kursy w zakresie zdrowia publicznego, ratownictwa medycznego oraz prawa medycznego**

Numer kursu

Nazwa kursu

Nazwa podmiotu prowadzącego kurs

Rok szkolenia

Numer kolejny kursu

Data ukończenia

Data ważności

**Akceptacja**

Data akceptacji

Imię i nazwisko

Pełniona funkcja

**Wykonywane zabiegi i procedury medyczne**

**Procedura (nazwa procedury):**

Liczba procedur

Liczba wykonanych procedur

Liczba zaakceptowanych procedur

Kod zabiegu/ procedury medycznej

**Akceptacja**

Data akceptacji

Imię i nazwisko

Pełniona funkcja

**Elementy do realizacji wskazane przez konsultanta krajowego**

**Zaliczenie modułu podstawowego**

Nazwa modułu

Moduł podstawowy został zaliczony:

- w ramach bieżącego szkolenia specjalizacyjnego  
 w ramach innego szkolenia specjalizacyjnego

**Potwierdzenie zaliczenia modułu podstawowego**

Data zaliczenia

Potwierdzenie

**Załączniki****Akceptacja**

Data akceptacji

Imię i nazwisko

Pełniona funkcja

**Zaliczenie szkolenia specjalizacyjnego**

Data zaliczenia

Potwierdzenie

**Akceptacja**

Data akceptacji

Imię i nazwisko

Pełniona funkcja

## WZÓR

**OŚWIADCZENIE CZŁONKA ZESPOŁU EGZAMINACYJNEGO**

1. Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie .....
2. Numer PESEL<sup>1)</sup> .....

**Oświadczenie**

Ja, niżej podpisana/ny, oświadczam, iż nie jestem:

- 1) małżonkiem,
- 2) osobą pozostającą w stosunku:
  - a) pokrewieństwa albo powinowactwa do drugiego stopnia,
  - b) przysposobienia,
- 3) osobą pozostającą we wspólnym pożyciu,
- 4) osobą pozostającą w stosunku zależności służbowej

osoby przystępującej do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego w dziedzinie w sesji wiosennej/jesiennej<sup>2)</sup> ..... r., składanego przed Zespołem Egzaminacyjnym, do którego zostałam/łem wyznaczona/ny.

Oświadczam również, że nie zostałam/łem skazana/ny prawomocnym wyrokiem sądu za przestępstwo umyślne ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.

Jestem świadoma/my odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.<sup>3)</sup>

Równocześnie zobowiązuję się poinformować Dyrektora CEM o wszelkich zmianach okoliczności, które wpływałyby na moją bezstronność, a które nastąpiłyby do dnia egzaminu.

Zawiadomienie przekażę niezwłocznie po zaistnieniu tych okoliczności.

Data .....

Czytelny podpis osoby składającej oświadczenie .....

<sup>1)</sup> W przypadku braku numeru PESEL należy podać cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość: nazwę i numer dokumentu oraz kraj wydania.

<sup>2)</sup> Niepotrzebne skreślić.

<sup>3)</sup> W związku z art. 16w ust. 4 w zw. art. 14b ust. 8 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z ..... r. poz. ...).



WSPÓLCZYNNIKI PRZELICZEŃ PROCENTOWYCH POPRAWNYCH ODPOWIEDZI NA SKALĘ OCEN  
EGZAMINU TESTOWEGO

Lp.	Odsetek maksymalnej liczby punktów	Ocena
1	$\geq 90\%$	5
2	$\geq 82\%$ i $< 90\%$	4,5
3	$\geq 75\%$ i $< 82\%$	4
4	$\geq 68\%$ i $< 75\%$	3,5
5	$\geq 60\%$ i $< 68\%$	3
6	$< 60\%$	2

## PRZELICZNIKI OCEN KOŃCOWYCH PES

Lp.	Ocena	Przelicznik
1	(5) bardzo dobry	od 4,76 do 5,0
2	(4,5) dobry plus	od 4,26 do 4,75
3	(4) dobry	od 3,76 do 4,25
4	(3,5) dostateczny plus	od 3,26 do 3,75
5	(3) dostateczny	do 3,25
6	(2) niedostateczny	do 2,75

## WZÓR

**DYPLOM**

Pani/Pan ..... urodzona/ny .....

W .....

posiadająca/cy obywatelstwo .....

oraz prawo wykonywania zawodu lekarza/prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej nr ..... wydane przez .....

w dniu ..... po odbyciu szkolenia specjalizacyjnego pod kierunkiem Pani/Pana .....

i spełnieniu przesłanek określonych w art. 16ra ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z ... r. poz. ...)

uzyskała/uzyskał tytuł specjalisty w dziedzinie .....

pieczęć okrągła Centrum Egzaminów Medycznych .....

podpis Dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych i jego pieczęć albo nadruk, albo naklejka zawierające: imię i nazwisko oraz funkcję Dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych .....

miejsce i data wydania dyplomu .....

numer dyplomu .....

## WZÓR

**DYPLOM**

Pani/Pan ..... urodzona/ny .....

w .....

posiadająca/cy obywatelstwo .....

oraz prawo wykonywania zawodu lekarza/prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej nr ..... wydane przez .....

w dniu ..... po odbyciu szkolenia specjalizacyjnego pod kierunkiem Pani/Pana .....

i złożeniu Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego z oceną .....

w dniu ..... przed Państwową Komisją Egzaminacyjną w trybie określonym w ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z ... r. poz. ...)

uzyskała/uzyskał tytuł specjalisty w dziedzinie .....

pieczęć okrągła Centrum Egzaminów Medycznych .....

podpis Dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych i jego pieczęć albo nadruk, albo naklejka zawierające: imię i nazwisko oraz funkcję Dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych .....

miejsce i data wydania dyplomu .....

numer dyplomu .....

## WZÓR

**DYPLOM**

Pani/Pan ..... urodzona/ny .....

w .....

posiadająca/cy obywatelstwo .....

oraz prawo wykonywania zawodu lekarza/prawo wykonywania zawodu lekarza dentystry na

terytorium Rzeczypospolitej Polskiej nr ..... wydane przez .....

w dniu ..... po odbyciu szkolenia specjalizacyjnego pod kierunkiem

Pani/Pana .....

i złożeniu Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego z oceną .....

w dniu ..... przed Państwową Komisją Egzaminacyjną

uzyskała/uzyskał tytuł specjalisty w dziedzinie .....

na podstawie art. 16 ustawy z dnia 31 marca 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w zakresie

systemu ochrony zdrowia związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem

COVID-19 (Dz. U. poz. 567, z późn. zm.)

pieczęć okrągła Centrum Egzaminów Medycznych .....

podpis Dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych i jego pieczęć albo nadruk, albo

naklejka zawierające: imię i nazwisko oraz funkcję Dyrektora Centrum Egzaminów

Medycznych .....

miejsce i data wydania dyplomu .....

numer dyplomu .....

## WZÓR

## DYPLOM

Pani/Pan ..... urodzona/ny .....

w .....

posiadająca/cy obywatelstwo .....

oraz prawo wykonywania zawodu lekarza/prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej nr ..... wydane przez .....

w dniu ..... po odbyciu szkolenia specjalizacyjnego pod kierunkiem Pani/Pana .....

oraz złożeniu z wynikiem pozytywnym egzaminu .....

.....

i uznaniu go za równoważny z zaliczeniem z wynikiem pozytywnym części testowej Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego w dziedzinie .....

.....

uzyskała/uzyskał tytuł specjalisty w dziedzinie .....

na podstawie art. 16 ustawy z dnia 31 marca 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w zakresie systemu ochrony zdrowia związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (Dz. U. poz. 567, z późn. zm.)

pieczęć okrągła Centrum Egzaminów Medycznych .....

podpis Dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych i jego pieczęć albo nadruk, albo naklejka zawierające: imię i nazwisko oraz funkcję Dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych .....

miejsce i data wydania dyplomu .....

numer dyplomu .....

## WZÓR

**POTWIERDZENIE UKOŃCZENIA KURSU**

Pani/Pan (imię i nazwisko) .....

posiadająca/cy prawo wykonywania zawodu lekarza/prawo wykonywania zawodu lekarza  
dentysty na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej nr .....

w dniach/dniu (data rozpoczęcia i zakończenia kursu) .....

odbyła/odbył kurs (tytuł kursu) .....

.....

organizowany przez (nazwa i siedziba jednostki organizacyjnej) .....

.....

Prowadzący: (imię, nazwisko i adres osoby, która przeprowadziła kurs specjalizacyjny)  
.....

.....

Kierownik naukowy kursu: (imię i nazwisko oraz tytuł zawodowy lub stopień naukowy, lub  
tytuł naukowy osoby, która była kierownikiem naukowym kursu specjalizacyjnego)  
.....

.....

numer dokumentu .....

# VERSION TRADUCIDA





# DIARIO OFICIAL DE LA UNIÓN EUROPEA

## LA REPÚBLICA DE POLONIA

---

Varsovia, 11 de septiembre de 2020.

Partida 1566

### REGLAMENTO DEL MINISTRO DE SANIDAD<sup>1)</sup>

31 de agosto de 2020.

#### sobre la especialización de médicos y dentistas

De conformidad con el apartado 10 del artículo 16, el apartado 1 del artículo 16g y el apartado 1 del artículo 16x de la Ley de 5 de diciembre de 1996 sobre las profesiones de médico y dentista (Diario de Leyes de 2020, punto 514, 567, 1291 y 1493), se ordena lo siguiente:

§ 1 El reglamento especifica:

- 1) lista de especialidades médicas y odontológicas;
- 2) una lista de módulos troncales específicos de la formación de especialización y una lista de especializaciones que comparten un módulo troncal común;
- 3) una lista de los módulos uniformes específicos de la formación especializada;
- 4) Modelo de formulario de solicitud de formación especializada para ciudadanos polacos y extranjeros;
- 5) la manera y el método de llevar a cabo el procedimiento de habilitación y los criterios de puntuación para habilitar a los médicos para la formación de especialización;
- 6) normas de procedimiento para la calificación;
- 7) el modo detallado en que se lleva a cabo la formación de especialización, incluso por parte de médicos que posean una especialización de primer o segundo grado o un título de especialista;
- 8) las formas de formación especializada teórica y práctica y cómo se imparten;
- 9) la forma y el procedimiento para obtener la confirmación de las competencias prácticas establecidas en el programa de especialización;
- 10) Modelos de documentos que confirmen el programa de especialización y su realización;
- 11) el método detallado de solicitud y el procedimiento de admisión al examen estatal de especialista, en lo sucesivo denominado "PES";
- 12) procedimiento detallado para invalidar las preguntas del examen PES;

- 13) el importe y la forma de pago de la tasa a que se refiere el apartado 1 del artículo 16t de la Ley de 5 de diciembre de 1996 sobre las profesiones de médico y dentista, en lo sucesivo denominada "la Ley";
- 14) el procedimiento para que el Director del Centro de Exámenes Médicos, en lo sucesivo denominado "CEM", expida un duplicado o una copia del diploma del SPE y la forma de pago de la tasa de expedición de un duplicado o una copia del diploma del SPE;
- 15) el procedimiento para que el Director del CEM revise el diploma del SPE y cómo pagar la tasa de revisión del diploma;

---

<sup>1)</sup> El Ministro de Sanidad dirige el departamento de la administración gubernamental - sanidad, en base al § 1, sección 2 del reglamento del Primer Ministro del 27 de agosto de 2020 sobre el ámbito detallado de actividades del Ministro de Sanidad (Diario de Leyes, punto 1470 y 1541).

- 16) la forma y el procedimiento detallados para la presentación del PES y la determinación de sus resultados;
- 17) modelo de declaración para los miembros de las Juntas Estatales de Examen, en lo sucesivo "CPE";
- 18) procedimiento para el nombramiento de la PKE;
- 19) el importe de la remuneración de los miembros y del presidente de la PKE o del equipo de examen a que se refiere el artículo 16 duovicies, apartado 7, punto 1, de la Ley;
- 20) las modalidades de reconocimiento de las prácticas de formación, las prácticas sobre el terreno o los cursos de formación realizados en el extranjero o en el país como equivalentes a la realización de los elementos establecidos en el programa de especialización y la posible reducción de la formación de especialización;
- 21) las modalidades de reconocimiento de los logros profesionales y científicos en un nuevo ámbito de la medicina no cubierto por el sistema de formación de especialización como equivalentes a la formación de especialización recibida, incluidos los criterios de evaluación de los logros profesionales y científicos;
- 22) el procedimiento de reconocimiento de los logros profesionales y científicos de los doctores en posesión de un título posdoctoral como equivalente a la formación de especialización, incluidos los criterios de evaluación de los logros profesionales y científicos;
- 23) modelo del documento mencionado en el apartado 7 del artículo 19 octies de la Ley que certifique que se ha completado el curso;
- 24) el importe de la remuneración por la realización de las actividades de inspección a que se refiere el artículo 19 decies, apartado 12, punto 1, de la Ley.

§ 2. Siempre que el reglamento se refiera a un médico, se entenderá también a un dentista.

§ 3 Establecido:

- 1) la lista de especialidades médicas y odontológicas que figura en el anexo 1 del Reglamento;
- 2) una lista de los módulos troncales específicos de la formación de especialización de que se trate, tal como figura en el anexo 2 del Reglamento;
- 3) la lista de especialidades que tienen un módulo troncal común que figura en el anexo 3 del Reglamento;
- 4) una lista de los módulos uniformes específicos de la formación de especialización de que se trate, tal como figuran en el anexo 4 del Reglamento;
- 5) la lista de especializaciones, incluidos los módulos o especializaciones necesarios para completarlas y su duración mínima, que figura en el anexo 5 del Reglamento;
- 6) la lista de especialidades en las que puede obtenerse el título de especialista en un campo determinado de la medicina tras la finalización del programa de especialización propio de un médico que posea una especialización de primer o segundo grado pertinente o un título de especialización en un campo pertinente de la medicina o que haya completado y superado el módulo básico correspondiente, que se adjunta como anexo 6 del Reglamento.

§ 4. 1. El ministro responsable de sanidad determinará y anunciará el número de plazas a que se refiere el apartado 1 del artículo 16e de la Ley 21 días antes del inicio del procedimiento de calificación.

2. El gobernador provincial determinará y anunciará el número de plazas a que se refiere el apartado 2 del artículo 16 sexies de la Ley 14 días antes del inicio del procedimiento de clasificación.

3. 14 días antes del inicio del procedimiento de habilitación, el gobernador provincial publica en su sitio web una lista de las unidades acreditadas con plazas de formación vacantes en cada especialidad médica, junto con el número de dichas plazas.

4. A partir de la fecha de anuncio del número de plazas a que se refiere el apartado 1 del artículo 16 sexies de la Ley por parte del ministro responsable de asuntos sanitarios y hasta la fecha de asignación por parte del ministro responsable de asuntos sanitarios y los gobernadores de las plazas escolares no utilizadas a que se refieren los apartados 3 y 4 del artículo 16 sexies de la Ley, las plazas de formación se asignan prioritariamente a los médicos que participan en el respectivo procedimiento de habilitación.

5. La solicitud de formación de especialización en un campo elegido de la medicina a que se refiere el artículo 16 quater, apartado 1, de la Ley deberá presentarla el médico por separado para las modalidades de residencia y no residencia.

6. Al presentar una solicitud de formación de especialización como residente y una solicitud de formación de especialización como no residente, el médico incluirá en cada solicitud una declaración en la que se indique la modalidad

de formación de especialización en caso de cualificación para esta formación en dos modalidades.

1566

7. Un médico que solicita una formación de especialización sólo puede ser admitido al procedimiento de habilitación en un campo de la medicina y sólo en una provincia en un momento dado.

8. El modelo de solicitud a que se refiere el artículo 16 quater, apartado 1, de la Ley figura en el anexo 7 del Reglamento.

9. El modelo de solicitud para que un médico extranjero inicie una formación de especialización es el mismo que el modelo de solicitud para que un ciudadano polaco inicie una formación de especialización y se especifica en el anexo nº 7 del Reglamento.

§ 5. 1 El procedimiento de calificación se llevará a cabo de conformidad con el reglamento del procedimiento de calificación, que constituye el Anexo nº 8 del Reglamento.

2. número máximo de puntos en la competición:

- 1) para el Examen Estatal de Medicina/Doctor en Odontología o el Examen Final de Medicina/Doctor en Odontología, en lo sucesivo "LEP/LDEP" o "LEK/LDEK" respectivamente, es de 200 puntos;
- 2) para el examen de especialización de la especialización de primer o segundo grado o PES correspondiente es de 200 puntos, que se adjudicarán de conformidad con el § 4 del anexo 8 del Reglamento;
- 3) en el caso de un médico que solicite la formación de especialización en la modalidad no residencial, se concederán puntos adicionales por:
  - a) Estar en posesión del título de doctor en ciencias médicas - 5 puntos,
  - b) al menos 3 años de relación laboral o de servicio a tiempo completo hasta la fecha de inicio del procedimiento de cualificación, en una unidad acreditada, coherente con el ámbito de especialización - 5 puntos, y cuando la persona sea también un profesor académico empleado en una universidad médica u otra institución de enseñanza superior que lleve a cabo actividades en ciencias médicas - 5 puntos adicionales,
  - c) publicaciones contempladas en el artículo 16 quater, apartado 10, puntos 2 y 3, de la Ley: un máximo de 5 puntos (0,5 puntos por cada participación en una publicación);
- 4) en el caso de un médico que solicite formación especializada como residente, se concederán puntos adicionales por:
  - a) Estar en posesión del título de doctor en ciencias médicas - 5 puntos,
  - b) publicaciones a que se refiere el artículo 16 quater, apartado 10, punto 1, de la Ley: un máximo de 5 puntos (0,5 puntos por cada participación en una publicación);
- 5) a falta de un documento que confirme la calificación de la prueba en el marco del examen de la especialización de primer o segundo grado correspondiente, serán 140 puntos atribuidos al médico por la superación de la prueba;
- 6) a falta de un documento que confirme la obtención de una calificación en el examen de la especialización de primer o segundo grado correspondiente, son 140 puntos atribuidos al médico por tener una especialización de primer o segundo grado.

(3) La posesión de un título de especialista obtenido en el extranjero, que haya sido reconocido en virtud de una normativa específica como equivalente al SPE, se tendrá en cuenta en el procedimiento de oposición y se concederán 140 puntos o se tendrá en cuenta el resultado del LEP/LDEP o LEK/LDEK.

§ 6. 1. Teniendo en cuenta el número de plazas de formación y, en el caso a que se refiere el § 4, apartado 6, también las declaraciones a que se refiere dicha disposición, el órgano a que se refiere el artículo 16 quater, apartado 8, de la Ley, por medio del Sistema de Seguimiento de la Formación del Personal Médico a que se refiere el artículo 30, apartado. 1 de la Ley de 28 de abril de 2011 sobre el sistema de información en materia de asistencia sanitaria (Diario de Leyes de 2020, punto 702 y 1493), en lo sucesivo el "SCM", elabora y aprueba las listas de médicos habilitados y no habilitados para realizar una determinada formación de especialización por separado para la modalidad residente y no residente. Las listas incluirán el nombre del médico, el número de solicitud y el resultado del procedimiento.

(2) Las listas aprobadas a que se refiere el apartado (1) se publicarán en el sitio web de la autoridad a que se refiere el artículo 16 quater, apartado 8, de la Ley y en el MEC. Los datos personales de los médicos no se incluirán en las listas publicadas. La información sobre la elegibilidad de un médico para la formación de especialización también será visible en su cuenta individual en el MEC.

(3) El Voivod publicará en su sitio web la lista de plazas de formación no utilizadas concedidas adicionalmente, a las que se hace referencia en el artículo 16e, apartados 3 y 4 de la Ley, divididas en las modalidades de residente y no residencia. Los datos personales de los médicos no se incluyen en las listas publicadas. La información sobre la cualificación de un médico para seguir una formación de especialización también es visible en su cuenta individual en el



§ 7. 1. Un Voivod dirige a un médico a realizar una formación de especialización en una unidad acreditada elegida por el médico, dentro de los límites de sus plazas de formación disponibles en un campo determinado de la medicina, teniendo en cuenta el resultado del procedimiento de cualificación, con la excepción de los médicos cualificados para realizar una formación de especialización en virtud del artículo 16h, párrafo 2, punto 1 y 5 de la Ley, que serán remitidos en primer lugar.

2. La remisión a que se refiere el artículo 16c(17) de la Ley contendrá la siguiente información:

- 1) el nombre del médico remitido;
- 2) número de solicitud de formación especializada;
- 3) modalidad de formación de especialización;
- 4) información sobre los derechos profesionales del médico, incluidos: el número de licencia para ejercer (PUE) del médico, el número de registro en la cámara médica de distrito, el tipo de PUE, el número de serie del PUE, la fecha de expedición del PUE y el lugar de expedición del PUE;
- 5) información sobre el organismo acreditado al que se remite al médico, incluido el nombre del organismo acreditado, la dirección del organismo acreditado y el nombre del organismo superior al organismo acreditado;
- 6) programa de especialización;
- 7) fecha prevista de inicio de la formación de especialización;
- 8) la fecha prevista de finalización de la formación de especialización;
- 9) el nombre de la autoridad que emite la remisión;
- 10) la base solicitada para la formación especializada.

3. Si, como resultado del procedimiento de cualificación, al menos dos médicos que declaren en su solicitud que van a realizar una formación de especialización en un campo determinado de la medicina se han cualificado para la formación de especialización de acuerdo con el procedimiento especificado en el artículo 16h, sección 2, subsección 3 de la Ley, el voivod puede dirigir a una unidad acreditada, para una plaza de formación vacante, a esos médicos en un número que permita completar el programa de especialización, según lo establecido por el jefe de la unidad acreditada, sobre la base del programa de su formación preparado por el jefe o jefes de la especialización en consulta con el consultor provincial competente.

4. El médico cualificado para seguir una formación de especialización y los médicos a los que se refiere el artículo 16, apartado 4 de la Ley, recibirán instrucciones de un voivoda a través del MEC para seguir una formación de especialización en una unidad acreditada específica, indicando el modo de seguir la formación de especialización, la fecha prevista de inicio y la fecha prevista de finalización de la formación de especialización y el programa de especialización aplicable.

5. En un caso especialmente justificado, el voivoda puede, a petición de un médico cualificado y derivado para la formación de especialización que no haya iniciado la formación, trasladarlo a otra unidad acreditada.

6. El gobernador provincial ordenará al médico habilitado que se someta a una formación de especialización en un procedimiento de habilitación determinado tras comprobar, en colaboración con la cámara médica de distrito competente, que el médico en cuestión tiene derecho a ejercer por tiempo indefinido o tras haber presentado el médico el certificado mencionado en el artículo 16c, apartado 18 de la Ley, en un plazo no superior a 30 días a partir de la fecha de finalización del procedimiento de habilitación en cuestión, y en el caso de los médicos habilitados:

- 1) del permiso de maternidad, del permiso en las condiciones del permiso de maternidad, del permiso de paternidad o del permiso parental a los que tengan derecho en virtud de las disposiciones de la Ley de 26 de junio de 1974. - Código de Trabajo (Diario de Leyes de 2020, punto 1320),
- 2) de la prestación parental en virtud de la Ley de 28 de noviembre de 2003 sobre prestaciones familiares (Diario de Leyes de 2020, punto 111),
- 3) de un certificado médico de incapacidad laboral temporal

- en una fecha posterior, inmediatamente después de su finalización, siempre que el médico, a más tardar en el plazo de 30 días a partir de la fecha de finalización de un procedimiento de habilitación determinado, presente al voivod los documentos apropiados que indiquen el uso de los derechos mencionados en los puntos 1-3.

7. En caso de declaración de emergencia epidémica o de estado de epidemia, el voivoda puede ordenar a un médico que siga una formación de especialización después de la fecha indicada en el apartado 6, pero a más tardar en los 30 días siguientes al levantamiento de la emergencia epidémica o del estado de epidemia, si:

- 1) la unidad acreditada a la que debe ser remitido el médico ha informado al gobernador de que, debido a una situación causada por una emergencia epidémica o un estado de epidemia, no puede aceptar actualmente al médico en cuestión para una formación especializada, o bien
- 2) debido a una situación causada por una emergencia epidémica o un estado epidémico, un médico cualificado para la formación de especialización no haya obtenido el derecho a ejercer dentro del plazo mencionado en el apartado 6 por no haber completado a tiempo sus prácticas de postgrado.

8. El médico a que se refiere el apartado 7, punto 2, informará al voivod de la imposibilidad de iniciar la formación de especialización en un plazo de 30 días a partir de la fecha de anuncio de los resultados del procedimiento de cualificación.

9. Cuando un médico cambie la modalidad de formación de especialización a residencia, el Voivod hará constar el cambio de modalidad de formación de especialización en la Tarjeta Electrónica de Formación de Especialización, en lo sucesivo la "EKS", que indica la fecha del cambio de modo.

10. Al realizar el cambio al que se refiere el apartado 9, el voivoda determinará también la nueva fecha de finalización de la formación de especialización, teniendo en cuenta las interrupciones de la formación a las que se refiere el artículo 16l de la Ley, que se hayan producido durante la formación hasta el momento. El voivoda determinará la nueva fecha de finalización de la formación de especialización basándose en las anotaciones sobre la prórroga de la duración de la formación de especialización contenidas en el EKS o, si el médico no dispone de EKS, basándose en un certificado de ausencias del médico expedido por la unidad acreditada en la que el médico haya estado realizando la formación en la modalidad no residencial. El médico está obligado a presentar el certificado de ausencias al gobernador provincial en un plazo máximo de 10 días a partir de la fecha de titulación.

11. El gobernador provincial facilitará al ministro responsable de sanidad la información mencionada en el artículo 16e, apartado 2a de la Ley, a más tardar 21 días después del anuncio de los resultados del procedimiento de calificación de las especialidades.

**§ 8.** 1. El médico que sea soldado en servicio militar activo y que preste servicio o esté empleado en una unidad de tratamiento establecida por el Ministro de Defensa Nacional deberá seguir una formación de especialización de conformidad con las disposiciones dictadas en virtud del párrafo 2 del artículo 16x de la Ley.

2. Un médico que sea funcionario en relación de servicio en unidades organizativas subordinadas o supervisadas por el ministro encargado de los asuntos internos, o que esté empleado en virtud de un contrato de trabajo o un contrato de derecho civil, o que preste servicio en una entidad médica establecida por el ministro encargado de los asuntos internos, deberá seguir una formación especializada de conformidad con las disposiciones dictadas en virtud del artículo 16x, párrafo 3, de la Ley.

3. Un médico que sea funcionario del Servicio Penitenciario o que esté empleado en un centro de tratamiento establecido por el Ministro de Justicia o las autoridades del Servicio Penitenciario deberá seguir una formación especializada de conformidad con las disposiciones dictadas en virtud del artículo 16x, apartado 4, de la Ley.

**§ 9** (1) Una unidad acreditada que disponga de plazas de formación vacantes en un campo determinado de la medicina deberá permitir que un médico remitido realice una formación de especialización en dicha unidad.

2. En caso de liquidación de la unidad acreditada en la que el médico está realizando la formación de especialización, o si esta unidad deja de cumplir los requisitos mencionados en el artículo 19 septies, apartado 2 de la Ley, el Voivod indica en el EKS de este médico otra unidad acreditada en la que el médico continuará la formación de especialización en el marco de las plazas de formación vacantes de las que dispone.

3. Tras la adopción por la entidad de una ordenanza, decreto o resolución, según el caso, sobre la liquidación de una entidad médica que emplee a médicos en formación especializada en residencia, la entidad está obligada a:

- 1) la rescisión de los acuerdos contemplados en los artículos 16 undecies, apartado 2, y 16 duodecies, apartado 2, de la Ley mediante un preaviso de tres meses;
- 2) notificar este hecho al gobernador provincial en el plazo de 7 días para trasladar a los médicos en formación de especialización como residentes a otras unidades acreditadas.

4. En un caso especialmente justificado, el gobernador puede, a petición del médico en formación de especialización,



---

trasladarlo a otra unidad acreditada con una plaza de formación vacante.

1566

5. Si la unidad acreditada, a la que se hace referencia en los párrafos 2 y 4, se encuentra en el territorio de otra provincia, el cambio del lugar de formación de especialización se hará con el consentimiento del voivoda competente para la provincia en cuyo territorio el médico va a continuar la formación. El consentimiento para el traslado de la formación de especialización al territorio de otra provincia incluirá la indicación de la unidad acreditada en la que el médico continuará la formación.

6. El gobernador provincial da la autorización a que se refiere el artículo 5 o la deniega tras recabar el dictamen del consultor provincial competente de la provincia en cuyo territorio el médico va a continuar la formación.

7. En el caso mencionado en el apartado 5, el voivoda competente para la voivodía en cuyo territorio el médico ha estado realizando la formación de especialización hasta el momento, transfiere, por medio del MEC, la formación de especialización de dicho médico a la voivodía en cuyo territorio el médico debe continuar la formación, sobre la base de los documentos mencionados en los apartados 5 y 6.

8. El médico que cambie el lugar de formación de especialización estará obligado a obtener la confirmación de la finalización de los elementos completados de la formación de especialización por parte del supervisor de especialización anterior hasta la fecha de transferencia en el MEC de su formación de especialización a otra unidad acreditada.

9. El médico que cambie de lugar de formación de especialización está obligado a cambiar al responsable de la especialización, que pasa a ser un especialista contratado en la unidad acreditada que realiza actualmente la formación de especialización.

10. Si el Director del Centro Médico de Formación de Postgraduados, en lo sucesivo denominado el "CMKP", información sobre la no aceptación por parte de una unidad acreditada con plazas de formación vacantes, de un médico remitido, incluso trasladado por un voivoda desde otra unidad acreditada, para recibir formación de especialización, la CMKP iniciará un procedimiento para reducir el número de plazas de formación a que se refiere el artículo 19 septies, apartado 13 de la Ley.

**§ 10. 1.** El contrato de trabajo de residencia se celebrará sobre la base de la información contenida en la remisión a que se refiere el artículo 16 quater, apartado 17, de la Ley, transmitida a través del MEC a la unidad acreditada donde el médico vaya a realizar la formación especializada.

2. La fecha real de inicio de la formación de especialización la incluye en el EKS el jefe de la unidad acreditada en la que el médico está realizando la formación de especialización o el responsable de especialización del médico en cuestión.

3. Cuando un convenio de residencia se celebre como consecuencia de un cambio de la modalidad de formación de especialización a residencia o de un traslado de la formación de especialización a otra unidad acreditada, se basará en la información sobre la modalidad de formación de especialización contenida en el EKS del médico con el que se celebre el convenio.

4. La fecha real del cambio de modalidad de formación de especialización será incluida en el EKS por el jefe de la unidad acreditada en la que el médico esté realizando la formación de especialización o por el jefe de especialización del médico en cuestión.

5. En caso de prórroga de la duración de la formación de especialización en la modalidad de residencia a la que se refiere el artículo 16 terdecies de la ley, la unidad acreditada que imparte la formación de especialización celebrará un contrato de trabajo con el médico por un período de tiempo fijo correspondiente a la suma de los períodos de prórroga de la formación de especialización, de lo cual el médico informará inmediatamente al voivoda competente. La información sobre la prórroga de la formación de especialización en la modalidad de residencia será incluida en el EKS por el ministro competente en materia de sanidad.

6. En caso de no completar la formación de especialización dentro del período para el que se ha concluido el acuerdo de residencia, el médico podrá continuar la formación sólo en el procedimiento especificado en el artículo 16h, párrafo 2 de la Ley, sujeto al artículo 16o, párrafo 1 de la Ley, tras obtener el consentimiento del voivoda mencionado en el artículo 16l, párrafo 3 de la Ley. El voivoda incluirá en el EKS la formación sobre la ampliación adicional de la formación especializada según el procedimiento especificado en el artículo 16h, párrafo 2 de la Ley.

7. En caso de prórroga del periodo de formación de especialización con arreglo al procedimiento especificado en el artículo 16h, apartado 2, de la Ley, debido a la ausencia del médico mencionado en el artículo 16l, apartados 1 y 2, de la Ley, la información sobre la prórroga del periodo de formación de especialización será incluida en el EKS por el jefe de la unidad acreditada en la que el médico esté realizando la formación de especialización.

3586

8. En caso de prórroga del periodo de formación de especialización con arreglo al artículo 16h, apartado 2 de la Ley

sobre la base del artículo 16l, apartado 3 de la Ley, el Voivod incluirá en el EKS información sobre la prórroga adicional de la formación de especialización con arreglo al artículo 16h, apartado 2 de la Ley.

9. El médico en formación de especialización en virtud del artículo 16h, apartado 2, punto 1 de la Ley, con el que finalice el contrato de trabajo, podrá seguir recibiendo formación de especialización en la misma unidad acreditada sobre la base indicada en el artículo 16h, apartado 2, punto 4 de la Ley.

10. El médico al que se refiere el apartado (9) también puede continuar la formación de especialización sobre otra base indicada en el artículo 16 nonies, apartado (2) de la Ley, si así lo aprueba el jefe de la unidad acreditada en la que el médico está realizando la formación de especialización.

11. La modificación de la base de la formación de especialización a que se refieren los apartados 9 y 10 deberá ser comunicada inmediatamente por el médico al gobernador provincial, quien modificará la base de la formación del médico en el EKS.

12. El médico que disponga de un certificado médico sobre la existencia de contraindicaciones para continuar su especialización actual, según lo dispuesto en el apartado 6 del artículo 16 bis de la Ley, deberá notificar inmediatamente este hecho al jefe de la unidad acreditada en la que esté realizando la formación de especialización y rescindir con efecto inmediato el contrato de trabajo celebrado con el fin de realizar la formación de especialización como residente. El médico notificará la rescisión del contrato de trabajo al gobernador provincial competente.

**§ 11.** El gobernador provincial notificará a la CMKP y a la cámara médica de distrito, en lo sucesivo "OIL", a la que pertenezca el médico, el inicio de la formación de especialización por parte del médico.

**§ 12. 1.** El médico en formación de especialización deberá completar todos los elementos del programa de especialización, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 16, apartados 7 y 9, y en el artículo 16 quaterdecies, apartado 12, de la Ley.

2. El EKS, que contiene la confirmación de la superación de los elementos individuales del programa de especialización, de conformidad con los requisitos del programa de especialización pertinente, constituye la prueba de la superación de la formación de especialización. En el anexo 9 del Reglamento figura un modelo de EKS.

3. El jefe de especialización confirmará en el EKS la finalización de la formación de especialización de acuerdo con el programa de especialización o denegará la confirmación de la finalización de la formación de especialización a más tardar 30 días después de la fecha real de finalización de la formación de especialización indicada en el EKS.

4. Cuando un médico en formación de especialización, teniendo en cuenta el artículo 16 terdecies de la Ley, tenga una excedencia o días de autoformación no utilizados previstos en el programa de especialización pendientes de utilizar, el jefe de especialización podrá confirmar la formación de acuerdo con el programa de especialización en el EKS no antes de 1 día anterior al inicio de dicha excedencia o del día anterior al inicio de la utilización de los días restantes de autoformación previstos en el programa de especialización.

5. Cuando se niegue a confirmar la finalización de la formación de especialización, el responsable de la especialización informará al médico en formación de qué elementos de la formación de especialización no se han completado.

6. En el caso contemplado en el apartado 5, para continuar la formación de especialización, el jefe de la especialización deberá solicitar sin demora, pero a más tardar 7 días antes de la expiración del plazo contemplado en el apartado 3, al voivod la aprobación contemplada en el apartado 3 del artículo 16l de la Ley. En la solicitud de homologación mencionada en el artículo 16l, apartado 3 de la Ley, el responsable de la especialización indicará la fecha exacta de la prórroga de la formación de especialización, teniendo en cuenta los elementos del programa de formación de especialización que no se hayan completado. En un caso especialmente justificado, el voivoda puede acceder a la solicitud de aprobación del jefe de especialización a que se refiere el artículo 16l, apartado 3, de la Ley, presentada fuera del plazo indicado.

7. La unidad acreditada que imparte la formación de especialidad deberá permitir que el médico en formación de especialidad complete todos los elementos del programa de la especialidad dentro de la duración de la misma.

8. El jefe de la unidad acreditada que imparte la formación de especialidad indicará al médico en formación de especialidad en el EKS la unidad acreditada en la que debe completar el elemento del programa de especialidad mencionado en el apartado 7, en caso de que dicho elemento del programa de especialidad deba completarse en otra unidad acreditada.

9. Si un médico no completa todos los elementos del programa del módulo básico, podrá iniciar el programa del módulo de especialidad y completar los elementos no completados durante el módulo de especialidad sólo si el jefe de especialidad determina que la no finalización de los elementos dados del módulo básico no es un obstáculo para continuar la formación de especialidad.

10. Un médico cualificado para la formación de especialización o que esté realizando dicha formación de acuerdo con el programa de especialización aplicable a los médicos que no posean la especialización correspondiente, que durante el procedimiento de cualificación o en el periodo posterior a la finalización del procedimiento de cualificación, y antes del inicio de la formación de especialización o durante el periodo de formación de especialización, haya obtenido el título de especialista en el campo de medicina correspondiente, podrá solicitar al voivoda el cambio del programa de especialización existente al programa aplicable a los médicos que posean el título de especialista en el campo de medicina correspondiente.

11. El médico a que se refiere el apartado 10 podrá solicitar al Director del CMKP el reconocimiento de los elementos del programa de especialización a que se refiere el artículo 16 quaterdecies, apartado 8, de la Ley, completados antes del inicio de la formación de especialización tras el cambio del programa de especialización a que se refiere el apartado 10 - de conformidad con el artículo 16 quaterdecies, apartado 12, de la Ley.

12. El médico que haya cursado un módulo básico determinado y haya obtenido créditos por el mismo dentro de una formación de especialización determinada no estará obligado a repetirlo si opta a otra formación de especialización cuyo programa prevea la realización y superación del mismo módulo básico.

13. El control de la ejecución de la formación de especialización será realizado por el equipo mencionado en el artículo 19i de la Ley. Las personas que realicen las actividades de control tendrán derecho a una remuneración por el desempeño de estas actividades de 300 PLN.

§ 13. 1. Las formas de formación especializada teórica y práctica y las modalidades de su realización, tal como se definen en el programa de especialización, incluyen en particular:

- 1) un curso de introducción a la formación de especialización en cuestión, que incluya en particular
  - a) los fundamentos de la buena práctica médica, incluidos los principios de la práctica basados en publicaciones fiables y actualizadas,
  - b) fundamentos de farmacoeconomía,
  - c) Bases formales y jurídicas del desarrollo profesional continuo de los médicos,
  - d) fundamentos de oncología,
  - e) una introducción a las materias clínicas incluidas en el programa de la respectiva formación de especialización,
  - f) cuestiones de seguridad en la asistencia sanitaria relativas a la seguridad de pacientes y médicos;
- 2) cursos específicos de especialización que cubran los conocimientos establecidos en el programa de especialización;
- 3) un curso uniforme de medicina de urgencias para todas las especialidades, a excepción de la formación especializada en medicina de urgencias;
- 4) uniforme para todas las especialidades, excepto para la formación especializada en salud pública, un curso de especialidad en salud pública - completado por un coloquio, que incluya en particular:
  - a) certificación médica,
  - b) promoción de la salud y prevención,
  - c) epidemiología,
  - d) bioética,
  - e) organización y economía de la salud;
- 5) Curso uniforme para todas las especialidades de Derecho médico, completado con un coloquio;
- 6) formación y participación en la realización y ejecución de un número fijo de tratamientos o procedimientos médicos especificados:
  - a) realizadas con la asistencia o bajo la supervisión del jefe de la especialidad o de un especialista designado por él - codificadas "A",
  - b) en los que el médico participa como primer ayudante - codificado "B";
- 7) formación continua guiada adecuada a la especialidad y que abarque los conocimientos y las aptitudes prácticas especificados en el programa de la especialidad;

- 8) servicio de guardia, tal como se define en el programa de la especialidad, o trabajo a turnos o tiempo de trabajo equivalente, dentro del tiempo de trabajo máximo permitido por la legislación sobre la actividad médica, si el programa de la especialidad prevé el servicio de guardia;
- 9) autoestudio, incluida la redacción de un artículo científico, publicado en una revista médica revisada por pares, del que el médico sea autor o coautor, o un artículo de revisión - sobre un tema cubierto por el programa de especialización.

2. El médico que haya realizado y superado el curso a que se refiere el apartado 1 (4) dentro de una especialización determinada no estará obligado a realizarlo y superarlo en el curso de la especialización siguiente, si el periodo comprendido entre su superación y el inicio de la especialización siguiente no es superior a 7 años.

3. La duración de la formación especializada del médico a que se refiere el apartado 2 se reducirá en el tiempo que falte para completar el curso a que se refiere el punto 4 del apartado 1.

§ 14 La verificación de los conocimientos teóricos y las competencias prácticas adquiridas durante el programa de especialización incluye:

- 1) Presentación de coloquios parciales sobre conocimientos teóricos y superación de pruebas sobre aptitudes prácticas confirmadas por procedimientos y tratamientos médicos realizados por el propio médico;
- 2) Realizar un coloquio sobre conocimientos teóricos y superar una prueba de aptitudes prácticas confirmadas por procedimientos y prácticas médicas realizadas por el propio médico, incluidas en el programa de formación;
- 3) superar una prueba en el área especificada en el programa del curso de formación;
- 4) la evaluación del rendimiento a que se refiere el artículo 13(1)(9).

§ 15. 1. En el marco de la aplicación del plan detallado de formación de especialización a que se refiere el apartado 6 del artículo 16m de la Ley, el jefe de especialización:

- 1) indicará qué elementos de la formación de especialización debe seguir el médico en una determinada fase de la formación de especialización, en particular cuándo debe realizar las prácticas de base, las prácticas dirigidas y los cursos de formación;
- 2) solicitará al empleador del médico en formación de especialización o al director de la escuela de doctorado, según proceda, un permiso de formación o, en su caso, la exención de la obligación de asistir al plan de estudios de la formación en la escuela de doctorado para completar el módulo básico, las prácticas dirigidas y los cursos especificados en el programa de especialización;
- 3) designa pacientes para que los gestione el médico;
- 4) determina el horario de atención continuada a que se refiere el artículo 16 septies, apartado 3, punto 2, letra h), de la Ley, en consulta con el jefe de la unidad acreditada, y decide si permite al médico realizar la atención continuada de forma independiente;
- 5) evalúa los estudios teóricos elaborados por el doctor e incluidos en el programa de especialización: una tesis científica o de postgrado;
- 6) realiza pruebas sobre las competencias prácticas adquiridas por el médico;
- 7) dirige los coloquios y exámenes previstos en el programa de especialización por el jefe de especialización;
- 8) confirma en el EKS que el médico ha completado los distintos elementos del programa de formación de la especialidad, incluida la confirmación:
  - a) participación en la realización y ejecución de procedimientos y tratamientos médicos específicos, en el número establecido en el programa de especialización,
  - b) realización de las prácticas básicas incluidas en el programa de especialización,
  - c) realización de las prácticas guiadas incluidas en el programa de especialización,
  - d) realización de las guardias previstas en el programa de especialización,
  - e) finalización del módulo básico;

- 9) confirmará en el MEC la superación de la formación de especialización inmediatamente después de su finalización;
- 10) informará al empleador del médico en formación especializada de la finalización de dicha formación con arreglo al programa de la especialidad y de la fecha de su finalización, en un plazo de 7 días a partir de la fecha de confirmación de este hecho en el EKS.

(2) Durante el módulo básico o el período de prácticas, la función de jefe de la especialización, incluida la realización de las tareas enumeradas en el apartado 1, puntos 2-6 y 8-10, será desempeñada por un médico designado por el jefe de la unidad acreditada en la que el médico realice el módulo básico o el período de prácticas. Este médico confirmará en el EKS la realización del módulo básico o de las prácticas dirigidas de acuerdo con el programa de especialización, además, confirmará en el EKS del médico en curso de especialización la participación en la realización y ejecución de procedimientos médicos específicos y procedimientos que se realicen durante el módulo básico o las prácticas dirigidas.

**§ 16.** 1. El médico presentará al director de la CMKP una solicitud de las mencionadas en los apartados 8 y 10 del artículo 16m de la Ley, que contendrá:

- 1) el nombre y la dirección postal del médico;
- 2) número del derecho a ejercer;
- 3) definición del objeto de la solicitud: reconocimiento y reducción del periodo de formación de especialización realizado o reconocimiento de las prácticas y cursos a que se refieren los apartados 8 y 10 del artículo 16 quaterdecies de la Ley como equivalentes a la realización de los elementos establecidos en el programa de especialización;
- 4) el nombre y la dirección del centro en el que el médico sigue una formación especializada;
- 5) fecha de acceso a la formación especializada;
- 6) el nombre y la dirección postal del jefe de especialidad;
- 7) información sobre los elementos del programa de especialización solicitado;
- 8) una indicación de la reducción del periodo de formación de especialización solicitado;
- 9) fecha prevista de entrada en el SPE.

2. El médico adjuntará a la solicitud mencionada en el apartado 1:

- 1) documentos que confirmen los elementos del programa de especialización objeto de la solicitud, incluida información sobre la fecha y el lugar de la formación de que se trate, la modalidad de su realización, su alcance y el programa de la formación realizada, junto con una lista de los procedimientos y tratamientos médicos que el médico haya realizado o en los que haya participado, especificando su número;
- 2) una copia compulsada de su derecho a ejercer su profesión;
- 3) una copia compulsada del título de especialización que posea;
- 4) una copia compulsada de la tarjeta de formación especializada, si se ha conservado en papel;
- 5) un dictamen del jefe de la especialidad que confirme los conocimientos y competencias del médico en los elementos del programa de la especialidad solicitada;
- 6) un certificado expedido por la entidad que emplee al médico durante el periodo de ejecución de los elementos del programa de especialización objeto de la solicitud, que contenga información sobre la duración del empleo y las posibles ausencias del médico.

3. La solicitud mencionada en el apartado 1 podrá presentarse utilizando el formulario publicado en la página de asunto del Boletín de Información Pública de la CMKP.

**§ 17.** 1. El Director de la CMKP verifica las solicitudes mencionadas en el § 16, párrafo 1, en términos formales.

2. Si se observan deficiencias formales, se emplazará al médico para que las subsane en el plazo de 7 días desde la notificación del requerimiento. Transcurrido ineficazmente este plazo, se dejará sin efecto la solicitud.

3. El Director del CMKP fija la fecha y el lugar de la reunión del equipo mencionado en el artículo 16m, apartados 12 y 13 de la Ley, y envía al presidente del equipo una solicitud que cumpla los requisitos formales junto con los documentos del médico y el formulario de protocolo mencionado en el apartado 4.

4. La comisión a que se refiere el artículo 16 quaterdecies, párrafos 12 y 13, de la Ley expresará en un protocolo un dictamen de fondo sobre el reconocimiento o la denegación del reconocimiento de las prácticas y formaciones del médico realizadas en el país o en el extranjero antes del inicio de la formación de especialización como equivalentes a la realización de los elementos pertinentes del programa de especialización, especificando la duración propuesta del periodo reducido de la formación de especialización o, respectivamente, el reconocimiento o la denegación del reconocimiento de las prácticas y formaciones del médico realizadas en el extranjero durante el periodo actual de la formación de especialización.

5. En caso de que el dictamen del grupo de expertos sea negativo, el grupo deberá justificar sustancialmente en el acta su postura con respecto a los elementos del programa de especialización presentados en la solicitud.

6. El equipo de expertos transmitirá la documentación del médico con el protocolo mencionado en el apartado 4 al Director del CMKP en los 7 días siguientes a la reunión del equipo.

7. Las decisiones a que se refiere el artículo 16 quaterdecies, apartados 12 y 13, de la Ley, emitidas sobre la base de los dictámenes a que se refiere el apartado 4, serán incluidas por el director del CMKP inmediatamente en el EKS del médico afectado, de lo que informará a la entidad en la que el médico esté realizando la formación especializada, a fin de rescindir oportunamente el contrato de trabajo celebrado para el periodo de formación.

8. Sobre la base de la decisión mencionada en el artículo 16 quaterdecies, apartados 12 y 13, de la Ley, se modificará en el EKS la fecha real de finalización de la formación de especialización.

**§ 18. 1.** A petición del jefe de la especialidad, al médico en posesión del título de doctor habilitado a que se refieren los apartados 5 y 6 del artículo 16 de la Ley, se le podrán reconocer sus logros científicos y profesionales como equivalentes a la realización de todo el módulo de especialidad o de todo el módulo uniforme, siempre que el periodo y la dimensión de las actividades científicas y profesionales del médico objeto de la evaluación de los logros científicos y profesionales no sean inferiores al periodo y la dimensión de la realización de un determinado módulo de especialidad o módulo uniforme.

(2) El médico en posesión del título de doctor habilitado a que se refieren los apartados 5 y 6 del artículo 16 de la Ley, a petición del jefe de la especialidad, podrá ver reconocidos sus logros científicos y profesionales como equivalentes a la realización de una parte de un módulo de especialista o de una parte de un módulo uniforme, siempre que el periodo total y la dimensión de las actividades científicas y profesionales del médico que sean objeto de la evaluación de los logros científicos y profesionales y el periodo del módulo de especialista o del módulo uniforme que queden por realizar no sean inferiores al periodo y la dimensión de la realización del módulo de especialista o del módulo uniforme de que se trate.

**§ 19. 1.** La aplicación de la especialidad a que se refiere el § 18 incluirá:

- 1) el nombre y la dirección postal del médico;
- 2) número del derecho a ejercer;
- 3) definición del objeto de la propuesta;
- 4) información sobre el lugar de trabajo actual del médico;
- 5) fecha de acceso a la formación especializada;
- 6) el nombre y la dirección postal del jefe de especialidad;
- 7) información sobre el historial académico y profesional del médico;
- 8) información sobre el título académico obtenido;
- 9) información sobre el título de especialidad o la especialización de segundo grado del titular en el ámbito correspondiente al módulo básico o sobre el módulo básico cursado y superado por el jefe de especialidad;
- 10) fecha prevista de entrada en el SPE.

2. La solicitud del jefe de especialidad, mencionada en el § 18, deberá ir acompañada de los documentos mencionados en el § 16, sección 2, subapartados 1-4, y de otros documentos que confirmen el curso de la actividad científica y profesional del médico, incluidos, en particular, los logros en el campo al que se refiere la solicitud. La solicitud podrá presentarse utilizando el formulario publicado en el sitio web del Boletín de Información Pública de la CMKP.

3. El Director del CMKP verifica la solicitud del jefe de especialidad, mencionado en el § 18, y los documentos mencionados en el apartado 2 en términos de formalidad.



4. Si se detectan defectos formales en la solicitud del jefe de especialidad a que se refiere el § 18, se le emplazará para que los subsane en el plazo de 7 días desde la recepción del requerimiento. Transcurrido ineficazmente este plazo, se dejará sin efecto la solicitud.

5. El Director de la CMKP fijará la fecha y el lugar de la reunión del equipo a que se refiere el apartado 7 del artículo 16 de la Ley y remitirá al presidente del equipo las solicitudes que cumplan los requisitos formales junto con los documentos y la impresión del acta.

6. El tribunal a que se refiere el artículo 16, apartado 7, de la Ley expresará en el acta un dictamen de fondo sobre el reconocimiento o la denegación del reconocimiento de los logros científicos y profesionales del médico como equivalentes a haber cursado total o parcialmente un módulo de especialización.

7. La decisión mencionada en el apartado 7 del artículo 16 de la Ley, emitida sobre la base del dictamen mencionado en el apartado 6, será colocada por el director del CMKP inmediatamente en el EKS del médico en cuestión.

8. Cuando la solicitud del jefe de especialidad, a la que se refiere el § 18, se refiera al reconocimiento de logros científicos y profesionales como equivalentes a la realización de un módulo de especialidad o de un módulo uniforme en su totalidad, y el dictamen del equipo indique que los logros presentados por el médico no pueden reconocerse como equivalentes a la realización de un módulo de especialidad o de un módulo uniforme en su totalidad, el equipo de expertos deberá fundamentar su posición en el acta, indicando los elementos del programa de especialidad que quedan por completar.

9. El panel de expertos devolverá la documentación del médico al CMKP en un plazo de 7 días a partir de la reunión del panel.

§ Si la normativa anterior no preveía la obtención del título de especialista en un campo concreto de la medicina, un consultor nacional en un campo concreto de la medicina o en un campo relacionado, si no existe un consultor designado en un campo concreto, puede solicitar al ministro competente en materia de sanidad, a través del director del CMKP, el reconocimiento de los logros científicos y profesionales previos de un médico como equivalentes a la realización de un programa detallado de la especialización correspondiente y la admisión de este médico en el SPE, en lo sucesivo "solicitud de reconocimiento de los logros científicos y profesionales previos de un médico", que contenga:

- 1) el nombre y la dirección postal del médico;
- 2) número del derecho a ejercer;
- 3) definición del objeto de la propuesta;
- 4) información sobre el lugar de trabajo actual del médico;
- 5) información sobre la actividad científica y profesional del doctor, incluidos, en particular, los logros en el ámbito al que se refiere la solicitud;
- 6) información sobre el título académico obtenido;
- 7) información sobre los títulos de especialista o las especializaciones que posea;
- 8) fecha prevista de entrada en el SPE.

2. La solicitud de reconocimiento de los logros científicos y profesionales previos de un doctor deberá ir acompañada de los documentos mencionados en el § 16, sección 2, puntos 1-3 y de otros documentos que confirmen la trayectoria de la actividad científica y profesional del doctor, incluidos en particular los logros en el ámbito al que se refiere la solicitud. La solicitud podrá presentarse utilizando el formulario publicado en el sitio web del Boletín de Información Pública de la CMKP.

3. El Director del CMKP verifica formalmente la solicitud de reconocimiento de los logros científicos y profesionales previos del doctor, así como los documentos mencionados en el apartado 2.

4. Si se detectan deficiencias formales en la solicitud de reconocimiento de los logros científicos y profesionales previos del doctor, se insta al solicitante a subsanarlas en un plazo de 7 días a partir de la fecha de notificación de la citación. Transcurrido sin éxito este plazo, se deja sin efecto la solicitud de reconocimiento de los logros científicos y profesionales previos del doctor.

5. El Director de la CMKP determinará la fecha y el lugar de la reunión del equipo a que se refiere el apartado 7 del artículo 16 de la Ley, y remitirá al presidente del equipo las solicitudes que cumplan los requisitos formales junto con los documentos y la impresión del acta a que se refiere el apartado 6.

6. El equipo al que se refiere el artículo 16, apartado 7 de la Ley expresará en el acta su opinión de fondo sobre el reconocimiento o la denegación del reconocimiento de los logros profesionales y científicos del médico en un nuevo

campo de la medicina no cubierto por el sistema de formación de especialización como equivalentes a la formación de especialización completada y devolverá la documentación del médico a la CMKP en un plazo de 7 días a partir de la reunión del equipo.

7. El director de la CMKP, basándose en el dictamen mencionado en el apartado 6, solicita al ministro responsable de asuntos sanitarios una decisión para reconocer o denegar el reconocimiento de los logros profesionales y científicos de un médico en un nuevo campo de la medicina y para admitirlo en el SPE.

8. Sobre la base de la solicitud mencionada en el apartado 7, el ministro encargado de asuntos sanitarios emitirá una decisión sobre el reconocimiento o la denegación del reconocimiento de los logros profesionales y científicos del médico en un nuevo campo de la medicina y, en caso de reconocimiento de los logros, también sobre la admisión en el SPE. El ministro responsable de los asuntos sanitarios remitirá una copia de la decisión, junto con la documentación del médico, a la CMKP.

9. El grupo a que se refiere el artículo 16(7) de la Ley se reunirá trimestralmente, salvo que no se haya solicitado. La disposición se aplicará al equipo mencionado en la sección 16m (12) y (13) de la Ley.

§ 21. el Voivod, el Ministro de Defensa Nacional o el Ministro del Interior notifica su decisión de eliminar a un médico del registro de médicos en formación de especialización en el área de un voivodato determinado al director del CMKP, al médico y a su jefe de especialización, así como a la OIL correspondiente o a la Cámara Militar de Médicos, y en el caso de un médico en formación de especialización como residente también al ministro responsable de sanidad.

§ 22. 1. El médico presentará una solicitud al SPE a través del MEC en la forma de solicitud a que se refiere el artículo 16rb de la Ley.

2. El importe de la tasa del SPE a que se refiere el artículo 16t, apartado 1, de la Ley es de 700 PLN.

3. El permiso de formación contemplado en el artículo 16s (2) de la Ley se concederá al médico que haya presentado debidamente la solicitud contemplada en el artículo 16rb (1) de la Ley.

§ 23. 1. El consultor nacional, las sociedades científicas y el Consejo Médico Supremo enviarán al director del CGE las candidaturas de sus candidatos al CPS.

2. La notificación a que se refiere el apartado 1 incluirá:

- 1) el nombre del candidato;
- 2) Número PESEL o, si no se dispone de él, las características del documento de identidad: nombre y número del documento y país de expedición;
- 3) identificación de la especialización cursada;
- 4) indicación del ámbito en el que el candidato será nombrado miembro del CPE;
- 5) la dirección postal del candidato.

3. La solicitud a que se refiere el apartado 1 deberá ir acompañada de copias compulsadas de la licencia del médico para ejercer y del diploma de especialista.

4. No es necesario presentar una copia del diploma de especialista si el médico ha obtenido un diploma de especialista expedido por el director del CGE. En este caso, deberá indicarse en la solicitud la fecha de expedición y el número del diploma.

5. Las personas nombradas para la PKE recibirán una carta de nombramiento. El nombramiento es por tiempo indefinido.

§ 24. 1. La CEC actúa a través de equipos de examen designados entre sus miembros.

(2) Los miembros de la PKE designados para el equipo de examen que vaya a realizar el examen en cuestión presentarán una declaración al director del CEM, cuyo modelo se adjunta como Anexo 10 del Reglamento.

§ 25. 1. El importe de la remuneración del presidente del equipo de examen es de 400 PLN por reunión.

(2) La remuneración de un miembro del equipo de examen es de 200 PLN por reunión.

§ 26. 1. Los candidatos del SPE están obligados a seguir las instrucciones de los miembros del equipo de examen.

(2) El equipo examinador que lleve a cabo un PES concreto es responsable de garantizar que los examinandos cumplan las normas de orden.

§ 27. 1. El SPE se organiza anualmente en dos convocatorias de examen:

- 1) en la sesión de primavera, del 1 de marzo al 30 de abril;
- 2) en la sesión de otoño, del 1 de octubre al 30 de noviembre.

2. Un examen de prueba en una zona concreta se celebra simultáneamente en todo el país.

3. En casos justificados por circunstancias extraordinarias, en particular las que ponen en peligro la vida o la salud de las personas que participan en el PES, el ministro responsable de sanidad puede anular total o parcialmente el PES en un campo determinado de la medicina. Al anular el PES, el ministro responsable de sanidad prorroga la duración de la convocatoria de examen en la que debía celebrarse el examen anulado, por un periodo máximo de 6 meses cada vez. Si las circunstancias que motivaron la prórroga de la convocatoria de examen no persisten durante el periodo de prórroga, el Ministro de Sanidad puede prorrogar de nuevo la convocatoria de examen por un periodo máximo de 3 meses.

4. El Ministro responsable de Sanidad anunciará en su página web y en la página web del CGE la anulación total o parcial de los PES de una determinada especialidad médica y la prórroga de la convocatoria de examen.

5. El director del CEM, en consulta con el ministro responsable de sanidad, fijará nuevas fechas para el PES e informará al  
al  
de ellos a los médicos que debían realizar el PES anulado al menos dos semanas antes de la fecha del examen. Información de las nuevas fechas de los SPE se publica en el sitio web de la CGE.

6. En casos justificados por circunstancias extraordinarias, en particular las que amenazan la vida o la salud de las personas que participan en el PES, el ministro responsable de asuntos sanitarios puede prorrogar la duración de una sesión de examen, una vez por un periodo no superior a 6 meses. Si las circunstancias que motivaron la prórroga de una sesión de examen no persisten durante el tiempo por el que se prorrogó la sesión, el ministro responsable de asuntos sanitarios podrá prorrogar de nuevo la duración de una sesión de examen determinada por un periodo no superior a 3 meses.

7. El Ministro responsable de Sanidad anunciará la prórroga de la convocatoria de examen en su página web y en la página web del CGE.

§ Una vez comenzado el examen de prueba, se prohíbe el acceso a la sala de examen a toda persona que no sea el examinando, los representantes del CGE y los miembros del equipo examinador.

(2) El documento para responder al examen de prueba es la hoja de respuestas, marcada con el número de código de aprobado asignado por el CEM.

§ 29 (1) En caso de que se detecten errores de impresión que impidan dar una respuesta correcta, el alumno tiene derecho a presentar una objeción oral durante el examen de la prueba. La objeción se presenta al presidente del equipo examinador indicando el número de la pregunta de la prueba en la que hay un error y la versión de la prueba.

2. El presidente del equipo de examen registra la objeción presentada en el protocolo del examen. La objeción presentada se revisa inmediatamente después de su presentación o al final del examen.

3. Cuando una objeción pueda dar lugar a la invalidación de una pregunta de la prueba, el presidente del equipo examinador dejará la objeción para que sea tratada por el equipo examinador al final del examen de la prueba.

4. Cuando una prueba se realiza en dos o más salas de examen, las posibles objeciones son resueltas por uno de los presidentes de equipo de examen designado por el director del CEM. El presidente del equipo de examen designado por el director del CEM comunica su decisión a todos los presidentes de los equipos de examen, que informan de la misma a los examinandos.

5. Si se invalida una pregunta del test, la tarea del test cubierta por la reserva no se tendrá en cuenta a la hora de determinar la puntuación del examen del test en relación con todos los aprobados, reduciéndose en consecuencia el número de puntos posibles. No se concederán puntos por las tareas invalidadas.

6. En caso de objeciones de fondo a las preguntas del examen, la objeción se presentará al presidente o a los miembros del equipo examinador.

7. La oposición se formulará en una tarjeta de oposición que contendrá:

- 1) la fecha y el lugar del examen de la prueba;
- 2) definición de sesión de examen;

- 3) el campo en el que se realizó el examen de la prueba;
- 4) número de código de acceso;
- 5) el número de la pregunta de examen controvertida;
- 6) especificando la versión de la prueba;
- 7) el contenido de la objeción formulada;
- 8) los motivos de la objeción;
- 9) firma legible de la persona que efectúa la reserva;
- 10) la resolución motivada de la impugnación;
- 11) firma legible del presidente del equipo de examen.

8. El examinando tiene derecho a inspeccionar el cuadernillo de examen mientras realiza la reserva.

9. El presidente del equipo de examen verifica las reservas efectuadas. Cuando un examen se realiza en dos o más salas de examen, la decisión la toma uno de los presidentes del equipo de examen designado previamente por el director del CGE.

10. El presidente del equipo de examen decide si acepta o no la objeción, indicando por escrito en la hoja de objeción presentada los motivos de su decisión. La hoja de objeción presentada y la decisión se adjuntan al acta. La decisión sobre la objeción y su justificación se publican en el sitio web del CGE.

11. En caso de que se presenten varias objeciones a la misma pregunta de examen, el presidente del equipo examinador podrá redactar un documento único que contenga la resolución de las objeciones y los motivos de la misma, que se adjuntará al acta mencionada en el apartado 13.

12. No será válida la decisión del presidente del equipo examinador de invalidar una pregunta de examen formulada sin seguir el procedimiento contemplado en los apartados 1 a 4 o en los apartados 6 a 11.

13. Se incluirá en el acta un resumen de las objeciones presentadas y de su resolución:

- 1) la fecha y el lugar del examen de la prueba;
- 2) definición de sesión de examen;
- 3) el campo en el que se realizó el examen de la prueba;
- 4) número de objeciones formuladas;
- 5) el número de objeciones planteadas, especificando el número de preguntas del test y la versión del test;
- 6) el número de rechazos de reservas efectuados, especificando el número de preguntas del test y la versión del mismo;
- 7) firma legible del presidente del equipo de examen.

**§ 30.** La conversión del porcentaje de respuestas correctas del examen de la prueba realizada por el aprobado en una nota se realiza según los coeficientes de conversión que figuran en el anexo nº 11 del Reglamento.

**§ 31.** 1. Durante el examen oral, se prohíbe a los examinandos estar en posesión de dispositivos utilizados para copiar, transmitir y recibir información, en particular teléfonos móviles.

2. El examen oral incluirá un mínimo de 4 y un máximo de 6 tareas de examen.

3. No se permiten procedimientos ni tratamientos médicos invasivos durante el examen oral.

4. La nota final del examen oral es la media aritmética de las notas obtenidas en cada una de las tareas del examen.

§ 32. 1. La calificación final del SPE es la calificación resultante de la media aritmética de las calificaciones del test y del examen oral. 2. La calificación final del SPE se determinará con arreglo al factor de conversión de la calificación final que figura en el Anexo nº 12 del Reglamento.

2. Si el PES consistió únicamente en un test o en un examen oral, la nota final del PES será la nota obtenida en el test o en el examen oral, respectivamente.

3. La disposición del apartado 2 se aplicará mutatis mutandis a la persona que haya obtenido un aprobado en el examen de prueba y el examen oral de la siguiente convocatoria para la que se haya presentado no haya sido organizado por el CGE.

4. En caso de que un examinando obtenga muy buenas calificaciones en la prueba y en el examen oral, se le concederá una calificación de muy bueno con distinción como nota final del PES, si dicha calificación está respaldada por el equipo examinador que realiza el examen oral de dicha persona. La justificación de la distinción se incluirá en el acta individual del PES.

5. Cuando el PES consista únicamente en un examen oral, se aplicarán mutatis mutandis las disposiciones del apartado 4.

6. La documentación de los SPE que no se recoge en el MEC es almacenada por el CEM, de conformidad con los artículos 5 y 6 de la Ley de 14 de julio de 1983 sobre el recurso archivístico nacional y los archivos (Diario de Leyes de 2020, punto 164).

§ 33 A petición escrita del médico, el CGE expedirá un certificado sobre el resultado del PES. Se aplicarán las disposiciones de los artículos 217 a 219 del - Código de Procedimiento Administrativo (Diario de Leyes de 2020, punto 256, 695 y 1298) se aplicarán en consecuencia.

§ 34. 1. El modelo de diploma a que se refiere el artículo 16 ter, apartado 5, de la Ley figura en el anexo nº 13 del Reglamento.

2. El modelo del título a que se refiere el apartado 7 del artículo 16w de la Ley figura en el anexo 14 del Reglamento.

3. El modelo del diploma que confirma la obtención del título de especialista de conformidad con el artículo 16 de la Ley de 31 de marzo de 2020 por la que se modifican determinados actos del sistema sanitario relacionados con la prevención, la lucha y la erradicación del COVID-19 (Diario Oficial, punto 567, 695 y 1493) figura en el anexo nº 15 del Reglamento.

4. El modelo del diploma que confirma la obtención del título de especialista, de conformidad con el artículo 16 de la Ley de 31 de marzo de 2020 por la que se modifican determinadas leyes del sistema de asistencia sanitaria relacionadas con la prevención, la prevención y la erradicación del COVID-19, por parte de los médicos que han superado con éxito el examen organizado por la sociedad científica europea, reconocido como equivalente a la superación de la parte de prueba del examen estatal de especialista en un campo determinado de la medicina, figura en el anexo nº 16 del Reglamento.

§ 35. 1. A petición escrita del médico, se expedirá una copia del diploma del SPE, como copia adicional del diploma que tendrá el carácter de su copia.

2. Se expide un duplicado del diploma del SPE a petición motivada y por escrito del médico.

3. La tasa por la expedición de un duplicado o una copia a que se refiere el apartado 10 del artículo 16w de la Ley se abonará en la cuenta bancaria del CGE que figura en el sitio web del CGE.

4. En caso de impago de la tasa a la que se refiere el apartado 3, o de no adjuntar a la solicitud la confirmación de la misma, el Director del CGE requerirá al médico para que subsane las deficiencias formales en el plazo de 7 días desde la fecha de entrega de la citación, indicándole que de no subsanar las deficiencias en el plazo señalado dejará la solicitud sin tramitar.

5. Las copias y duplicados de los diplomas de los SPE se expiden de acuerdo con los modelos de los diplomas correspondientes.

6. El duplicado del diploma PSE se marca con un sello o pegatina o se imprime con la mención "Duplicado".

7. Una copia del diploma del SPE se imprimirá en papel suave con la palabra "Copia" y se firmará con un sello o pegatina o sobreimpresión "Para conformidad con el original" y la firma del director del CEM y un sello o pegatina o sobreimpresión que contenga: el nombre y la designación de la función del director del CEM.

3598

8. La copia o el duplicado se expedirán en un plazo de 30 días a partir de la fecha de recepción de la solicitud

mencionada en el apartado 1 o 2, respectivamente, acompañada del justificante de pago de la tasa mencionada en el apartado 3.

**§ 36. 1.** Un médico puede solicitar por escrito al director del CGE una rectificación del diploma del SPE. La solicitud deberá ir acompañada del diploma que se desea corregir.

2. Una vez recibida la solicitud mencionada en el apartado 1, el CGE verificará la validez de la corrección del diploma. No se llevará a cabo si no se encuentra ningún error en el diploma. A continuación, se devolverá el diploma al médico.

3. La tasa mencionada en el artículo 16w(10) de la Ley se abonará en la cuenta bancaria del CEM que figura en el sitio web del CEM. En caso de impago de la tasa o de no adjuntar a la solicitud un justificante del pago de la misma, el director del CEM requerirá al solicitante para que, en el plazo de 7 días a partir de la entrega del requerimiento, abone la tasa exigida y presente en el CEM un documento acreditativo de haberlo hecho, con instrucciones de que, de no hacerlo en el plazo establecido, la solicitud quedará sin tramitar.

4. La expedición de un diploma corregido sólo puede tener lugar después de que el CGE haya recibido el diploma erróneo.

5. La concesión del diploma tras la presentación de la solicitud a que se refiere el apartado 1 tendrá lugar en un plazo de 30 días a partir de la recepción de la solicitud completa a que se refiere el apartado 1, acompañada del justificante de pago de la tasa a que se refiere el apartado 3.

**§ 37.** El modelo de documento acreditativo de la realización del curso de formación a que se refiere el apartado 7 del artículo 19 octies de la Ley figura en el Anexo nº 17 del Reglamento.

**§ 38.** Las disposiciones vigentes antes del 1 de enero de 2019 se aplicarán a los cursos de formación especializada iniciados y no finalizados antes del 1 de mayo de 2017.

**§ 39.** Las solicitudes de formación especializada para los procedimientos de habilitación realizados del 1 de octubre al 31 de octubre de 2020 presentadas a través del MEC desde el 1 de septiembre de 2020 hasta la fecha de promulgación del presente Reglamento se considerarán presentadas de conformidad con el presente Reglamento.

**§ 40** El Reglamento entrará en vigor el día de su promulgación, con efecto a partir del 1 de septiembre de 2020.<sup>2)</sup>

Ministro de Sanidad: *wz. J. Szczurek-  
Żelazko*

---

<sup>(2)</sup> El presente Reglamento fue precedido por el Reglamento del Ministro de Sanidad de 29 de marzo de 2019 sobre la especialización de médicos y dentistas (Diario de Leyes, puntos 602 y 2129 y de 2020, puntos 421, 578 y 963), que dejará de estar en vigor a partir de la fecha de entrada en vigor del presente Reglamento de conformidad con el artículo 27, apartado 4, de la Ley de 13 de julio de 2020 por la que se modifica la Ley sobre las profesiones de médico y dentista y algunas otras leyes (Diario de Leyes, puntos 1291 y 1493).



## LISTA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS Y ODONTOLÓGICAS\*.

**1. Lista de especialidades médicas:**

- 1) Alergología (0731);
- 2) Anestesiología y cuidados intensivos (0701);
- 3) angiología (0732);
- 4) Audiología y foniatría (0733);
- 5) balneología y medicina física (0734);
- 6) cirugía pediátrica (0702);
- 7) cirugía torácica (0735);
- 8) cirugía vascular (0736);
- 9) cirugía general (0703);
- 10) cirugía oncológica (0737);
- 11) cirugía plástica (0738);
- 12) cirugía maxilofacial (0704);
- 13) enfermedades pulmonares (0739);
- 14) enfermedades pulmonares de los niños (0792);
- 15) medicina interna (0705);
- 16) enfermedades infecciosas (0706);
- 17) dermatología y venereología (0707);
- 18) diabetología (0740);
- 19) diagnóstico de laboratorio (0708);
- 20) endocrinología (0741);
- 21) Endocrinología ginecológica y de la reproducción (0799);
- 22) Endocrinología y diabetología pediátricas (0796);
- 23) epidemiología (0710);
- 24) farmacología clínica (0742);
- 25) gastroenterología (0743);
- 26) gastroenterología pediátrica (0797);
- 27) genética clínica (0709);
- 28) geriatría (0744);
- 29) oncología ginecológica (0787);
- 30) hematología (0745);

- 31) hipertensiología (0788);
- 32) inmunología clínica (0746);
- 33) cuidados intensivos (0801);
- 34) cirugía cardíaca (0747);
- 35) Cardiología (0748);
- 36) cardiología pediátrica (0762);
- 37) medicina aeronáutica (0793);
- 38) medicina marina y tropical (0794);
- 39) medicina nuclear (0749);
- 40) medicina paliativa (0750);
- 41) medicina del trabajo (0711);
- 42) medicina de urgencias (0712);
- 43) medicina de familia (0713);
- 44) medicina forense (0714);
- 45) medicina deportiva (0751);
- 46) Microbiología médica (0716);
- 47) nefrología (0752);
- 48) nefrología pediátrica (0798);
- 49) neonatología (0753);
- 50) Neurocirugía (0717);
- 51) Neurología (0718);
- 52) neurología pediátrica (0763);
- 53) Neuropatología (0789);
- 54) oftalmología (0719);
- 55) Oncología y hematología pediátricas (0755);
- 56) oncología clínica (0754);
- 57) ortopedia y traumatología musculoesquelética (0720);
- 58) otorrinolaringología (0721);
- 59) otorrinolaringología pediátrica (0790);
- 60) patomorfología (0722);
- 61) pediatría (0723);
- 62) pediatría metabólica (0795);
- 63) perinatología (0800);
- 64) obstetricia y ginecología (0724);
- 65) psiquiatría (0725);

- 66) psiquiatría infantil y del adolescente (0756);
- 67) radiología y diagnóstico por imagen (0726);
- 68) oncología radioterápica (0727);
- 69) rehabilitación médica (0728);
- 70) reumatología (0757);
- 71) Sexología (0758);
- 72) toxicología clínica (0759);
- 73) Transfusión clínica (0760);
- 74) transplantología clínica (0761);
- 75) urología (0729);
- 76) urología pediátrica (0791);
- 77) salud pública (0730).

**2. Lista de especialidades médicas y odontológicas:**

- 1) consultorio dental (0781);
- 2) cirugía maxilofacial (0704);
- 3) Ortodoncia (0782);
- 4) Periodoncia (0783);
- 5) prótesis dentales (0784);
- 6) odontopediatría (0785);
- 7) Odontología conservadora con endodoncia (0786);
- 8) epidemiología (0710);
- 9) salud pública (0730).

\*La designación junto al nombre de la especialidad indica el código de cuatro dígitos de la especialidad.

## LISTA DE MÓDULOS BÁSICOS ESPECÍFICOS DE LA FORMACIÓN DE ESPECIALIZACIÓN EN CUESTIÓN

- 1) Módulo básico de cirugía general;
- 2) módulo básico de medicina interna;
- 3) módulo básico de otorrinolaringología;
- 4) módulo básico de patomorfología;
- 5) módulo básico de pediatría.

## LISTA DE ESPECIALIDADES CON UN MÓDULO TRONCAL COMÚN

**1. Especialidades con un módulo troncal común en cirugía general:**

- 1) cirugía torácica;
- 2) cirugía vascular;
- 3) cirugía general;
- 4) cirugía oncológica;
- 5) cirugía plástica.

**2. Especialidades con un módulo troncal común en medicina interna:**

- 1) Alergología;
- 2) angiología;
- 3) balneología y medicina física;
- 4) enfermedades pulmonares;
- 5) medicina interna;
- 6) diabetología;
- 7) endocrinología;
- 8) gastroenterología;
- 9) geriatría;
- 10) hematología;
- 11) inmunología clínica;
- 12) cardiología;
- 13) medicina aeronáutica;
- 14) medicina marina y tropical;
- 15) medicina paliativa;
- 16) medicina del trabajo;
- 17) nefrología;
- 18) oncología clínica;
- 19) reumatología;
- 20) toxicología clínica;
- 21) transfusionología clínica.

**3. Especialidades con un módulo troncal común en otorrinolaringología:**

- 1) audiología y foniatría;
- 2) otorrinolaringología;
- 3) otorrinolaringología pediátrica.

**4. Especialidades con un módulo troncal común en patomorfología:**

- 1) neuropatología;
- 2) patomorfología.

**5. Especialidades con un módulo troncal común en pediatría:**

- 1) enfermedades pulmonares en niños;
- 2) Endocrinología y diabetología pediátricas;
- 3) gastroenterología pediátrica;
- 4) cardiología pediátrica;
- 5) nefrología pediátrica;
- 6) neonatología;
- 7) Oncología y hematología pediátricas;
- 8) pediatría;
- 9) pediatría metabólica.

## LISTA DE MÓDULOS UNIFORMES ESPECÍFICOS DE LA FORMACIÓN DE ESPECIALIZACIÓN EN CUESTIÓN

**1. Para especialidades médicas:**

- 1) Anestesiología y cuidados intensivos;
- 2) cirugía maxilofacial;
- 3) cirugía pediátrica;
- 4) enfermedades infecciosas;
- 5) dermatología y venereología;
- 6) diagnósticos de laboratorio;
- 7) epidemiología;
- 8) farmacología clínica;
- 9) genética clínica;
- 10) cirugía cardíaca;
- 11) medicina nuclear;
- 12) medicina de urgencias;
- 13) medicina de familia;
- 14) medicina forense;
- 15) medicina deportiva;
- 16) Microbiología médica;
- 17) Neurocirugía;
- 18) Neurología;
- 19) neurología pediátrica;
- 20) oftalmología;
- 21) ortopedia musculoesquelética y traumatología;
- 22) obstetricia y ginecología;
- 23) psiquiatría;
- 24) Psiquiatría del niño y del adolescente;
- 25) radiología y diagnóstico por imagen;
- 26) oncología radioterápica;
- 27) rehabilitación médica;
- 28) urología;
- 29) salud pública.

**2. Para especialidades médicas y odontológicas:**

- 1) cirugía dental;
- 2) cirugía maxilofacial;

- 3) Ortodoncia;
- 4) Periodoncia;
- 5) prótesis dentales;
- 6) odontopediatría;
- 7) Odontología conservadora con endodoncia;
- 8) epidemiología;
- 9) salud pública.



UNA LISTA DE LAS ESPECIALIZACIONES, INCLUIDOS LOS MÓDULOS O ESPECIALIZACIONES NECESARIOS PARA COMPLETARLAS Y SU DURACIÓN MÍNIMA

Lp.	Especialización	Módulo unificado y su duración mínima	Módulo básico y su duración o especialización de nivel II requerida o título de especialista	Módulo especializado y su duración mínima	Duración mínima total de la formación especializada
1	2	3	4	5	6
<b>I. Lista de especialidades médicas</b>					
1.	Alergología	-	Medicina Interna - 3 años	Alergología - 2 años	5 años
2.	Anestesiología y cuidados intensivos	Anestesia y cuidados intensivos - 6 años	-	-	6 años
3.	Angiología	-	Medicina Interna - 3 años	Angiología - 2 años	5 años
4.	Audiología y foniatría	-	Otorrinolaringología - 2 años	Audiología y foniatría - 3 años	5 años
5.	Balneología y medicina física	-	Medicina Interna - 3 años	Balneología y medicina física - 2 años	5 años

6.	Cirugía pediátrica	Cirugía pediátrica - 6 años	-	-	6 años
7.	Cirugía torácica	-	Cirugía general - 2 años	Cirugía torácica - 4 años	6 años
8.	Cirugía vascular	-	Cirugía general - 2 años	Cirugía vascular - 4 años	6 años
9.	Cirugía general	-	Cirugía general - 2 años	Cirugía general - 4 años	6 años
10.	Cirugía oncológica	-	Cirugía general - 2 años	Cirugía oncológica - 4 años	6 años
11.	Cirugía plástica	-	Cirugía general - 2 años	Cirugía plástica - 4 años	6 años
12.	Cirugía maxilofacial	Cirugía maxilofacial - facial - 6 años	-	-	6 años
13.	Enfermedades pulmonares	-	Medicina Interna - 3 años	Enfermedades pulmonares - 2 años	5 años
14.	Enfermedades pulmonares en niños	-	Pediatría - 3 años	Enfermedades pulmonares de los niños - 2 años	5 años
15.	Enfermedades internas	-	Medicina Interna - 3 años	Medicina Interna - 2 años	5 años

16.	Enfermedades infecciosas	Enfermedades transmisibles - 5 años	-	-	5 años
17.	Dermatología y venereología	Dermatología y venereología - 5 años	-	-	5 años
18.	Diabetología	-	Medicina Interna - 3 años	Diabetología - 2 años	5 años
19.	Diagnóstico de laboratorio	Diagnóstico de laboratorio - 5 años	-	-	5 años
20.	Endocrinología	-	Medicina Interna - 3 años	Endocrinología - 2 años	5 años
21.	Endocrinología ginecológica y reproducción	-	Especialización de nivel II o título de especialista en obstetricia y ginecología - 5 años	Endocrinología ginecológica y reproducción - 2 años	7 años
22.	Endocrinología y diabetología pediátricas	-	Pediatría - 3 años	Endocrinología y diabetología pediátrica - 2 años	5 años
23.	Epidemiología	Epidemiología - 4 años	-	-	4 años
24.	Farmacología clínica	Farmacología clínica - 4 años	-	-	4 años

25.	Gastroenterología	-	Medicina Interna - 3 años	Gastroen- terología - 3 años	6 años
26.	Gastroenterología pediátrica	-	Pediatría - 3 años	Gastroen- terología pediátrica - 3 años	6 años
27.	Genética clínica	Genética clínica - 4 años	-	-	4 años
28.	Geriatría	-	Medicina Interna - 3 años	Geriatría - 2 años	5 años
29.	Ginecología oncológica	-	Especializaci ón de nivel II o título de especialista en obstetricia y ginecología - 5 años	Oncología ginecológic a - 2 años	7 años
30.	Hematología	-	Medicina Interna - 3 años	Hemato- logía - 3 años	6 años
31.	Hipertensiología	-	Especializaci ón de nivel II o Título de especialista en medicina interna, cardiología, cardiología pediátrica, nefrología, nefrología pediátrica o pediatría - 5 años	Hipertensi- logía - 2 años	7 años

32.	Inmunología clínica	-	Medicina Interna - 3 años	Inmunología clínica - 2 años	5 años
33.	Cuidados intensivos	-	Especialización de nivel II o Título de especialista en cirugía pediátrica, cirugía torácica, cirugía vascular, cirugía general, cirugía oncológica, enfermedades pulmonares, enfermedades pulmonares pediátricas, medicina interna, enfermedades infecciosas, cirugía cardíaca, cardiología, cardiología pediátrica, nefrología, nefrología pediátrica, neonatología, neurocirugía, neurología, pediatría o toxicología clínica. 5-6 años	Cuidados intensivos - 2 años	7-8 años

34.	Cirugía cardíaca	Cirugía cardíaca - 6 años	-	-	6 años
35.	Cardiología	-	Medicina Interna - 3 años	Cardiología - 3 años	6 años
36.	Cardiología pediátrica	-	Pediatría - 3 años	Cardiología pediátrica - 3 años	6 años
37.	Medicina aeronáutica	-	Medicina Interna - 3 años	Medicina aeronáutica - 2 años	5 años
38.	Medicina marítima y tropical	-	Medicina Interna - 3 años	Medicina marítima y tropical - 2 años	5 años
39.	Medicina nuclear	Medicina nuclear - 5 años	-	-	5 años
40.	Medicina paliativa	-	Medicina Interna - 3 años	Medicina paliativa - 2 años	5 años
41.	Medicina del trabajo	-	Medicina Interna - 3 años	Medicina del trabajo - 2 años	5 años
42.	Medicina de urgencias	Medicina de urgencias - 5 años	-	-	5 años
43.	Medicina de familia	Medicina de familia - 4 años	-	-	4 años
44.	Medicina legal	Medicina forense - 5 años	-	-	5 años

45.	Medicina deportiva	Medicina deportiva - 5 años	-	-	5 años
46.	Microbiología médica	Microbiología médica - 4 años	-	-	4 años
47.	Nefrología	-	Medicina Interna - 3 años	Nefrología - 2 años	5 años
48.	Nefrología pediátrica	-	Pediatría - 3 años	Nefrología pediátrica - 2 años	5 años
49.	Neonatología	-	Pediatría - 3 años	Neonatología - 2 años	5 años
50.	Neurocirugía	Neurocirugía - 6 años	-	-	6 años
51.	Neurología	Neurología - 5 años	-	-	5 años
52.	Neurología pediátrica	Neurología pediátrica - 5 años	-	-	5 años
53.	Neuropatología	-	Patomorfología - 3 años	Neuropatología - 2 años	5 años
54.	Oftalmología	Oftalmología - 5 años	-	-	5 años
55.	Oncología y hematología pediátrica	-	Pediatría - 3 años	Oncología y hematología pediátricas - 3 años	6 años

56.	Oncología clínica	-	Medicina Interna - 3 años	Oncología clínica - 3 años	6 años
57.	Ortopedia y traumatología del sistema musculoesquelético	Ortopedia y traumatología de los órganos de locomoción - 6 años	-	-	6 años
58.	Otorrinolaringología	-	Otorrinolaringología - 2 años	Otorrinolaringología - 4 años	6 años
59.	Otorrinolaringología pediátrica	-	Otorrinolaringología - 2 años	Otorrinolaringología pediátrica - 4 años	6 años
60.	Patomorfología	-	Patomorfología - 3 años	Patomorfología - 2 años	5 años
61.	Pediatría	-	Pediatría - 3 años	Pediatría - 2 años	5 años
62.	Pediatría metabólica	-	Pediatría - 3 años	Pediatría metabólica - 2 años	5 años
63.	Perinatología	-	Especialización de nivel II o título de especialista en obstetricia y ginecología - 5 años	Perinatología - 2 años	7 años
64.	Obstetricia y ginecología	Obstetricia y ginecología - 5 años	-	-	5 años



65.	Psiquiatría	Psiquiatría - 5 años	-	-	5 años
66.	Psiquiatría infantil y juvenil	Psiquiatría infantil y jóvenes - 5 años	-	-	5 años
67.	Radiología y diagnóstico por imagen	Radiología y diagnóstico por imagen - 5 años	-	-	5 años
68.	Radioterapia oncológica	Oncología radioterápica - 5 años	-	-	5 años
69.	Rehabilitación médica	Rehabilitación médica - 5 años	-	-	5 años
70.	Reumatología	-	Medicina Interna - 3 años	Reumato- logía - 2 años	5 años
71.	Sexología	-	Especialización de nivel II o título de especialista en medicina interna, neurología, obstetricia y ginecología, psiquiatría o psiquiatría infantil y jóvenes - 5 años	Sexología - 2 años	7 años
72.	Toxicología clínica	-	Medicina Interna - 3 años	Toxicología clínica - 2 años	5 años

73.	Transfusión clínica	-	Medicina Interna - 3 años	Medicina transfusion al clínica - 2 años	5 años
74.	Trasplantología clínica	-	Especialización de nivel II o título de especialista en: anestesiología y cuidados intensivos, cirugía pediátrica, cirugía general, cirugía torácica, medicina interna, enfermedades infecciosas, hematología, cirugía cardiaca, cardiología, cardiología pediátrica, nefrología, nefrología pediátrica, oncología hematología pediátrica, pediatría, urología, urología pediátrica - 5-8 años	Trasplante clínico - 2 años	7-10 años

75.	Urología	Urología - 6 años	-	-	6 años
76.	Urología pediátrica	-	Especialización de nivel II o Título de especialista en cirugía pediátrica o urología - 6 años	Urología pediátrica - 2 años	8 años
77.	Salud pública	Salud pública - 4 años	-	-	4 años

## II. Lista de especialidades odontológicas

1.	Cirugía dental	Cirugía dental - 4 años	-	-	4 años
2.	Cirugía maxilofacial	Cirugía maxilofacial - facial - 6 años	-	-	6 años
3.	Ortodoncia	Ortodoncia - 3 años	-	-	3 años
4.	Periodoncia	Periodontología - 3 años	-	-	3 años
5.	Prótesis dentales	Prótesis dentales - 3 años	-	-	3 años
6.	Odontopediatría	Odontopediatría - 3 años	-	-	3 años

7.	Odontología conservadora con endodoncia	Odontología conservadora con endodoncia - 3 años	-	-	3 años
8.	Epidemiología	Epidemiología - 4 años	-	-	4 años
9.	Salud pública	Salud pública - 4 años	-	-	4 años

LISTA DE ESPECIALIDADES EN LAS QUE SE PUEDE OBTENER EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN UN CAMPO CONCRETO DE LA MEDICINA, TRAS HABER CURSADO UN PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN APROPIADO PARA UN MÉDICO QUE POSEA UN TÍTULO DE ESPECIALIZACIÓN I O II O UN TÍTULO DE ESPECIALISTA EN UN CAMPO PERTINENTE DE LA MEDICINA, O BIEN UN Y SUPERADO EL MÓDULO BÁSICO CORRESPONDIENTE

Lp.	Especialidades, en las que un médico puede obtener el título de especialista	Especialidades, en la que el médico se ha especializado Título I	Especialidades, en la que el médico se ha especializado Segunda licenciatura o título de especialista en un campo pertinente de la medicina	Módulo básico completado por el médico y anotó
1	2	3	4	5
<b>I. Lista de especialidades médicas</b>				
1.	Alergología	Medicina interna Pediatría	Enfermedades pulmonares Enfermedades internas Dermatología y venereología Otorrinolaringología Otorrinolaringología Pediatría	Otorrinolaringología Pediatría
2.	Anestesiología y cuidados intensivos	Anestesiología y cuidados intensivos	-	-

3.	Angiología	-	Cirugía vascular Medicina interna	-
4.	Audiología y foniatría	Laringología Otorrinolaringología	Audiología Foniatría Laringología Otorrinolaringología Otorrinolaringología pediátrica Otorrinolaringología	-
5.	Balneología y medicina física	Enfermedades internas Medicina general Pediatría	Alergología Anestesiología y cuidados intensivos Cirugía pediátrica Cirugía general Enfermedades pulmonares Enfermedades pulmonares en niños Enfermedades internas Dermatología y venereología Cirugía cardíaca	Cirugía general Otorrinolaringología Pediatría

			<p>Medicina general</p> <p>Medicina del trabajo</p> <p>Medicina de urgencias</p> <p>Medicina de familia</p> <p>Neurología</p> <p>Neurología pediátrica</p> <p>Neurocirugía</p> <p>Oftalmología</p> <p>Ortopedia y traumatología</p> <p>Ortopedia y traumatología del sistema musculoesquelético</p> <p>Otorrinolaringología</p> <p>Otorrinolaringología pediátrica</p> <p>Otorrinolaringología</p> <p>Otorrinolaringología pediátrica</p> <p>Pediatría</p> <p>Obstetricia y ginecología</p> <p>Rehabilitación médica</p>	
--	--	--	--	--

			Reumatología Reumatología pediátrica Urología Urología pediátrica	
6.	Cirugía pediátrica	Cirugía pediátrica Cirugía general	Cirugía general	-
7.	Cirugía torácica	Cirugía pediátrica Cirugía general	Cirugía pediátrica Cirugía general Cirugía cardíaca	-
8.	Cirugía vascular	Cirugía general	Cirugía general Cirugía cardíaca	-
9.	Cirugía general	Cirugía pediátrica Cirugía general	Cirugía pediátrica Cirugía oncológica	-
10.	Cirugía oncológica	Cirugía general	Cirugía pediátrica Cirugía general	-
11.	Cirugía plástica	Cirugía pediátrica Cirugía general	Cirugía pediátrica Cirugía general	-
12.	Cirugía maxilofacial -facial	Cirugía pediátrica	Cirugía pediátrica	Cirugía general Otorrinolaringolo gía



		Cirugía general Otorrinolaringología	Cirugía general Otorrinolaringología Otorrinolaringología	
13.	Enfermedades pulmonares	Enfermedades pulmonares Enfermedades internas	Enfermedades internas	-
14.	Enfermedades pulmonares en niños	Enfermedades pulmonares Pediatría	Enfermedades pulmonares Pediatría	-
15.	Enfermedades internas	Enfermedades pulmonares Enfermedades internas Transfusionología	Enfermedades pulmonares Transfusión clínica	-
16.	Enfermedades infecciosas	Enfermedades pulmonares Enfermedades internas Enfermedades infecciosas Medicina general Pediatría	Enfermedades pulmonares Enfermedades internas Medicina general Pediatría	Enfermedades internas Pediatría
17.	Dermatología y venereología	Dermatología y venereología	-	-
18.	Diabetología	Enfermedades internas Pediatría	Enfermedades internas Pediatría	Pediatría 3625

19.	Diagnóstico de laboratorio	Análisis clínicos Diagnóstico de laboratorio Farmacología Toxicología	Farmacología Farmacología clínica Toxicología Toxicología clínica	-
20.	Endocrinología	Enfermedades internas	Cirugía general Enfermedades internas Obstetricia y ginecología	-
21.	Endocrinología ginecológica y reproducción	-	Obstetricia y ginecología	-
22.	Endocrinología y diabetología pediátricas	Pediatría	Pediatría	-
23.	Epidemiología	Todas las especialidades médicas	Todas las especialidades médicas	Cirugía general Enfermedades internas Otorrinolaringología Pediatría
24.	Farmacología clínica	-	Anestesiología y cuidados intensivos Quimioterapia contra el cáncer Cirugía pediátrica	-

			Cirugía general Enfermedades internas Enfermedades pulmonares Enfermedades pulmonares en niños Enfermedades infecciosas Farmacología Neurología Neurología pediátrica Oncología clínica Pediatría Obstetricia y ginecología Psiquiatría Psiquiatría infantil y los jóvenes	
25.	Gastroenterología	Enfermedades internas	Cirugía general Medicina interna	-
26.	Gastroenterología pediátrica	Pediatría	Pediatría	-
27.	Genética clínica	Enfermedades internas Neurología	Enfermedades internas Neurología	Enfermedades internas Pediatría 3627

		Pediatría Obstetricia y ginecología	Neurología pediátrica Pediatría Obstetricia y ginecología	
28.	Geriatría	Enfermedades internas	Enfermedades internas Medicina general Medicina de familia Neurología	-
29.	Ginecología oncológica	-	Obstetricia y ginecología	-
30.	Hematología	-	Enfermedades internas	-
31.	Hipertensiología	-	Enfermedades internas Cardiología Cardiología pediátrica Nefrología Nefrología pediátrica Pediatría	-
32.	Inmunología clínica	-	Enfermedades pulmonares Enfermedades internas Enfermedades infecciosas	Pediatría 3628

			<b>sas</b>	1566
--	--	--	------------	------

			<p>Dermatología y venereología</p> <p>Oncología clínica</p> <p>Pediatría</p> <p>Obstetricia y ginecología</p>	
33.	Cuidados intensivos	-	<p>Cirugía pediátrica</p> <p>Cirugía torácica</p> <p>Cirugía vascular</p> <p>Cirugía general</p> <p>Cirugía oncológica</p> <p>Enfermedades pulmonares</p> <p>Enfermedades pulmonares en niños</p> <p>Enfermedades internas</p> <p>Enfermedades infecciosas</p> <p>Cirugía cardíaca</p> <p>Cardiología</p> <p>Cardiología pediátrica</p> <p>Nefrología</p> <p>Nefrología pediátrica</p>	3630

			Neonatología Neurocirugía Neurología Neurología pediátrica Pediatría Toxicología clínica	
34.	Cirugía cardíaca	Cirugía pediátrica Cirugía general	Cirugía pediátrica Cirugía general	Cirugía general
35.	Cardiología	Enfermedades internas	Enfermedades internas	-
36.	Cardiología pediátrica	Pediatría	Pediatría	-
37.	Medicina aeronáutica	Medicina interna Medicina aeronáutica Medicina del trabajo	Medicina interna Medicina del trabajo Medicina del transporte	-
38.	Medicina marítima y tropical	Enfermedades internas Medicina marítima y tropical Medicina del trabajo	Enfermedades internas Medicina del trabajo Medicina del transporte	-
39.	Medicina nuclear	Enfermedades internas Medicina nuclear Pediatría	Enfermedades internas Pediatría	Enfermedades internas Pediatría

40.	Medicina paliativa	Enfermedades internas  Pediatria	Anestesiología y cuidados intensivos  Audiología  Audiología y foniatría  Balneoclimatología y medicina física  Balneología y medicina física  Quimioterapia contra el cáncer  Cirugía pediátrica  Cirugía torácica  Cirugía general  Cirugía oncológica  Cirugía plástica  Cirugía maxilofacial  Cirugía maxilofacial-facial  Enfermedades pulmonares  Enfermedades pulmonares en niños	Pediatria
-----	--------------------	--	--	-----------



			Enfermedades internas	
			Enfermedades infecciosas	
			Dermatología y venereología	
			Farmacología clínica	
			Foniatría	
			Geriatría Cirugía cardiaca	
			Cardiología	
			Cardiología pediátrica	
			Medicina aeronáutica	
			Medicina marítima y tropical	
			Medicina nuclear	
			Medicina general	
			Medicina del trabajo	
			Medicina de urgencias	
			Medicina de familia	3633

			Medicina deportiva	
--	--	--	--------------------	--

			Medicina del transporte Neonatología Neurocirugía Neurocirugía y neurotraumatología Neurología Neurología pediátrica Oftalmología Oncología clínica Ortopedia y traumatología Ortopedia y traumatología del sistema musculoesquelético Otorrinolaringología Otorrinolaringología pediátrica Otorrinolaringología Otorrinolaringología pediátrica Pediatría Obstetricia y ginecología Psiquiatría	3635
--	--	--	--	------

			Psiquiatría infantil y los jóvenes Radioterapia oncológica Rehabilitación médica Reumatología Reumatología pediátrica Sexología Transfusión clínica Urología Urología pediátrica	
41.	Medicina del trabajo	Enfermedades internas Medicina aeronáutica Medicina marítima y tropical Medicina general Medicina del trabajo	Enfermedades internas Medicina aeronáutica Medicina marítima y tropical Medicina general Medicina de familia Medicina deportiva Medicina del transporte	-

42.	Medicina de urgencias	Anestesiología y cuidados intensivos Cirugía pediátrica Cirugía general Enfermedades internas Ortopedia y traumatología Pediatria	Anestesiología y cuidados intensivos Cirugía pediátrica Cirugía general Enfermedades internas Ortopedia y traumatología Ortopedia y traumatología del sistema musculoesquelético Pediatria	Cirugía general Enfermedades internas Pediatria
43.	Medicina de familia	Cirugía general Enfermedades internas Medicina general Pediatria Obstetricia y ginecología	Cirugía general Enfermedades internas Medicina general Medicina del trabajo Pediatria Obstetricia y ginecología	Cirugía general Enfermedades internas Pediatria
44.	Medicina legal	Medicina legal Patomorfología	Patomorfología	Patomorfología
45.	Medicina deportiva	Enfermedades internas Pediatria	Cirugía pediátrica Cirugía general	Cirugía general Pediatria

			Enfermedades internas Medicina general Medicina de familia Ortopedia y traumatología Ortopedia y traumatología del sistema musculoesquelético Pediatría Rehabilitación médica	
46.	Microbiología médica	Microbiología	-	-
47.	Nefrología	Enfermedades internas	Enfermedades internas	-
48.	Nefrología pediátrica	Pediatría	Pediatría	-
49.	Neonatología	Pediatría	Pediatría	-
50.	Neurocirugía	Cirugía pediátrica Cirugía general Neurocirugía	Cirugía pediátrica Cirugía general	Cirugía general
51.	Neurología	Neurología	-	-
52.	Neurología pediátrica	Pediatría	Pediatría Psiquiatría infantil y juvenil Neurología	Pediatría

53.	Neuropatología	Neurología Patomorfología	Neurología Patomorfología	-
54.	Oftalmología	Oftalmología	-	-
55.	Oncología y hematología pediátrica	Pediatría	Pediatría	-
56.	Oncología clínica	Enfermedades pulmonares  Enfermedades internas  Medicina general  Pediatría  Radioterapia oncológica	Quimioterapia contra el cáncer  Enfermedades pulmonares  Enfermedades internas  Medicina general  Pediatría  Radioterapia oncológica	Pediatría
57.	Ortopedia y traumatología del sistema musculoesquelé tico	Cirugía pediátrica  Cirugía general  Ortopedia y traumatología	Cirugía pediátrica  Cirugía general	Cirugía general
58.	Otorrinolaringolo gía	Laringología  Otorrinolaringolo gía	-	-
59.	Otorrinolaringolo gía pediátrica	Laringología Otorrinolaringolo gía	Otorrinolaringolo gía  Otorrinolaringolo gía	-
60.	Patomorfología	Patomorfología  Medicina legal	Medicina legal  Neuropatología	-

61.	Pediatría	Pediatría	Neonatología Neurología infantil	-
62.	Pediatría metabólica	Pediatría	Pediatría	-
63.	Perinatología	-	Obstetricia y ginecología	-
64.	Obstetricia y ginecología	Obstetricia y ginecología	-	-
65.	Psiquiatría	Psiquiatría Psiquiatría infantil y los jóvenes	Psiquiatría infantil y los jóvenes	-
66.	Psiquiatría infantil y los jóvenes	Psiquiatría Psiquiatría infantil y los jóvenes	Psiquiatría Neurología pediátrica	-
67.	Radiología y diagnóstico pictórica	Radiodiagnóstico o- póngase en contacto con	-	-
68.	Radioterapia oncológica	Radioterapia oncológica	-	-
69.	Rehabilitación médica	Enfermedades internas Medicina del trabajo Neurología Ortopedia y traumatología Pediatría	Enfermedades internas Cirugía pediátrica Medicina del trabajo Medicina deportiva	-



		Rehabilitación general Rehabilitación médica	Neurología Ortopedia y traumatología Ortopedia y traumatología del sistema musculoesquelético Pediatría	
70.	Reumatología	Enfermedades internas Pediatría	Enfermedades internas Pediatría	Pediatría
71.	Sexología	-	Enfermedades internas Neurología Obstetricia y ginecología Psiquiatría Psiquiatría infantil y los jóvenes	-
72.	Toxicología clínica	Enfermedades internas Pediatría	Anestesiología y cuidados intensivos Enfermedades internas Medicina del trabajo Pediatría Toxicología	Pediatría
73.	Transfusión clínica	Anestesiología y cuidados intensivos	Anestesiología y cuidados intensivos	Cirugía general Otorrinolaringología

		Analítica clínica	Cirugía general	Pediatría
		Cirugía general	Cirugía infantil	
		Cirugía infantil	Cirugía torácica pecho	
		Enfermedades interno	Cirugía oncología	
		Enfermedades infecciosa	Cirugía plástico	
		Diagnóstico laboratorio	Enfermedades interno	
		Dermatología y venereología	Enfermedades infecciosa	
		Medicina del trabajo	Diagnóstico laboratorio	
		Microbiología	Dermatología y venereología	
		Neurocirugía	Cirugía cardíaca	
		Neurología	Cardiología	
		Oftalmología	Medicina del trabajo	
		Ortopedia y traumatología	Medicina rescate	
		Otorrinolaringolo gía	Medicina familia	
		Pediatría	Microbiología	
		Obstetricia y ginecología	Microbiología médica	
		Radioterapia oncológica	Neurocirugía	
		Transfusionologí a	Neurocirugía y neurotraumato- logía	

			<p>Neurología</p> <p>Oftalmología</p> <p>Oncología clínica</p> <p>Ortopedia y traumatología</p> <p>Ortopedia y traumatología del sistema musculoesquelético</p> <p>Otorrinolaringología</p> <p>Otorrinolaringología pediátrica</p> <p>Otorrinolaringología</p> <p>Otorrinolaringología pediátrica</p> <p>Pediatría</p> <p>Obstetricia y ginecología</p> <p>Radioterapia oncológica</p> <p>Urología</p>	
74.	Trasplantología clínica	-	<p>Anestesiología y cuidados intensivos</p> <p>Cirugía pediátrica</p> <p>Cirugía general</p> <p>Cirugía torácica</p>	-

			<p>Enfermedades internas</p> <p>Enfermedades infecciosas</p> <p>Hematología</p> <p>Cirugía cardíaca</p> <p>Cardiología</p> <p>Cardiología pediátrica</p> <p>Nefrología</p> <p>Nefrología pediátrica</p> <p>Oncología y hematología pediátrica</p> <p>Pediatría</p> <p>Urología</p> <p>Urología pediátrica</p>	
75.	Urología	<p>Cirugía pediátrica</p> <p>Cirugía general</p>	<p>Cirugía pediátrica</p> <p>Cirugía general</p>	<p>Cirugía general</p>
76.	Urología pediátrica	-	<p>Cirugía pediátrica</p> <p>Urología</p>	-
77.	Salud pública	Todas las especialidades médicas	Todas las especialidades médicas	<p>Cirugía general</p> <p>Enfermedades internas</p> <p>Otorrinolaringología</p> <p>Pediatría 3644</p>

<b>II. Lista de especialidades odontológicas</b>				
1.	Cirugía dental	Cirugía dental	Todas las especialidades médicas -dental	-
2.	Cirugía maxilofacial -facial	Cirugía dental	Cirugía dental	-
3.	Ortodoncia	Odontología general	Todas las especialidades médicas -dental	-
4.	Periodoncia	Cirugía dental Odontología general	Todas las especialidades médicas -dental	-
5.	Prótesis dentales	Odontología general	Todas las especialidades médicas -dental	-
6.	Odontopediatría	Odontopediatría Odontología general	Todas las especialidades médicas -dental	-
7.	Odontología conservadora con endodoncia	Odontología general	Todas las especialidades médicas -dental	-
8.	Epidemiología	Todas las especialidades médicas -dental	Todas las especialidades médicas -dental	-
9.	Salud pública	Todas las especialidades médicas -dental	Todas las especialidades médicas -dental	-

MODELO

**SOLICITUD DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA**

*(La solicitud se cumplimentará en el MEC rellenando los datos de los campos correspondientes)*

**Especializaciones - elección del lugar de formación**

Procedimiento de solicitud

dentro de la sesión en curso

de conformidad con el artículo 16, apartado 4, de la Ley  
(Dr./Profesor y logros científicos y profesionales)

Afiliación del sujeto:

Grupo profesional:

Campo de la medicina

**Nueva solicitud para iniciar la formación especializada**

Número de solicitud

Afiliación del sujeto:

Provincia:

Grupo profesional:

Campo  
Medicina

**Datos personales**

NombreSegundo

nombre en complemento




ApellidoNombre en el complemento

Lugar de

nacimientoPaís de

nacimientoFecha de nacimiento

Sexo

Nacionalidad

PESEL

Tipo de documento de  
identidad

Nº de documentoPaís de expedición



Documento en virtud del cual  
un extranjero no comunitario  
reside en el territorio de la  
documento

República de PoloniaNº de

documentoEntidad que expide el

Fecha de expedición

**Dirección**

Provincia

Ciudad

Calle

Código postalNúmero de

casaNúmero de local

**Dirección para la correspondencia** *(voluntaria - rellenar si la correspondencia relativa a la formación de especialización debe dirigirse a una dirección distinta del domicilio)*

Provincia

Ciudad

Calle

Código postalNúmero de

casaNúmero de local

**Póngase en contacto con**

Teléfono *(voluntario - se rellenará si el solicitante acepta que los centros de cualificación y de formación especializada se pongan en contacto con él por teléfono)*

Correo electrónico

**Número de registro del médico en la junta médica del distrito**

Número de registro del médico en la junta médica del distrito

**Miembro de la junta médica militar/de distrito**

Miembro de la junta médica militar/de distrito

**Derecho a ejercer**

Número PWZ

Número de serie

Fecha de

expedición

Entidad que expide el documento sobre el derecho a ejercer la profesión

**Lista de especialidades pendientes**

Sector médico

Grado de especialización

Modo de explotación

**Lista de especialidades en curso**

Sector médico

Modo de explotación

Lugar de especialización Nombre del

proveedor

Provincia

Ciudad

Calle

Código postalNúmero de

casaNúmero de local

Nombre de la unidad superior

**Lista de especializaciones**

Sector médico

Grado de especialización

Modo de

realizaciónFecha de adquisición



*El suministro de la siguiente información (relativa al título y los resultados del examen de especialización o PES, incluida la información de que el título que confirma la especialización se obtuvo con distinción, y la información de que el médico obtuvo el título de especialista como resultado de presentarse al examen europeo) es voluntario y se aplica a los médicos que solicitan una formación de especialización no residencial y desean que el resultado de su examen en la especialización o PES de primer o segundo grado pertinente se tenga en cuenta en el procedimiento de cualificación.*

	Número de aritméticaNúmero de puntos	diplomaMedia
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- Diploma de honor
- Examen europeo

**Pasar un módulo básico**

Módulo principal aprobado como parte de la tarjeta de especialización en

papel Nombre del módulo principal aprobado

Anexo

Módulo principal aprobado en el EKS

Nombre del módulo principal aprobado

**LEK/LDEK o examen equivalente**

- No aplicable

	Tipo	Fecha de adquisición	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	Puntos obtenidos	Porcentaje de	puntuación Puntos posibles
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Otros datos**

Licenciatura o título profesional

Lugar de los estudios de doctorado

Dirección del lugar de estudios de doctorado

Número de publicaciones

Lista de publicaciones

**Período de empleo en una unidad acreditada coherente con el ámbito de especialización solicitado (se aplica a la solicitud de formación de especialización no residencial).**

Fecha de contratación desde Fecha de contratación hasta

Cargo desempeñado

Lugar de ejercicio

Dirección profesional

Reproducción digital del certificado de trabajo

**Base solicitada para la formación de especialización (se aplica a la solicitud de formación de especialización no residencial)**

**Solicito una formación especializada:**

- Sobre la base de un contrato de trabajo de una dimensión correspondiente a un empleo a tiempo completo, celebrado con el proveedor de la formación de especialización en un campo determinado de la medicina, en el que se especifican las modalidades de la formación de especialización y el alcance de las obligaciones mutuas durante la duración de la formación de especialización.
- Sobre la base de un contrato de Derecho civil de una dimensión correspondiente a un empleo a tiempo completo, celebrado con el proveedor de la formación de especialización en un campo determinado de la medicina, que define las modalidades de la formación de especialización y el alcance de las obligaciones mutuas durante la duración de la formación de especialización.
- En el marco del permiso retribuido de formación concedido a un trabajador por cuenta ajena para la duración de una formación de especialización en virtud de una reglamentación específica.
- Sobre la base de un contrato de trabajo celebrado con una entidad distinta de la entidad que imparte la formación de especialización, garantizar la realización de una parte del programa de especialización en lo que respecta a la autoformación, la formación y la participación en la ejecución y realización de un número determinado de procedimientos o tratamientos médicos específicos, realizar las guardias médicas que el médico está obligado a realizar durante la realización del programa de especialización durante el tiempo de trabajo permitido por la normativa sobre la actividad médica y en el marco de los permisos de formación retribuidos concedidos al trabajador por el tiempo necesario para realizar la parte restante del programa en la entidad que imparte la formación de especialización o en la entidad que imparte el curso de formación, respectivamente.
- Sobre la base de un acuerdo de derecho civil para la formación de especialización, celebrado con el proveedor de formación de especialización, en el que se especifican detalladamente las modalidades de la formación de especialización y el alcance de las obligaciones mutuas para su duración.

En el marco de la extensión de las actividades curriculares de la formación en la escuela de doctorado al programa de especialización seguido en la misma unidad de acuerdo con el ámbito de esta formación y en el marco del permiso de formación retribuido concedido o del permiso no retribuido y del contrato de formación de especialización celebrado con una unidad acreditada, y tras la finalización de esta formación - de acuerdo con el procedimiento establecido en el artículo 16h, apartado 1 o apartado 2, puntos 1-4 de la Ley de 5 de diciembre de 1996 sobre las profesiones de médico y odontólogo

**Base solicitada para la formación de especialización (se aplica a la solicitud de formación de residencia)**

- Declaro que no he iniciado mi formación de especialización como residente  
 Declaro que no he obtenido confirmación del programa de especialización

Certifico que he obtenido la habilitación y he iniciado la formación de especialización en la modalidad de residencia ..... veces (por favor, elija un número del 1 al 4). Vuelvo a solicitar la formación en la modalidad de residencia porque:

- Voy a cambiar mi formación de especialización de residencia por una formación de especialización con un módulo básico diferente o un módulo unificado diferente (mi formación de especialización de residencia anterior no ha durado más de 12 meses).  
 Voy a cambiar mi formación de especialidad de residencia por una formación de especialidad con el mismo módulo básico y he completado y aprobado el módulo básico correspondiente a la formación de especialidad que solicito iniciar.  
 por razones ajenas a mi voluntad, he sido dado de baja en el registro de médicos en formación de especialización por interrupción de la formación en formación de residencia a petición del jefe de la especialización tras obtener el dictamen del consultor regional pertinente en un campo determinado de la medicina o del consultor nacional en un campo determinado de la medicina o campos de la medicina relacionados con la ejecución de las tareas del Estado relacionadas exclusivamente con la defensa del país en tiempo de guerra y de paz y de la junta médica de distrito pertinente (artículo 16o, párrafo 1, punto 5 de la Ley de 5 de diciembre de 1996 sobre las profesiones de médico y odontólogo).  
 Dispongo de un certificado médico de un médico del trabajo en el que se indica que existen contraindicaciones para continuar mi especialización actual como residente y, basándome en dicho certificado, aún no he iniciado la formación de especialización como residente.

**Solicito formación de especialización como (se aplica a la solicitud de formación de residencia)**

1) Un médico realiza una formación especializada en virtud de un contrato de trabajo celebrado con el proveedor de formación especializada por la duración especificada en el programa de especialización de la residencia.

**Declaraciones**

- Confirmando que todos los datos contenidos en mi perfil de usuario, en particular los datos personales relativos a lugar de trabajo, formación y especialización, están actualizados.  
 Soy consciente de la responsabilidad penal prevista en el artículo 233 § 1 del Código Penal. Quien, al prestar testimonio destinado a ser utilizado como prueba en un procedimiento judicial o en otro procedimiento llevado a cabo de conformidad con la Ley, preste falso testimonio u oculte la verdad, será castigado con una pena de privación de libertad de entre 6 meses y 8 años.

- Declaro que, habiéndome clasificado para la especialización en el presente procedimiento, renunciaré inmediatamente a la especialización abierta y, en el plazo de 7 días a partir del anuncio de los resultados del procedimiento, comunicaré por escrito mi renuncia a la Dirección Provincial correspondiente y solicitaré la baja en el registro de médicos en formación de especialización.
- Declaro que actualmente no tengo ninguna especialización abierta.
- Declaro que no poseo una especialización de primer o segundo grado ni un título de especialista.
- Declaro que solicitaré dos modalidades en este procedimiento.

Declaro que en el caso de optar a la modalidad de residencia y no residencia, elijo la modalidad:

**Lista de unidades preferentes**

Nombre del organismo acreditado

Provincia

Ciudad

Calle

Código postalNúmero de



casaNúmero de local

Datos de la entidad: nombre, REGON, NIP, dirección - a completar si las entidades no están en el SCM

**Anexos**

Copia del documento "Derecho a ejercer la medicina" o "Derecho a ejercer la odontología".

Una copia del certificado de presentación del LEP/LDEP o LEK/LDEK o un certificado de las calificaciones obtenidas en el examen de especialización de primer o segundo nivel o una copia del certificado del resultado del Examen Nacional de Especialización (PES) expedido por el Centro de

Exámenes Médicos.

Copia de un documento en virtud del cual un extranjero que no es ciudadano de la Unión Europea se encuentra en el territorio de la República de Polonia

Copia de la autorización del consultor nacional competente en un campo determinado de la medicina, expedida con arreglo al artículo 16, apartado 4, de la Ley de 5 de diciembre de 1996 sobre las profesiones de médico y odontólogo.

Copia del consentimiento del empresario para la formación especializada

Una copia del acuerdo del director de la escuela de doctorado para seguir una formación de especialización como parte de la ampliación del plan de estudios de la formación en la escuela de doctorado al programa de especialización seguido en la misma unidad de acuerdo con el alcance de dicha formación y en el marco del permiso retribuido de formación concedido o del permiso no retribuido y del acuerdo sobre la formación de especialización celebrado con la unidad acreditada, y, si

el doctor está en una relación laboral, también el acuerdo del empleador.

Certificado del empresario sobre la jornada laboral y la duración del contrato de trabajo

Copia del título de doctor en medicina

Una copia de la confirmación antes de la fecha de inicio del procedimiento de calificación (antes del 28 de febrero o el 30 de septiembre) de la participación en una publicación en una revista científica de la actual, en la fecha de publicación de la publicación c i e n t í f i c a , lista de revistas científicas incluidas en la lista elaborada de conformidad con el reglamento emitido de conformidad con el artículo 267, apartado 2, punto 2, letra b) de la Ley de 20 de julio de 2018. - Ley de Educación Superior y Ciencia (la confirmación de la participación en la publicación es emitida por la Biblioteca Médica Central y sus sucursales y bibliotecas de universidades médicas).

Una copia del certificado del empleador de que el candidato ha trabajado al menos 3 años o ha mantenido una relación oficial en los últimos cinco años, hasta la fecha de inicio del procedimiento de cualificación (antes del 28 de febrero, para el procedimiento de cualificación realizado del 1 de marzo al 31 de marzo, y antes del 30 de septiembre, para el procedimiento de cualificación realizado del 1 de octubre al 31 de octubre), de acuerdo con el ámbito de especialización, a tiempo completo, en una unidad autorizada a impartir formación de especialización.

Certificado del empleador informando sobre el puesto ocupado - en el caso de profesores académicos empleados en universidades médicas u otras universidades que realicen actividades en el campo de las ciencias médicas.

Una copia del consentimiento de los superiores oficiales junto con una copia de la opinión del jefe de la unidad organizativa que realiza tareas en el ámbito de los asuntos de las *entidades médicas establecidas por el Ministro de Defensa Nacional (se aplica a un médico y a un dentista que sea un soldado en servicio militar activo y que preste servicio o esté empleado en una entidad médica establecida por el Ministro de Defensa Nacional)*.

Una copia del consentimiento del superior o empleador (*se aplica a los médicos y dentistas que son funcionarios en servicio en unidades organizativas subordinadas o supervisadas por el ministro encargado de los asuntos internos o empleados sobre la base de un contrato de trabajo o un contrato de derecho civil, o que están en servicio en una entidad médica establecida por el ministro encargado de los asuntos internos*).

## REGLAMENTO INTERNO

§ 1. 1. El médico deberá solicitar la formación de especialidad a través del MEC.

(2) La autoridad mencionada en el apartado 8 del artículo 16c de la Ley de 5 de diciembre de 1996 sobre las profesiones de médico y odontólogo, en lo sucesivo denominada "la Ley", confirmará electrónicamente el registro de los datos comunicados en la solicitud.

§ 2. 1. La solicitud para iniciar la formación especializada deberá incluir:

- 1) en caso de residencia:
  - a) una declaración en la que conste si posee o no una especialización de primer o segundo grado o un título de especialista y una declaración en la que conste si posee o no una especialización actualmente abierta,
  - b) una declaración relativa al inicio de la formación de especialización como residente y una indicación del número de veces que el médico ha iniciado la formación de especialización como residente,
  - c) una declaración en la que se indique que el médico no ha obtenido la confirmación del programa de especialización,
  - d) una declaración en la que el médico indique el motivo por el que vuelve a solicitar la formación de residente,
  - e) copia del certificado médico expedido por el médico del trabajo en el que conste que existen contraindicaciones para continuar la formación de especialización realizada anteriormente como residente,
  - f) información sobre la recepción de una instrucción sobre responsabilidad penal en virtud del artículo 233 § 1 del - Código Penal (Diario de Leyes de 2020, punto 1444) por hacer declaraciones falsas,
  - g) una copia del documento "Derecho a ejercer la medicina" o "Derecho a ejercer la odontología",
  - h) una copia del certificado de superación del examen médico de Estado/examen para el cumplimiento de la ley (LEP/LDEP) o del examen médico final/examen para el cumplimiento de la ley (LEK/LDEK),
  - i) una copia del documento en virtud del cual el extranjero, que no es ciudadano de la Unión Europea, se encuentra en el territorio de la República de Polonia,
  - j) información sobre los módulos básicos aprobados,
  - k) una declaración de que el médico, tras haber obtenido la calificación en un determinado procedimiento de calificación, renunciará inmediatamente a la especialización abierta y, en el plazo de 7 días a partir del anuncio de los resultados del procedimiento, informará por escrito a la Oficina Provincial sobre la renuncia y solicitará la baja en el registro de médicos en formación de especialización
- 2) en el caso de una modalidad distinta de la residencia:
  - a) una declaración en la que indique si ha seguido y sigue una formación especializada,
  - b) información sobre la recepción de instrucciones en materia de responsabilidad penal con arreglo al artículo 233 § 1 de la Ley de 6 de junio de 1997. - Código Penal por hacer declaraciones falsas,
  - c) una copia del documento "Derecho a ejercer la medicina" o "Derecho a ejercer la odontología",
  - d) una copia del certificado de presentación del LEP/LDEP o LEK/LDEK o un certificado de las calificaciones obtenidas en el examen de especialización de primer o segundo nivel o un certificado del resultado del Examen Estatal de Especialización (PES) expedido por el Centro de Exámenes Médicos,
  - e) una copia del documento en virtud del cual el extranjero, que no es ciudadano de la Unión Europea, se encuentra en el territorio de la República de Polonia,
  - f) una copia del acuerdo del empresario para seguir la formación de especialización, en el caso de una declaración para seguir la formación de especialización:
    - sobre la base de un contrato de trabajo o de un contrato de derecho civil de una dimensión correspondiente a un empleo a tiempo completo, celebrado con el proveedor de formación de especialización en un campo determinado de la medicina, que especifica el curso de la formación de especialización y el alcance de las obligaciones mutuas durante la duración de la formación de especialización,

- en el marco de un permiso retribuido de formación concedido al trabajador por la duración de la formación de especialización en virtud de una reglamentación específica,
  - en el marco de un contrato de trabajo celebrado con una entidad distinta de la que imparte la formación de especialización, que garantice la realización de una parte del programa de especialización en lo que respecta a la autoformación, la formación y la participación en la realización y ejecución de un número determinado de procedimientos o tratamientos médicos especificados, la realización de guardias médicas que el médico está obligado a realizar durante la realización del programa de especialización durante el tiempo de trabajo permitido por la normativa sobre la actividad médica y en el marco de los permisos retribuidos de formación concedidos al trabajador por el tiempo necesario para completar la parte restante del programa en la entidad que imparte la formación de especialización o en la entidad que imparte la formación, respectivamente,
- g) una copia del acuerdo del director de la escuela de doctorado para realizar una formación de especialización en el marco de la ampliación del plan de estudios de la formación en la escuela de doctorado al programa de especialización seguido en la misma unidad de acuerdo con el alcance de dicha formación y en el marco del permiso retribuido de formación o del permiso no retribuido concedido y del acuerdo sobre la formación de especialización celebrado con la unidad acreditada y, si el médico está en una relación laboral, también una copia del consentimiento del empleador,
- h) una copia del certificado del empresario en el que conste el número de horas de trabajo y la duración del contrato de trabajo,
- i) información sobre los módulos básicos aprobados,
- j) una declaración según la cual el médico, tras haber superado un determinado procedimiento de cualificación, renunciará inmediatamente a la especialización abierta y, en el plazo de 7 días a partir del anuncio de los resultados del procedimiento, informará por escrito a la Oficina Provincial sobre dicha renuncia y solicitará su baja en el registro de médicos en formación de especialización;
- 3) una declaración en la que el médico indique la modalidad de formación de especialización en caso de que pueda optar a dicha formación en dos modalidades;
- 4) En caso de solicitar los puntos adicionales contemplados en los puntos 3 y 4 del apartado 2 del artículo 5 del Reglamento, adjúntelos:
- a) una copia del título de Doctor en Medicina,
  - b) una copia de la confirmación de participación en la fecha de inicio del procedimiento de habilitación (antes del 28 de febrero o del 30 de septiembre) en la publicación mencionada en el artículo 16 quater, apartado 10, puntos 1 a 3, de la Ley (la confirmación de participación en la publicación la expide la Biblioteca Central de Medicina y sus sucursales y las bibliotecas de las facultades de medicina),
  - c) una copia del certificado del empleador de al menos 3 años de relación laboral o de servicio en los últimos cinco años, hasta la fecha de inicio del procedimiento de cualificación (antes del 28 de febrero, para el procedimiento de cualificación realizado del 1 de marzo al 31 de marzo, y antes del 30 de septiembre, para el procedimiento de cualificación realizado del 1 de octubre al 31 de octubre), coherente con el ámbito de especialización, a tiempo completo, en una unidad autorizada para impartir formación de especialización,
  - d) una copia del certificado del empleador en el que conste el puesto que ocupa, en el caso de los profesores de academia empleados en centros de enseñanza médica u otros centros de enseñanza superior relacionados con las ciencias médicas;
- 5) en el caso de un médico y dentista que sea soldado en servicio militar activo y que esté de servicio o empleado en una entidad médica establecida por el Ministro de Defensa Nacional, se adjuntará una copia del consentimiento de sus superiores oficiales junto con una copia del dictamen del jefe de la unidad organizativa que desempeñe tareas en el ámbito de los asuntos de las entidades médicas establecidas por el Ministro de Defensa Nacional;
- 6) en el caso de médicos y odontólogos que sean funcionarios en servicio en unidades organizativas subordinadas o supervisadas por el ministro encargado de asuntos internos o empleados en virtud de un contrato de trabajo o un contrato de derecho civil, o que presten servicio en una entidad médica establecida por el ministro encargado de asuntos internos, deberá adjuntarse una copia del consentimiento del superior o del empleador, respectivamente.

2. A petición del organismo que tramita el procedimiento de calificación, el solicitante estará obligado a presentar para su inspección los originales de los documentos enumerados en el apartado 1.

3. Si se detectan deficiencias formales en la solicitud, el gobernador provincial, a través del CSM, devuelve la solicitud e insta al médico a subsanar dichas deficiencias en un plazo de 7 días a partir de la fecha de devolución de la solicitud. Transcurrido este plazo sin resultado, la solicitud se deja sin efecto.

4. El médico que haya presentado la solicitud de formación de especialización dentro de plazo puede informar al gobernador provincial de un resultado LEK/LDEK superior del que tenga conocimiento después de la fecha límite de presentación de la solicitud de formación de especialización. El gobernador provincial tiene en cuenta dicho resultado LEK/LDEK a la hora de elaborar las listas de clasificación, si el resultado se anunció después de la fecha límite de presentación de la solicitud de formación de especialización, y el médico informó al gobernador provincial al respecto a más tardar 7 días antes del final del procedimiento de cualificación - la fecha de recepción de la información a la oficina provincial correspondiente es decisiva.

§ 3. 1. Al confeccionar la lista de médicos cualificados y no cualificados para seguir una formación de especialización, el voivoda tendrá en cuenta las solicitudes presentadas por un médico para iniciar una formación de especialización y una declaración en la que el médico indique en qué modalidad seguirá la formación de especialización en caso de cualificación para la formación en dos modalidades a las que se refiere el § 4, párrafo 5 del Reglamento.

2. Si en el procedimiento de cualificación no se han asignado plazas de formación en un campo médico específico en una modalidad específica de formación de especialización, las solicitudes presentadas para estas plazas serán rechazadas por el gobernador.

3. Un médico puede presentar su dimisión a más tardar 5 días antes de que finalice el procedimiento de calificación.

4. Un médico puede renunciar a la posibilidad de solicitar una plaza de residente o no residente no utilizada a más tardar en los 30 días siguientes a la finalización del procedimiento de habilitación. El gobernador provincial notificará inmediatamente al ministro responsable de sanidad las renunciaciones recibidas después de que el gobernador provincial haya facilitado la información mencionada en el artículo 16 sexies, apartado 2 bis, de la Ley.

§ 4 Los puntos del examen de especialidad para la especialidad o el PES de primer o segundo nivel correspondiente se otorgan del siguiente modo:

para una nota media de 3,00 - 116,0 puntos	para una nota media de 4,00 - 156,0 puntos
para una nota media de 3,01 - 116,4 puntos	para una nota media de 4,01 - 156,4 puntos
para una nota media de 3,02 - 116,8 puntos	para una nota media de 4,02 - 156,8 puntos
para una nota media de 3,03 - 117,2 puntos	para una nota media de 4,03 - 157,2 puntos
para una nota media de 3,04 - 117,6 puntos	para una nota media de 4,04 - 157,6 puntos
para una nota media de 3,05 - 118,0 puntos	para una nota media de 4,05 - 158,0 puntos
para una nota media de 3,06 - 118,4 puntos	para una nota media de 4,06 - 158,4 puntos
para una nota media de 3,07 - 118,8 puntos	para una nota media de 4,07 - 158,8 puntos
para una nota media de 3,08 - 119,2 puntos	para una nota media de 4,08 - 159,2 puntos
para una nota media de 3,09 - 119,6 puntos	para una nota media de 4,09 - 159,6 puntos
para una nota media de 3,10 - 120,0 puntos	para una nota media de 4,10 - 160,0 puntos
para una nota media de 3,11 - 120,4 puntos	para una nota media de 4,11 - 160,4 puntos
para una nota media de 3,12 - 120,8 puntos	para una nota media de 4,12 - 160,8 puntos
para una nota media de 3,13 - 121,2 puntos	para una nota media de 4,13 - 161,2 puntos
para una nota media de 3,14 - 121,6 puntos	para una nota media de 4,14 - 161,6 puntos
para una nota media de 3,15 - 122,0 puntos	para una nota media de 4,15 - 162,0 puntos
para una nota media de 3,16 - 122,4 puntos	para una nota media de 4,16 - 162,4 puntos
para una nota media de 3,17 - 122,8 puntos	para una nota media de 4,17 - 162,8 puntos
para una nota media de 3,18 - 123,2 puntos	para una nota media de 4,18 - 163,2 puntos
para una nota media de 3,19 - 123,6 puntos	para una nota media de 4,19 - 163,6 puntos



para una nota media de 3,20 - 124,0 puntos	para una nota media de 4,20 - 164,0 puntos
para una nota media de 3,21 - 124,4 puntos	para una nota media de 4,21 - 164,4 puntos
para una nota media de 3,22 - 124,8 puntos	para una nota media de 4,22 - 164,8 puntos
para una nota media de 3,23 - 125,2 puntos	para una nota media de 4,23 - 165,2 puntos
para una nota media de 3,24 - 125,6 puntos	para una nota media de 4,24 - 165,6 puntos
para una nota media de 3,25 - 126,0 puntos	para una nota media de 4,25 - 166,0 puntos
para una nota media de 3,26 - 126,4 puntos	para una nota media de 4,26 - 166,4 puntos
para una nota media de 3,27 - 126,8 puntos	para una nota media de 4,27 - 166,8 puntos
para una nota media de 3,28 - 127,2 puntos	para una nota media de 4,28 - 167,2 puntos
para una nota media de 3,29 - 127,6 puntos	para una nota media de 4,29 - 167,6 puntos
para una nota media de 3,30 - 128,0 puntos	para una nota media de 4,30 - 168,0 puntos
para una nota media de 3,31 - 128,4 puntos	para una nota media de 4,31 - 168,4 puntos
para una nota media de 3,32 - 128,8 puntos	para una nota media de 4,32 - 168,8 puntos
para una nota media de 3,33 - 129,2 puntos	para una nota media de 4,33 - 169,2 puntos
para una nota media de 3,34 - 129,6 puntos	para una nota media de 4,34 - 169,6 puntos
para una nota media de 3,35 - 130,0 puntos	para una nota media de 4,35 - 170,0 puntos
para una nota media de 3,36 - 130,4 puntos	para una nota media de 4,36 - 170,4 puntos
para una nota media de 3,37 - 130,8 puntos	para una nota media de 4,37 - 170,8 puntos
para una nota media de 3,38 - 131,2 puntos	para una nota media de 4,38 - 171,2 puntos
para una nota media de 3,39 - 131,6 puntos	para una nota media de 4,39 - 171,6 puntos
para una nota media de 3,40 - 132,0 puntos	para una nota media de 4,40 - 172,0 puntos
para una nota media de 3,41 - 132,4 puntos	para una nota media de 4,41 - 172,4 puntos
para una nota media de 3,42 - 132,8 puntos	para una nota media de 4,42 - 172,8 puntos
para una nota media de 3,43 - 133,2 puntos	para una nota media de 4,43 - 173,2 puntos
para una nota media de 3,44 - 133,6 puntos	para una nota media de 4,44 - 173,6 puntos
para una nota media de 3,45 - 134,0 puntos	para una nota media de 4,45 - 174,0 puntos
para una nota media de 3,46 - 134,4 puntos	para una nota media de 4,46 - 174,4 puntos
para una nota media de 3,47 - 134,8 puntos	para una nota media de 4,47 - 174,8 puntos
para una nota media de 3,48 - 135,2 puntos	para una nota media de 4,48 - 175,2 puntos
para una nota media de 3,49 - 135,6 puntos	para una nota media de 4,49 - 175,6 puntos
para una nota media de 3,50 - 136,0 puntos	para una nota media de 4,50 - 176,0 puntos
para una nota media de 3,51 - 136,4 puntos	para una nota media de 4,51 - 176,4 puntos
para una nota media de 3,52 - 136,8 puntos	para una nota media de 4,52 - 176,8 puntos
para una nota media de 3,53 - 137,2 puntos	para una nota media de 4,53 - 177,2 puntos
para una nota media de 3,54 - 137,6 puntos	para una nota media de 4,54 - 177,6 puntos
para una nota media de 3,55 - 138,0 puntos	para una nota media de 4,55 - 178,0 puntos

para una nota media de 3,56 - 138,4 puntos	para una nota media de 4,56 - 178,4 puntos
para una nota media de 3,57 - 138,8 puntos	para una nota media de 4,57 - 178,8 puntos
para una nota media de 3,58 - 139,2 puntos	para una nota media de 4,58 - 179,2 puntos
para una nota media de 3,59 - 139,6 puntos	para una nota media de 4,59 - 179,6 puntos
para una nota media de 3,60 - 140,0 puntos	para una nota media de 4,60 - 180,0 puntos
para una nota media de 3,61 - 140,4 puntos	para una nota media de 4,61 - 180,4 puntos
para una nota media de 3,62 - 140,8 puntos	para una nota media de 4,62 - 180,8 puntos
para una nota media de 3,63 - 141,2 puntos	para una nota media de 4,63 - 181,2 puntos
para una nota media de 3,64 - 141,6 puntos	para una nota media de 4,64 - 181,6 puntos
para una nota media de 3,65 - 142,0 puntos	para una nota media de 4,65 - 182,0 puntos
para una nota media de 3,66 - 142,4 puntos	para una nota media de 4,66 - 182,4 puntos
para una nota media de 3,67 - 142,8 puntos	para una nota media de 4,67 - 182,8 puntos
para una nota media de 3,68 - 143,2 puntos	para una nota media de 4,68 - 183,2 puntos
para una nota media de 3,69 - 143,6 puntos	para una nota media de 4,69 - 183,6 puntos
para una nota media de 3,70 - 144,0 puntos	para una nota media de 4,70 - 184,0 puntos
para una nota media de 3,71 - 144,4 puntos	para una nota media de 4,71 - 184,4 puntos
para una nota media de 3,72 - 144,8 puntos	para una nota media de 4,72 - 184,8 puntos
para una nota media de 3,73 - 145,2 puntos	para una nota media de 4,73 - 185,2 puntos
para una nota media de 3,74 - 145,6 puntos	para una nota media de 4,74 - 185,6 puntos
para una nota media de 3,75 - 146,0 puntos	para una nota media de 4,75 - 186,0 puntos
para una nota media de 3,76 - 146,4 puntos	para una nota media de 4,76 - 186,4 puntos
para una nota media de 3,77 - 146,8 puntos	para una nota media de 4,77 - 186,8 puntos
para una nota media de 3,78 - 147,2 puntos	para una nota media de 4,78 - 187,2 puntos
para una nota media de 3,79 - 147,6 puntos	para una nota media de 4,79 - 187,6 puntos
para una nota media de 3,80 - 148,0 puntos	para una nota media de 4,80 - 188,0 puntos
para una nota media de 3,81 - 148,4 puntos	para una nota media de 4,81 - 188,4 puntos
para una nota media de 3,82 - 148,8 puntos	para una nota media de 4,82 - 188,8 puntos
para una nota media de 3,83 - 149,2 puntos	para una nota media de 4,83 - 189,2 puntos
para una nota media de 3,84 - 149,6 puntos	para una nota media de 4,84 - 189,6 puntos
para una nota media de 3,85 - 150,0 puntos	para una nota media de 4,85 - 190,0 puntos
para una nota media de 3,86 - 150,4 puntos	para una nota media de 4,86 - 190,4 puntos
para una nota media de 3,87 - 150,8 puntos	para una nota media de 4,87 - 190,8 puntos
para una nota media de 3,88 - 151,2 puntos	para una nota media de 4,88 - 191,2 puntos
para una nota media de 3,89 - 151,6 puntos	para una nota media de 4,89 - 191,6 puntos
para una nota media de 3,90 - 152,0 puntos	para una nota media de 4,90 - 192,0 puntos
para una nota media de 3,91 - 152,4 puntos	para una nota media de 4,91 - 192,4 puntos

para una nota media de 3,92 - 152,8 puntos	para una nota media de 4,92 - 192,8 puntos
para una nota media de 3,93 - 153,2 puntos	para una nota media de 4,93 - 193,2 puntos
para una nota media de 3,94 - 153,6 puntos	para una nota media de 4,94 - 193,6 puntos
para una nota media de 3,95 - 154,0 puntos	para una nota media de 4,95 - 194,0 puntos
para una nota media de 3,96 - 154,4 puntos	para una nota media de 4,96 - 194,4 puntos
para una nota media de 3,97 - 154,8 puntos	para una nota media de 4,97 - 194,8 puntos
para una nota media de 3,98 - 155,2 puntos	para una nota media de 4,98 - 195,2 puntos
para una nota media de 3,99 - 155,6 puntos	para una nota media de 4,99 - 195,6 puntos
	para una nota media de 5,00 - 196,00 puntos
	para una nota de 5,00 con distinción - 200,00 puntos

MODELO

**TARJETA ELECTRÓNICA DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA**

*(La Tarjeta Electrónica de Formación Especializada se cumplimentará en el MEC  
rellenando los datos de las casillas correspondientes)*

**Datos de cada página del EKS**

Nombre, segundo nombre y apellidos		PESEL
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Número de tarjeta tarjeta de formación especializada	Número de registro alumnos Tarjeta de	Entidad que expide la formación especializada
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	Campo médico Código del campo médico	Estado
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Datos básicos**

Datos personales

NombreSegundo nombre	Apellidos	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PESEL	Género	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Documento Prueba de	identidadNúmero de documento	País de expedición
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lugar de	nacimientoFecha de nacimiento	Nacionalidad
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Dirección

Provincia	Ciudad	Calle
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	Código postalNúmero de	casaNúmero de local
	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Dirección postal

Provincia	Ciudad	Calle
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

	Código postal	Número de casa	Número de local
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Póngase en contacto con**

Teléfono	Dirección de correo electrónico
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Cualificaciones profesionales**

Número de emisor de la	EPZ	Número de serie de la EPZ	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Número de registro en la cámara de distrito médico

Fecha de expedición del PUE	Lugar de expedición del PUE	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Tipo de PUE	Emisor
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Especializaciones**

Campo de la	Grado de especialización / medicina	Título profesional	Fecha de concesión
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Otros datos**

Titulación obtenida o título	Titulación militar (se aplica a los médicos profesionales de los soldados en servicio activo)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Información sobre la supresión** (se aplica a los médicos que han sido suprimidos del registro de médicos en formación especializada)

Fecha de la	decisión	Método de decisión
<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> Supresión en virtud del artículo 16 sexdecies, apartado 4, de la Ley <input type="checkbox"/> Supresión por cambio en el ámbito de formación de especialización

Asunto y justificación de la decisión

Autoridad que emite la decisión

Representación digital de la decisión de supresión

### Datos de formación especializada

#### Modalidades de formación de especialización

Modalidad de formación  modalidad actual de formación de especialización

Fecha de inicio

Motivo del cambio de modalidad *(se aplica a los que han cambiado de modalidad)*

#### Modalidad anterior de formación especializada *(se aplica a los que cambiaron de modalidad)*

Modalidad de formación  Modalidad actual de formación de especialización

Fecha de inicio Fecha de finalización

#### Bases para la formación especializada:

Solicito una formación de especialización sobre la base de/en virtud de: *(elija una de las bases para la formación de especialización enumeradas en el artículo 16h de la Ley de 5 de diciembre de 1996 sobre las profesiones de médico y odontólogo)*

Fecha del cambio

Base anterior de la *formación de especialización* *(se aplica a quienes han cambiado la base de su formación de especialización)*

#### Período de formación

de finalización de la formación Fecha prevista de inicio de la formación Fecha prevista

finalización de la formación Fecha real de inicio de la formación Fecha real de

**Unidad de formación especializada**

**Unidad actual acreditada que imparte formación especializada**

Fecha de inicio

Nombre del organismo acreditado

Dirección del organismo acreditado

Nombre de la unidad superior

Dirección del progenitor

**Unidad acreditada anterior que imparte formación especializada *(se aplica a quienes cambiaron de lugar de formación especializada)***

iniciovalidez

fin de validez Nombre del

organismo acreditado

Dirección del organismo

acreditado Nombre del

organismo matriz Dirección del

organismo matriz

**Jefe de especialidad Jefe de**

**especialidad actual**

Fecha de inicio

NombreSegundo nombre

Apellidos

Título

profesionalNúmero de certificado de evaluación

Cargo desempeñado

Especializaciones

**Jefe de especialidad anterior** *(se aplica a los que han cambiado de jefe de especialidad)*

Fecha de inicio  
validez

Fecha final  
validez

Nombre

Segundo nombre

Nombre

Título

profesional Número de certificado de evaluación

Cargo desempeñado

Especializaciones

**Unidad que imparte el módulo básico (si es diferente de la unidad que imparte la formación de especialización)**

**Organismo acreditado actual que imparte el módulo básico**

Fecha de inicio

Nombre del organismo acreditado

Dirección del organismo acreditado

Nombre de la unidad superior

Dirección del progenitor

**Organismo acreditado anterior que imparte el módulo básico** *(se aplica a quienes han cambiado de organismo anterior que imparte el módulo básico)*

iniciovalidez

fin de validez Nombre del

organismo acreditado

Dirección del organismo acreditado



Nombre de la unidad superior

Dirección del progenitor

**Jefe del módulo principal Jefe actual del**

**módulo principal**

Fecha de inicio

NombreSegundo nombre

Apellidos

Título

profesionalNúmero de certificado de evaluación

**Responsable anterior del módulo principal** *(se aplica a los que han tenido un cambio de responsable del módulo principal)*

Fecha de validez

inicioFecha de fin validez

NombreSegundo nombre

Apellidos

Título

profesionalNúmero de certificado de evaluación

**Unidad que realiza las prácticas**

**Nombre y dirección del organismo acreditado que imparte la formación/curso de formación básica**

Fecha de validez

inicioFecha de fin validez

Nombre del organismo acreditado

Dirección del organismo acreditado

Nombre de la unidad superior

Dirección del progenitor

**Encargado de prácticas**

**Encargado de prácticas**

**actual**

Fecha de validez

inicioFecha de fin validez

NombreSegundo nombre

Apellidos

Título

profesionalNúmero de certificado de evaluación

Nombre del período de prácticas

**Avales**

**Prórrogas de la duración de la formación de especialización**

DesdeHasta

Motivo de la prórroga

Reproducción digital del documento que confirma el motivo de la prórroga

**Aceptación**

Fecha de

autorizaciónNombre y apellidosFunción desempeñada

**Aval de prórrogas adicionales de la duración de la formación de especialización**

DesdeHasta

Motivo de la prórroga

Reproducción digital de una decisión positiva de la autoridad competente de prorrogar el período de formación de especialización

**Aceptación**

Fecha de	autorización	Nombre y apellidos	Función	desempeñada
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Homologaciones de periodos reducidos de formación de especialización**

Decisión positiva                       Decisión negativa

Por	Período de reducción formación de especialización (días)	Fecha de la decisión
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Motivo del acortamiento

**Aceptación**

Fecha de	autorización	Nombre y apellidos	Función	desempeñada
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Notas de agradecimiento**

Decisión favorable                      Decisión negativa

Fecha de la	Autoridad que emite la
<input type="text"/>	<input type="text"/>

decisión Asunto de la decisión

Anexo

**Aceptación**

Fecha de	autorización	Nombre y apellidos	Función	desempeñada
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Programa de especialización**

**Información general sobre el programa de especialización**

Nombre del programa de especialización

Grupo	profesional	Disciplina médica
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Número de variante del programa de especialización



Fecha efectiva

desdeFecha efectiva hasta

Número de días  
adicionales para la  
autoformación

anexo - programa de especialización

**Módulos**

Nombre del módulo

Tipo de módulo

**Cursos de especialización**

Título del curso

Número de especializaciónNúmero de secuencia del



cursoTipo de curso

Número de días de  
formación

cursoAño de

Opcional

**Prácticas**

Nombre de las prácticas

Número de días de  
de formación

prácticasAño

Aplicada en parte

**Formación en la realización de procedimientos y tratamientos médicos**

Requisitos específicos

Número de procedimientos

**Procedimiento (nombre del procedimiento):**

Número de procedimientos

<input type="text"/>	Aprendizaje autónomo Duración del tiempo de guardia <input type="text"/>
<input type="text"/>	Número de días festivosNúmero de días libres <input type="text"/>

### Índice de tratamientos y procedimientos médicos realizados

Nombre del módulo

Tipo de módulo

Requisitos específicos

Número de procedimientos	Número realizados	Número
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Procedimiento (nombre del procedimiento):**

Número de procedimientos	Número realizados	Número
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Procedimiento(s) médico(s) realizado(s)**

**Procedimiento(s) médico(s) realizado(s)**

Lugar del tratamiento/procedimiento médico

Nombre de las prácticas

Año de médico Fecha de ejecución	formaciónCódigo del	procedimiento/procedimiento
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Iniciales del	pacienteGénero del paciente
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Nombre de la persona que realiza el procedimiento/procedimiento médico

Nombres de las personas que participan en el procedimiento/procedimiento médico como primer o segundo ayudante

**Aceptación**

Fecha de	autorización	Nombre y apellidos	Función	desempeñada
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Aplicación del programa de formación especializada**

**Primer año de formación** (años de formación posteriores correspondientes)

**Curso de iniciación a la especialidad**

Número del curso

Título del curso

Nombre del proveedor del curso

Año de formación	Número de orden	del curso	Fecha de finalización
------------------	-----------------	-----------	-----------------------

**Aceptación**

Fecha de	autorización	Nombre y apellidos	Función	desempeñada
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Cursos de especialización**

Número del

curso Nombre

del curso

Nombre del proveedor del curso

Año de formación	Número de orden	del curso	Fecha de finalización
------------------	-----------------	-----------	-----------------------

**Aceptación**

Fecha de	autorización	Nombre y apellidos	Función	desempeñada
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Prácticas directivas**

Nombre del proveedor de prácticas

Nombre de la unidad organizativa

Nombre de las prácticas

	Año de formación	Fecha de inicio	Fecha de fin
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Aceptación**

Fecha de autorización	Nombre y apellidos	Función desempeñada
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Tratamientos y procedimientos médicos**

Procedimiento (nombre del procedimiento):  Número de procedimientos

Número de aceptados	Código procedimiento/procedimientos realizados	médico
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Aceptación**

Fecha de autorización	Nombre y apellidos	Función desempeñada
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Formas de autoaprendizaje**

Año de

formación Tipo

Título

Editorial

**Aceptación**

Fecha de autorización Nombre y apellidos Función desempeñada

**Servicios médicos de urgencia**

Año de formación Número de horas de guardia Número de minutos  
    minutos  
 de guardia Fecha de inicio del servicio de guardia

Nombre de la unidad organizativa

**Aceptación**

Fecha de autorización Nombre y apellidos Función desempeñada

**Otros requisitos especificados en el programa de especialización**

Año de formación

Cumplimiento de otros requisitos establecidos en el programa de especialización

**Aceptación**

Fecha de autorización Nombre y apellidos Función desempeñada

**Confirmación de la realización del plan anual**

Año de formación

Confirmación de la realización del plan anual

**Aceptación**

Fecha de autorización Nombre y apellidos Función desempeñada

**Comentarios**

Comentarios



Datos de la persona que introduce los comentarios

Fecha de entrada Nombre y función

**Cursos de salud pública, servicios médicos de urgencia y derecho médico**

Número del curso

Título del curso

Nombre del proveedor del curso

Año de formación Número de secuencia del curso

Fecha de finalización Fecha de expiración

**Aceptación**

Fecha de autorización Nombre y apellidos Función desempeñada

**Tratamientos médicos y procedimientos**

**realizados Procedimiento (nombre del**

**procedimiento):**

Número de procedimientos

Número	Número de aceptados	Código del
procedimientos realizados	procedimientos	tratamiento/procedimient o médico
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Aceptación**

Fecha de autorización Nombre y apellidos Función desempeñada

**Elementos que deben aplicarse según lo determinado por el consultor nacional**

**Pasar un módulo básico**

Nombre del módulo

Se ha aprobado el módulo básico:

- en el marco de la formación continua de especialización
- como parte de otra formación de

especialización **Confirmación de haber superado**

**el módulo básico** Fecha de finalización

Confirmación

**Anexos**

**Aceptación**

Fecha de autorización Nombre y apellidos Función desempeñada

**Crédito para formación especializada**

Fecha de aprobación

Confirmación

**Aceptación**

Fecha de autorización Nombre y apellidos Función desempeñada

## MODELO

**DECLARACIÓN DE UN MIEMBRO DEL EQUIPO DE EXAMEN**

1. Nombre de la persona que hace la declaración .....

2. Número PESEL<sup>1)</sup> .....

**Declaración**

Yo, el abajo firmante, declaro que no lo soy:

- 1) cónyuge,
- 2) persona en una relación:
  - (a) parentesco o afinidad hasta el segundo grado,
  - (b) adopción,
- 3) una persona que cohabita,
- 4) una persona con una relación laboral

de una persona que se presente al examen estatal de especialista en la materia en la sesión de primavera/otoño<sup>2)</sup> ....., presentado ante la Junta examinadora, al que he sido designado.

Asimismo, declaro no haber sido condenado por sentencia judicial firme por delito doloso perseguido por acusación pública ni por delito fiscal doloso. Soy consciente de la responsabilidad penal por realizar una declaración falsa.<sup>3)</sup> Al mismo tiempo, me comprometo a informar al Director del CGE de cualquier cambio de circunstancias que pueda afectar a mi imparcialidad y que se produzca antes de la fecha del examen. Daré aviso tan pronto como se produzcan estas circunstancias.

Fecha .....

Firma legible del declarante .....

<sup>1)</sup> En ausencia de un número PESEL, deberán facilitarse las características del documento de identidad: nombre y número del documento y país de expedición.

<sup>2)</sup> Táchese lo que no proceda.

<sup>3)</sup> En relación con el artículo 16w, apartado 4, en relación con el artículo 14b, apartado 8, de la Ley de 5 de diciembre de 1996 sobre las profesiones de médico y dentista (Diario de Leyes de ....., punto ...).

## TIPOS DE CONVERSIÓN DEL PORCENTAJE DE RESPUESTAS CORRECTAS EN LA ESCALA DE CALIFICACIÓN DEL EXAMEN DE PRUEBA

Lp.	Porcentaje de puntos máximos	Evaluación
1	$\geq 90\%$	5
2	$\geq 82\% \text{ i } < 90\%$	4,5
3	$\geq 75\% \text{ i } < 82\%$	4
4	$\geq 68\% \text{ i } < 75\%$	3,5
5	$\geq 60\% \text{ i } < 68\%$	3
6	$< 60\%$	2

PES FACTORES DE CONVERSIÓN DE LA  
NOTA FINAL

Lp.	Evaluación	Convertidor
1	(5) muy bueno	4,76 a 5,0
2	(4,5) bueno más	4,26 a 4,75
3	(4) bueno	3,76 a 4,25
4	(3,5) suficiente más	3,26 a 3,75
5	(3) suficiente	hasta 3,25
6	(2) inadecuado	hasta 2,75

MODELO

**DIPLOM**

Sra./Sr. .... nacida ..... en  
 ..... que tiene la nacionalidad  
 de ..... y el derecho a ejercer la profesión de  
 médico/doctora de odontología en el territorio de la República de Polonia nº .....  
 expedido por ..... en los ....días siguientes a la finalización de la formación  
 especializada bajo la dirección de

Su .....

y el cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 16ra, apartado 5, de la Ley de  
 5 de diciembre de 1996 sobre las profesiones de médico y odontólogo (Boletín Oficial de ...,  
 punto ...)

Obtención del título de especialista en la materia ..... Sello del

Centro de Reconocimientos Médicos .....

Firma del Director del Centro de Reconocimientos Médicos y su sello, o una pegatina con: el  
 nombre y la función del Director del Centro de Reconocimientos Médicos

.....

lugar y fecha de expedición del título .....

número del diploma .....

*MODELO***DIPLOM**

Sra./Sr. .... nacida ..... en  
..... que tiene la  
nacionalidad de ..... y el derecho a ejercer la  
profesión de médico/dentista en el territorio de la República de Polonia nº .....  
expedido por ..... en ..... tras haber seguido una formación de  
especialización bajo su dirección  
.....  
y aprobar el examen estatal de especialista con una calificación de .....  
en ..... ante la Comisión Estatal de Examen de conformidad con el procedimiento  
establecido en la Ley de 5 de diciembre de 1996 sobre las profesiones de médico y dentista  
(Boletín Oficial de ..., punto ...)  
Obtención del título de especialista en la materia ..... Sello del  
  
Centro de Reconocimientos Médicos .....

Firma del Director del Centro de Reconocimientos Médicos y su sello, o una pegatina con: el  
nombre y la función del Director del Centro de Reconocimientos Médicos  
.....

lugar y fecha de expedición del título .....  
número del diploma .....

MODELO

**DIPLOM**

Sra./Sr. .... nacida ..... en  
 ..... que tiene la nacionalidad  
 de ..... y el derecho a ejercer la profesión de  
 médico/dentista en el territorio de la República de Polonia n° ..... expedido por  
 ..... en ..... tras haber completado la formación de especialización  
 bajo la dirección de ..... y superar  
 el examen estatal de especialista con la calificación ..... en .....  
 ante la Comisión E s t a t a l d e E x a m e n  
 obtuvo el título de especialista en el ámbito de ..... sobre la  
 base del artículo 16 de la Ley de 31 de marzo de 2020 relativa a la modificación de  
 determinados actos en el ámbito del sistema sanitario relacionados con la prevención, la  
 prevención y la lucha contra el COVID-19 (Boletín Oficial, punto 567, en su versión  
 modificada).

Sello del Centro de Reconocimientos Médicos .....

Firma del Director del Centro de Reconocimientos Médicos y su sello, o una pegatina con: el nombre y la función del Director del Centro de Reconocimientos Médicos

.....

lugar y fecha de expedición del título .....

número del diploma .....



MODELO

DIPLOM

Sra./Sr. .... nacida ..... en  
 ..... que tiene la nacionalidad  
 de ..... y el derecho a ejercer la profesión de  
 médico/doctora de odontología en el territorio de la República de Polonia nº .....  
 expedido por ..... en ..... tras haber seguido una formación de  
 especialización ..... bajo ..... su ..... dirección  
 ..... y haber superado con éxito el  
 examen .....

..... y que se reconozca  
 como equivalente a la superación de la parte de la prueba del examen estatal de especialista  
 en la especialidad de

..... obtuvo/obtuvo el título  
 de especialista en el ámbito de ..... sobre la base del artículo 16  
 de la Ley de 31 de marzo de 2020 relativa a la modificación de determinadas leyes del  
 sistema sanitario relacionadas con la prevención, la prevención y la lucha contra el COVID-  
 19 (Boletín Oficial, punto 567, en su versión modificada).

Sello del Centro de Reconocimientos Médicos .....

Firma del Director del Centro de Reconocimientos Médicos y su sello, o una pegatina con: el  
 nombre y la función del Director del Centro de Reconocimientos Médicos

.....

lugar y fecha de expedición del título .....

número del diploma .....

MODELO

**CONFIRMACIÓN DE LA REALIZACIÓN DEL CURSO**

Usted (nombre y apellidos) ..... en posesión del  
derecho a ejercer la profesión de médico/dentista en el territorio de la República de Polonia nº

.....

en días/días (fecha de inicio y fin del curso) ..... realizó/realizó un curso

(título del curso) .....

..... organizado por (nombre y  
dirección de la unidad organizativa) .....

..... Instructor: (nombre, apellidos  
y dirección de la persona que dirigió el curso de especialización)

.....

..... Director científico del  
curso: (nombre y título profesional o licenciatura o título académico de la persona que ha sido  
el director científico del curso de especialización)

.....

..... número de documento

.....

## 23. PORTUGAL

Regulamento Interno do Colégio de Ortodontia. Regulamento n.º 466/2012

Guião de Avaliação De Idoneidade de Instituições Aptas para a Formação Pós-Graduada de Candidatos ao Título de Especialista em Ortodontia. Colégio de Ortodontia.

Regulamento do Colégio de Cirurgia Oral. Regulamento n.º 156/2021

Regulamento do Colégio de Periodontologia. Regulamento n.º 155/2021

Regulamento do Colégio de Odontopediatria. Regulamento n.º 157/2021

# VERSION ORIGINAL

21.31 — Declaração de Retificação n.º 18-A/2008, de 28 de março — Retifica o Decreto-Lei n.º 18/2008, de 29 de janeiro, que aprova o Código dos Contratos Públicos

21.32 — Decreto-Lei n.º 18/2008, de 29 de janeiro (PDF: 848kb) — Aprova o Código dos Contratos Públicos.

21.33 — “Gestão de Aprovisionamentos — Stocks. Revisão. Comentários” Gonçalves, José Fernando; 2006; Editor Publindústria;

21.34 — “Manual de Auditoria e Controlo Interno no Sector Público”; Marques, Fernando Luis e Marçal, Nelson; 2011; Editor Edições Sílabo;

21.35 — “Guia dos Impostos em Portugal 2012”; Carlos, Américo Brás, Durão João Ribeiro, Abreu, Irene Antunes e Pimenta Maria Emília; 2012; Editor Quid Júris;

21.36 — Documentos existentes no site da ESEnFC (www.esenfc.pt);

21.37 — Regulamentos da ESEnFC;

21.38 — Normas e Procedimentos da ESEnFC;

21.39 — Plano estratégico 2009-2013 — Desenhar o futuro com todos;

21.40 — Plano de Atividades: Orientação Estratégica 2012;

21.41 — Relatório de Atividades 2011.

22 — Nos termos dos n.ºs 12 e 13 do artigo 18.º da Portaria n.º 83-A/2009, de 22 de janeiro, alterada e republicada pela Portaria n.º 145-A/2011, de 6 de abril, cada um dos métodos de seleção tem caráter eliminatório, sendo excluído do procedimento o candidato que não compareça a qualquer um dos métodos de seleção ou que obtenha uma valoração inferior a 9,5 valores, num dos métodos, não lhe sendo aplicado o método seguinte.

23 — Em caso de igualdade de valoração entre candidatos, os critérios de preferência a adotar serão os previstos no artigo 35.º da Portaria n.º 83-A/2009, de 22 de janeiro, alterada e republicada pela Portaria n.º 145-A/2011, de 6 de abril.

24 — Os candidatos aprovados em cada método são convocados para a realização do método seguinte através de notificação por uma das formas previstas nas alíneas a), b), c) ou d) do n.º 3 do artigo 30.º da Portaria n.º 83-A/2009, de 22 de janeiro, alterada e republicada pela Portaria n.º 145-A/2011, de 6 de abril.

25 — Nos termos da alínea t) do n.º 3 do artigo 19.º da Portaria n.º 83-A/2009, de 22 de janeiro, alterada e republicada pela Portaria n.º 145-A/2011, de 6 de abril, os candidatos têm acesso às atas do júri, onde constam os parâmetros de avaliação e respetiva ponderação de cada um dos métodos de seleção a utilizar, a grelha classificativa e o sistema de valoração final do método, desde que as solicitem.

26 — As falsas declarações prestadas pelos candidatos serão punidas nos termos da lei.

27 — Assiste ao Júri, a faculdade de exigir a qualquer candidato, em caso de dúvida sobre a situação que descreve no seu currículo, a apresentação de documentos comprovativos das suas declarações.

28 — Notificação dos candidatos: De acordo com o preceituado no n.º 1 do artigo 30.º da Portaria n.º 83-A/2009, de 22 de janeiro, alterada e republicada pela Portaria n.º 145-A/2011, de 6 de abril, os candidatos excluídos serão notificados por uma das formas previstas nas alíneas a), b), c) ou d) do n.º 3 do artigo 30.º da referida Portaria, para realização da audiência dos interessados, nos termos do Código do Procedimento Administrativo.

29 — Os candidatos admitidos serão convocados, através de notificação do dia, hora e local para realização dos métodos de seleção, nos termos previstos no artigo 32.º da Portaria n.º 83-A/2009, de 22 de janeiro, alterada e republicada pela Portaria n.º 145-A/2011, de 6 de abril, por uma das formas previstas nas alíneas a), b), c) ou d) do n.º 3 do artigo 30.º do mesmo diploma legal.

30 — Após a aplicação dos métodos de seleção, o projeto de lista unitária de ordenação final dos candidatos é -lhes notificada por uma das formas previstas nas alíneas a), b), c) ou d) do n.º 3 do artigo 30.º da Portaria n.º 83-A/2009, de 22 de janeiro, alterada e republicada pela Portaria n.º 145-A/2011, de 6 de abril, para efeitos de realização de audiência dos interessados, nos termos do Código do Procedimento Administrativo e do n.º 1 do artigo 36.º da referida Portaria.

31 — Publicitação da lista unitária de ordenação final dos candidatos: A lista unitária de ordenação final dos candidatos, após homologação, é afixada nas instalações da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra e disponibilizada na sua página eletrónica, sendo publicado um aviso na 2.ª série do *Diário da República* com informação sobre a sua publicitação.

32 — Quotas de Emprego: De acordo com o Decreto-Lei n.º 29/2001, de 3 de fevereiro, o candidato com deficiência tem preferência em igualdade de classificação, a qual prevalece sobre qualquer outra preferência legal. Os candidatos devem declarar no ponto 8.1. do formulário de candidatura, para além dos meios de comunicação/expressão a utilizar no processo de seleção, o respetivo grau de incapacidade, e o tipo de deficiência, nos termos do diploma supra mencionado.

33 — Em cumprimento da alínea h) do art.º 9.º da Constituição, a Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, enquanto entidade empregadora, promove ativamente uma política de igualdade de oportunidade

entre homens e mulheres no acesso ao emprego e na progressão profissional, providenciando escrupulosamente no sentido de evitar toda e qualquer forma de discriminação.

34 — Composição do júri: O júri, que será também o júri de acompanhamento e avaliação do período experimental, terá a seguinte composição:

Presidente: Professora Rosa Maria Correia Jerónimo Pedroso, Professora Adjunta da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra;

Vogais efetivos:

Dina Maria de Almeida Marques, técnica superior da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra;

Carla Sofia Cruz Almeida de Oliveira, técnica superior da Administração Regional de Saúde do Centro;

Vogais suplentes:

Fernanda Maria Bastos Correia Umbelino, técnica superior da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra;

Natércia Jacinta Jesus Carvalho Jegundo Cunha, técnica superior da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra;

O Presidente do júri será substituído nas suas faltas ou impedimentos pelo vogal efetivo indicado em primeiro lugar.

35 — Publicitação do Aviso: Nos termos do disposto no n.º 1 do artigo 19.º da Portaria n.º 83-A/2009, de 22 de janeiro, alterada e republicada pela Portaria n.º 145-A/2011, de 6 de abril, o presente aviso será publicitado na Bolsa de Emprego Público no sítio [www.bep.gov.pt](http://www.bep.gov.pt), no 1.º dia útil seguinte à publicação no *Diário da República*, por extrato na página eletrónica da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, e, no prazo máximo de 3 dias úteis contados da data da publicação no *Diário da República*, num jornal de expansão nacional.

31 de outubro de 2012. — A Presidente, *Maria da Conceição Saraiva da Silva Costa Bento*.

206504449

## ISCTE — INSTITUTO UNIVERSITÁRIO DE LISBOA

### Aviso n.º 15089/2012

Por despachos de 2 de outubro de 2012 do Reitor do ISCTE — Instituto Universitário de Lisboa:

Sara Eloy Cardoso Rodrigues Freire da Cruz — autorizado o contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado pelo período experimental de cinco anos, na categoria de professora auxiliar com efeitos a partir de 28 de abril de 2012 por ter concluído as provas de doutoramento.

Luís Henrique Ramilo Mota — autorizado o contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado pelo período experimental de cinco anos, na categoria de professor auxiliar com efeitos a partir de 5 de maio de 2012 por ter concluído as provas de doutoramento.

Mafalda Gambutas Teixeira de Sampaio — autorizado o contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado pelo período experimental de cinco anos, na categoria de professora auxiliar com efeitos a partir de 22 de maio de 2012 por ter concluído as provas de doutoramento.

Mónica Alexandra Vilar Ribeiro de Meireles — autorizado o contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado pelo período experimental de cinco anos, na categoria de professora auxiliar com efeitos a partir de 19 de junho de 2012 por ter concluído as provas de doutoramento.

Francisco António Taveira Branco Nunes Monteiro — autorizado o contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado pelo período experimental de cinco anos, na categoria de professor auxiliar com efeitos a partir de 21 de setembro de 2012 por ter concluído as provas de doutoramento.

(Não carece de fiscalização prévia do Tribunal de Contas).

31 de outubro de 2012. — A Administradora, *Teresa Laureano*.

206504432

## ORDEM DOS MÉDICOS DENTISTAS

### Regulamento n.º 466/2012

#### Regulamento Interno do Colégio de Ortodontia

##### Preâmbulo

Decorridos dois anos sobre a última revisão do regulamento interno do colégio de ortodontia, o conselho diretivo da Ordem dos Médicos

Dentistas e a direção do colégio interno da especialidade elaboraram um conjunto de propostas que revogam parcialmente o anterior regulamento, de modo a aperfeiçoar a disciplina legal de acesso à especialidade, contemplando aspetos regidos por princípios de adequação, atualidade e necessidade jurídico-legal.

No âmbito geral das alterações aprovadas, cumpre realçar as novidades no âmbito dos requisitos da formação académica habilitante à candidatura ao título de ortodontista, bem como as condições aplicáveis aos departamentos e às unidades de ensino que representam a oferta nacional de formação pós-graduada. Neste âmbito, foram considerados os circunstancialismos conjunturais que Portugal atravessa e em particular as reformas nos sistemas de ensino superior português e comunitário.

É clarificada a duração da formação académica, que deverá compreender o mínimo de três anos de duração a tempo inteiro ou equivalente, em departamento ou unidade de ensino superior.

Por outro lado, o novo regulamento integra uma importante lacuna até então existente, prevendo para futuro, a possibilidade de ser atribuída a equivalência a formações pós-graduas obtidas em estabelecimento de ensino superior nacional ou estrangeiro, para efeitos de acesso à especialidade, mediante a observação dos requisitos previstos.

Por último, atendendo que é necessário uniformizar os critérios de atribuição de idoneidade aos departamentos e às unidades de ensino que permitem aceder ao título de especialidade, foi estabelecida a data limite para o regime de exceção anteriormente criado.

Nestes termos, ao abrigo do previsto na alínea *h*) do n.º 1 do artigo 4.º e no n.º 1 do artigo 44.º do Estatuto da Ordem dos Médicos Dentistas (OMD), é deliberada, em reunião do conselho diretivo da OMD de 13 de outubro de 2012, a aprovação do seguinte:

### I — Formação curricular pós-graduada

#### 1.º

A formação mínima teórico-prática para candidatura ao exame de especialidade deverá compreender o mínimo de três anos de duração a tempo inteiro ou equivalente, em departamento ou unidade de ensino superior de medicina dentária, e com prévio reconhecimento de idoneidade pela OMD.

#### 2.º

1 — A formação pós-graduada deverá obedecer às seguintes condições:

*a*) O tratamento dos pacientes deve ser tutelado por especialistas em ortodontia;

*b*) Das matérias teóricas do ensino pós-graduado não deverão constar mais de 10 %, em carga horária, dos conteúdos programáticos do ensino pré-graduado;

*c*) Os candidatos deverão conduzir um projeto de investigação (clínico, experimental ou de revisão da literatura) e expor os seus resultados e conclusões sob a forma de tese ou artigo científico.

2 — Para efeitos da aplicação do presente regulamento entende-se por ensino pré-graduado, o conjunto de anos curriculares frequentados pelo candidato anteriormente à conclusão da licenciatura ou mestrado integrado em medicina dentária.

3 — A formação pós-graduada será ainda relevante para candidatura ao exame de especialidade desde que tenha sido obtida equivalência do curso reconhecida pela OMD, mediante parecer da Direção do Colégio e de acordo com o disposto nos números anteriores e com as disposições legais em vigor.

4 — A equivalência de formação pós-graduada obtida em departamento ou unidade de ensino superior estrangeiros rege-se pelo disposto artigo 12.º do presente regulamento.

5 — Ao abrigo do disposto na alínea *e*) do n.º 5 do artigo 9.º, no n.º 2 do artigo 8.º, e na alínea *m*) do n.º 1 do artigo 30.º Lei n.º 62/2007 de 10 de setembro e do Decreto-Lei n.º 74/2006 de 24 de março, será admitida a equivalência de formação pós graduada obtida em estabelecimento de ensino superior nacional emitida pelo Órgão estatutariamente competente do mesmo.

6 — Para efeitos do número cinco, o requerente deve juntar o processo completo de equivalência de acordo com o disposto no número um do presente artigo, descrevendo o percurso e o conteúdo efetivo da equivalência mediante certidão narrativa contendo:

- a*) Matérias ponderadas na atribuição da equivalência
- b*) Cargas horárias;
- c*) Existência ou não de diferenças curriculares
- d*) Especificação das medidas de superação de divergências curriculares, se aplicável nos termos da alínea *c*).

#### 3.º

As matérias teóricas obrigatórias do curso de pós-graduação em Ortodontia são:

##### 1) Ciências básicas e médicas:

Crescimento e desenvolvimento humano;  
Anatomia da cabeça e pescoço;  
Genética;  
Embriologia da cabeça e pescoço;  
Biologia celular;  
Fisiologia do sistema estomatognático;  
Síndromes craniofaciais;  
Psicologia da criança, do adolescente e do adulto;  
Bioestatística;  
Epidemiologia;  
Métodos de investigação científica;

##### 2) Ortodontia— temas básicos:

Desenvolvimento da dentição;  
Crescimento craniofacial;  
Fisiologia do sistema estomatognático;  
Biologia do movimento dentário;  
Radiologia e imagiologia;  
Cefalometria;  
Materiais ortodónticos;  
Biomecânica;

##### 3) Ortodontia— temas gerais:

Etiologia;  
Técnicas de diagnóstico;  
Diagnóstico e plano de tratamento;  
Análise do crescimento e tratamento;  
Recidiva e contenção;  
Efeitos iatrogénicos do tratamento ortodóntico;  
Epidemiologia na investigação em ortodontia;  
Literatura ortodóntica;

##### 4) Técnicas ortodónticas:

Aparelhos removíveis;  
Aparelhos funcionais;  
Aparelhos extra-orais;  
Aparelhos fixos parciais;  
Aparelhos fixos;  
Aparelhos de contenção;

##### 5) Tratamento multidisciplinar:

Tratamento de fendas palatinas;  
Tratamento ortodóntico-cirúrgico;  
Tratamento ortodóntico-periodontal;  
Tratamento ortodóntico-restaurador;

##### 6) Técnicas de tratamento específico:

Extrações seriadas;  
Ortodontia em adultos;  
Disfunção craniomandibular;

##### 7) Higiene, assepsia e esterilização:

Higiene oral e prevenção;  
Esterilização e desinfecção;

##### 8) Deontologia, gestão e administração:

Deontologia profissional;  
Medicina forense;  
Administração e gestão clínica;  
Informática;  
Ergonomia.

#### 4.º

Do ponto de vista clínico, deverá o candidato ter tido intervenção efetiva e significativa nas seguintes áreas:

- a*) Diversidade de anomalias, considerando a classificação de Angle, tipo facial e desvios nos três planos espaciais;
- b*) Execução dos procedimentos de diagnóstico e estabelecimento do plano de tratamento e respetivas sequências mecânicas em pelo menos 20 casos (não necessariamente tratados pelo candidato);
- c*) Execução de procedimentos de contenção;

## II — Idoneidade dos departamentos ou unidades de ensino pós-graduado

### 5.º

1 — É da competência do conselho diretivo a atribuição de idoneidade a departamento ou unidade de ensino superior no âmbito do regime legal do presente regulamento e nos termos e para os efeitos nele previstos.

2 — Um departamento ou unidade de ensino superior idóneo, para efeito de formação pós-graduada conducente à titulação em ortodontia, deve satisfazer as condições previstas nos números seguintes;

3 — O diretor ou o coordenador do curso:

a) Ser especialista em ortodontia, sem prejuízo da exceção consagrada no artigo 22.º do presente regulamento;

b) Preferencialmente exercer ativamente e em exclusividade a especialidade de ortodontia;

c) Estar contratado em regime de tempo integral;

4 — O corpo docente:

a) Excluindo o diretor, deve integrar, no mínimo, um especialista em Ortodontia contratado em regime de tempo integral por cada quatro alunos em formação.

b) Deve garantir um treino clínico suficiente, nas condições dos regulamentos vigentes.

c) Os meios materiais (instalações e equipamentos) devem assegurar a indispensável dignidade ao ensino pós-graduado.

### 6.º

Os departamentos ou unidades de ensino superior portuguesas que tenham formação pós-graduada em ortodontia deverão solicitar à OMD a atribuição de idoneidade e o reconhecimento prévio de cada curso como tendo as condições de formação bastantes e adequadas para candidatura ao título de especialidade dos seus alunos.

### 7.º

1 — Com este objetivo, deverá ser enviado à OMD até ao dia 31 de janeiro de cada ano, um relatório do curso especificando o plano de estudos, o mapa do corpo docente e o número máximo de alunos que serão admitidos.

2 — Uma vez reconhecido o curso, deverá ser enviado à OMD um relatório anual de atividades, incluindo os mapas do corpo docente e dos alunos em formação.

### 8.º

É da competência da direção do colégio a aprovação dos relatórios de atividades dos departamentos ou unidades de ensino superior e ainda emitir parecer sobre a idoneidade dos mesmos e o reconhecimento dos cursos, até 31 de maio, proferindo o conselho diretivo as decisões finais até 31 de julho.

### 9.º

Quando da direção do colégio façam parte elementos do quadro permanente do departamento ou unidade de ensino superior que requer a idoneidade, ou que a ele tenham ligação direta ou indireta, estes não terão direito a voto sobre a decisão e serão substituídos pelo presidente do colégio e por outros membros do quadro de ortodontistas se o quórum da direção ficar reduzido a menos de três elementos.

### 10.º

As informações fornecidas pelos departamentos ou unidades de ensino superior podem ser sujeitas a esclarecimentos ou confirmação, sempre que tal seja considerado necessário, pelos meios tidos por convenientes.

### 11.º

O não cumprimento do número anterior no prazo de 15 dias pode determinar o cancelamento da idoneidade, e sobre esta situação será dado conhecimento ao conselho diretivo da OMD, que após deliberação, notificará o diretor do departamento ou unidade de ensino superior e a instituição, para que proceda ao suprimento das irregularidades ou faltas verificadas.

### 12.º

Os candidatos que tiverem obtido formação pós-graduada em departamento ou unidade de ensino superior estrangeiros só poderão ver a sua candidatura aceite depois do conselho diretivo da OMD se ter certificado da idoneidade da entidade formadora junto da entidade con-

gêner competente nesse país, ou mediante a exibição de certificado de equivalência da formação emitido ao abrigo do Decreto-Lei n.º 283/83, de 21 de junho.

### 13.º

Os departamentos ou unidades de ensino superior devem definir o número máximo de vagas à formação pós-graduada para cada curso, de acordo com os regulamentos vigentes.

### 14.º

A OMD, através da direção do colégio, verificará em qualquer momento e pelos meios ao seu alcance se os departamentos ou unidades de ensino superior considerados idóneos continuam a cumprir essas condições, sempre que tal julgue necessário.

### 15.º

A direção do colégio de ortodontia reserva-se ao direito de recomendar ao conselho diretivo da OMD a anulação do reconhecimento da idoneidade de um departamento ou unidade de ensino superior desde que deixem de se verificar as condições previstas neste regulamento ou não tenha sido fornecido esclarecimento suficiente, sendo este o caso.

### 16.º

A anulação da idoneidade de um departamento ou unidade de ensino superior inviabiliza automaticamente a futura candidatura dos alunos em formação à titulação como especialistas em ortodontia pela OMD, até que sejam supridas as condições em falta, sendo da responsabilidade dos departamentos e das unidades de ensino superior a regularização e o novo pedido de idoneidade perante a OMD nos termos regulamentares descritos.

### 17.º

O conselho diretivo publicará anualmente no órgão oficial da OMD a lista de departamentos e unidades de ensino superior considerados idóneos.

## III — Documentação e normas de apresentação de casos clínicos

### 18.º

Os *curricula vitae* dos candidatos deverão conter:

a) Plano de estudos detalhado em matérias teóricas ministradas e respetiva carga horária;

b) Plano de estudos das aulas práticas e respetiva carga horária;

c) Relatório do número de casos clínicos tratados e ou em que teve intervenção, bem como o tipo de anomalias e técnicas utilizadas;

d) Mapa do corpo docente que lhe ministrou formação;

e) Documento comprovativo do diretor do departamento ou unidade de ensino superior atestando a veracidade das informações curriculares prestadas pelo candidato.

### 19.º

Os casos clínicos a serem presentes são em número de seis e deverão obedecer às seguintes condições:

a) Terem sido tratados sob a responsabilidade do candidato;

b) Deverão refletir um critério de seleção que evidencie a capacidade técnica do candidato;

c) As duas arcadas devem ter sido tratadas;

d) O caso deverá ter sido finalizado e iniciados os procedimentos de contenção.

### 20.º

Todos os casos deverão ser acompanhados de uma declaração de onde conste:

a) Que o tratamento foi planeado e executado pelo candidato;

b) Autorização do paciente, ou dos seus representantes se for menor, para que os registos sejam examinados pelo júri e exibidos em exame;

c) Nome completo do paciente, morada e número de telefone, para permitir que, se necessário, os membros da direção do Colégio e ou do júri possam contactar o paciente.

### 21.º

Requisitos dos casos clínicos:

Caso n.º 1 — má oclusão tratada com extrações;

Caso n.º 2 — má oclusão de classe II tratada sem extrações;

- Caso n.º 3 — má oclusão de classe III (\*);  
 Caso n.º 4 — má oclusão com desarmonia transversal significativa;  
 Caso n.º 5 — má oclusão em adulto;  
 Caso n.º 6 — à escolha do candidato.

(\* ) A pseudoclasse III é aceite.

As normas de apresentação dos casos clínicos serão definidas pela direção do colégio que delas notificará os candidatos no prazo previsto no n.º 3 do artigo 8.º do regulamento de atribuição de títulos de especialidade.

#### IV — Disposições finais

22.º

##### Exceção

1 — Nos casos em que o departamento ou unidade de ensino superior se encontre comprovadamente em funcionamento em data anterior ao reconhecimento oficial da especialidade de Ortodontia em Portugal, não é aplicável o n.º 3 do artigo 5.º

2 — O n.º 1 deste artigo será aplicável até julho de 2013.

23.º

O presente regulamento deverá ser revisto em períodos que não ultrapassem cinco anos.

24.º

##### Disposição transitória

1 — O presente regulamento aplica-se a todas as candidaturas futuras e pendentes à data da sua entrada em vigor.

2 — O presente regulamento entra em vigor no dia da sua publicação na 2.ª série do *Diário da República*.

25.º

O presente regulamento poderá ser revisto em qualquer momento por proposta da Direção do Colégio ou de um terço dos membros deste, dirigida ao Conselho Diretivo ou pelo Conselho Diretivo a título oficioso.

26.º

##### Norma revogatória

O presente ato regulamentar revoga o Regulamento Interno n.º 85/2012, de 29 de fevereiro, publicado na II Série do *Diário da República*.

13 de outubro de 2012. — O Bastonário, *Orlando Monteiro da Silva*.  
206505364

## UNIVERSIDADE ABERTA

### Despacho (extrato) n.º 14536/2012

Tendo presente a decisão favorável emitida pelo plenário do Departamento de Ciências e Tecnologias (DCeT), em sessão de 27 de setembro

de 2012, e ao abrigo do disposto na alínea i) do n.º 1 do artigo 37.º e a alínea a) do n.º 3 do artigo 55.º, ambos dos Estatutos da Universidade Aberta, homologados pelo Despacho Normativo n.º 65-B/2008, publicado na II série do *Diário da República*, n.º 246, de 22 de dezembro, nomeio o Doutor Fernando José Pires Caetano como diretor do referido Departamento, para o próximo biénio.

O presente despacho produz efeitos a partir de 25 de outubro de 2012.

5 de novembro de 2012. — O Reitor da Universidade Aberta, *Paulo Maria Bastos da Silva Dias*.

206505478

## UNIVERSIDADE DE COIMBRA

### Aviso n.º 15090/2012

Nos termos e para os efeitos previstos no n.º 6 do artigo 36.º da Portaria n.º 83-A/2009, de 22 de janeiro, alterada e republicada pela Portaria n.º 145-A/2011, de 6 de abril, torna-se público que, a lista unitária de ordenação final dos candidatos aprovados, no âmbito do procedimento concursal comum destinado ao recrutamento para ocupação de dois postos de trabalho da carreira e categoria de Assistente Técnico, do mapa de pessoal da Universidade de Coimbra, mediante a constituição de relação jurídica de emprego público por tempo Indeterminado publicado sob o Aviso n.º 15970/2011, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 156, de 16/08/2011, homologada por despacho do Senhor Vice-Reitor da Universidade de Coimbra, Prof. Doutor Henrique Santos do Carmo Madeira, exarado a 23/10/2012, foi afixada nas instalações do Serviço de Gestão de Recursos Humanos, do Centro de Serviços Comuns, da Administração desta Universidade, sitas no piso 1 do Edifício da Faculdade de Medicina, Polo I da Universidade de Coimbra, Rua Larga. 3004-504 Coimbra, e disponibilizada na página eletrónica deste serviço ([url:www.uc.pt/drh](http://www.uc.pt/drh)).

Consideram-se ainda notificados do ato de homologação da lista de ordenação final, conforme estatuído nos n.ºs 4 e 5 do artigo 36.º, da Portaria n.º 83-A/2009, de 22 de janeiro, alterada e republicada pela Portaria n.º 145-A/2011, de 6 de abril, e pela via prevista na alínea d) do n.º 3 do artigo 30.º do mesmo diploma legal, os candidatos, incluindo os que tenham sido excluídos no decurso da aplicação dos métodos de seleção.

2 de novembro de 2012. — A Diretora do Serviço de Gestão de Recursos Humanos, *Ana de Campos Cruz*.

206503841

### Despacho n.º 14537/2012

Nos termos do disposto na alínea a) do n.º 1 do artigo 83.º do regulamento n.º 344/2010, de 12 de abril, na alínea a) do n.º 2 do artigo 34.º do Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de março e dos artigos 35.º a 41.º do Código do Procedimento Administrativo, delego nos docentes indicados, sem possibilidade de subdelegação, a presidência dos júris das seguintes provas de doutoramento:

#### Provas de doutoramento

Doutorando	Designação do Curso	Docente que preside ao júri das provas, por delegação		
		Nome	Categoria	Unidade Orgânica
Inês Isabel Rodrigues Saraiva Ferreira	Doutoramento em Psicologia, na especialidade de Avaliação Psicológica.	Maria Paula Barbas de Albuquerque Paixão.	Professora associada	Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
Inês Sofia Silva Pimentel . . . . .	Doutoramento em Psicologia, na especialidade de Psicologia Clínica.	Maria Paula Barbas de Albuquerque Paixão.	Professora associada	Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
José António Ferreira Pinto Sargento	Doutoramento em Psicologia, na especialidade de Psicologia Clínica.	Maria Paula Barbas de Albuquerque Paixão.	Professora associada	Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
Manuel de Jesus Ferreira Morais . . .	Doutoramento em Engenharia Geológica, na especialidade de Hidrogeologia e Recursos Hídricos.	Alcides José Sousa Castilho Pereira.	Professor associado com agregação.	Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade de Coimbra.



# VERSION TRADUCIDA

21.31 — Declaración de Rectificación N° 18-A/2008, de 28 de marzo — Rectifica el Decreto-Ley N° 18/2008, de 29 de enero, por el que se aprueba el Código de Contratos Públicos

21.32 — Decreto-Ley n° 18/2008, de 29 de enero (PDF: 848kb) — Aprueba el Código de Contratos Públicos.

21.33 — "Gestión de suministros — Existencias. Revisión. Conpras" Gonçalves, José Fernando; 2006; Editorial Publindústria;

21.34 — "Manual de Auditoría y Control Interno en el Sector Público"; Marques, Fernando Luís y Marçal, Nelson; 2011; Editora Edições Sílabo;

21.35 — "Guía Fiscal en Portugal 2012"; Carlos, Américo Brás, Durão João Ribeiro, Abreu, Irene Antunes y Pimenta Maria Emilia; 2012; Editor Quid Júris;

21.36 — Documentos en el sitio web de ESEnC (www.esenc.pt);

21.37 — Reglamento ESEnC;

21.38 — Reglas y Procedimientos de la ESEnC;

21.39 — Plan estratégico 2009 -2013 — Diseñar el futuro con todos;

21.40 — Plan de actividades: Orientación estratégica 2012;

21.41 — Informe de Actividades 2011.

22 — De conformidad con los apartados 12 y 13 del artículo 18 de la Ordenanza n° 83-A/2009, de 22 de enero, modificada y republicada por la Ordenanza n° 145-A/2011, de 6 de abril, cada uno de los métodos de selección es eliminatorio. de carácter, quedando excluidos del procedimiento los candidatos que no se presenten a ninguno de los métodos de selección o que obtengan una calificación inferior a 9,5 valores en alguno de los métodos, no aplicándoseles el siguiente método.

23 — En caso de igualdad de valoración entre candidatos, los criterios de preferencia que se adoptarán serán los previstos en el artículo 35 de la Ordenanza n° 83-A/2009, de 22 de enero, modificada y republicada por la Ordenanza n° 145 -A/ 2011, de 6 de abril.

24 — Los candidatos aprobados en cada método están invitados a realizar el siguiente método mediante notificación en una de las formas previstas en los incisos a), b, c) o d) del apartado 3 del artículo 30 del Decreto n° 83 -A/ 2009, de 22 de enero, modificada y republicada por la Ordenanza n° 145 -A/2011, de 6 de abril.

25 — De conformidad con el párrafo t) del apartado 3 del artículo 19 de la Ordenanza n° 83-A/2009, de 22 de enero, modificada y republicada por la Ordenanza n° 145-A/2011, de 6 de abril, los candidatos tienen acceso a la actas del jurado, que contienen los parámetros de evaluación y ponderación respectiva de cada uno de los métodos de selección a utilizar, la grilla de clasificación y el sistema de valoración final del método, siempre que así lo soliciten.

26 — Las declaraciones falsas de los candidatos serán sancionadas bajo la ley.

27 — El Jurado tiene derecho a exigir a cualquier candidato, en caso de duda sobre la situación descrita en su CV, la presentación de documentos que acrediten sus afirmaciones.

28 — Notificación de candidatos: De conformidad con lo dispuesto en el número 1 del artículo 30 de la Ordenanza n° 83-A/2009, de 22 de enero, modificada y republicada por la Ordenanza n° 145-A/2011, de 6 de abril. Los candidatos excluidos serán notificados en alguna de las formas previstas en las letras a), b), c) o d) del apartado 3 del artículo 30 de la citada Ordenanza, para llevar a cabo la audiencia de los interesados, de conformidad con el Código de Procedimiento Administrativo.

29 — Los candidatos admitidos serán convocados, mediante notificación del día, hora y lugar para la realización de los métodos de selección, en los términos previstos en el artículo 32 de la Ordenanza n° 83-A/2009, de 22 de enero, modificada y republicada por Ordenanza n° 145 -A/2011, de 6 de abril, en una de las formas previstas en los incisos a), b), c) o d) del n° 3 del artículo 30 del mismo diploma Cool.

30 — Una vez aplicados los métodos de selección, se les notificará el proyecto de lista unitaria de ordenación final de candidatos en alguna de las formas previstas en las letras a), b), c) o d) del apartado 3 del artículo 30.º de Ordenanza n° 83 -A/ 2009, de 22 de enero, modificada y republicada por Ordenanza n° 145 -A/2011, de 6 de abril, a los efectos de la celebración de una audiencia para los interesados, de conformidad con el Código de Procedimiento Administrativo. y el apartado 1 del artículo 36 de la citada Ordenanza.

Art. 31 — Publicación de la lista unitaria de ordenamiento final de candidatos: La lista unitaria de ordenamiento final de candidatos, después de su aprobación, se publica en las instalaciones de la Escola Superior de Enfermagem de Coimbra y se pone a disposición en su sitio web, publicándose un aviso. en la 2.ª serie del Diário da República con informaciones sobre su publicación.

32 — Cuotas Laborales: Según el Decreto-Ley núm. 29/2001, de 3 de febrero, los candidatos con discapacidad tienen preferencia en igual clasificación, que prevalece sobre cualquier otra preferencia legal. Los candidatos deberán declarar en el punto 8.1. del formulario de postulación, además del medio de comunicación/ expresión a utilizar en el proceso de selección, el grado respectivo de discapacidad y el tipo de discapacidad, de acuerdo con el diploma mencionado.

33 — En cumplimiento del párrafo h) del artículo 9 de la Constitución, la Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, como empleador, promueve activamente una política de igualdad de oportunidades

entre hombres y mujeres en el acceso al empleo y a la progresión profesional, cuidando escrupulosamente de evitar cualquier forma de discriminación.

Art. 34 — Composición del jurado: El jurado, que será también el jurado de seguimiento y evaluación del periodo experimental, tendrá la siguiente composición:

Presidente: Profesora Rosa Maria Correia Jerónimo Pedroso, Profesor Diputada Sora de la Escola Superior de Enfermería de Coimbra;  
Vocales efectivas:

Dina María de Almeida Marques, técnica superior de la Escola Superior de Enfermería de Coimbra;  
Carla Sofia Cruz Almeida de Oliveira, técnica superior de la Administración Regional de Salud del Centro;

Miembros suplentes:

Fernanda Maria Bastos Correia Umbelino, técnica superior de la Escola Superior de Enfermería de Coimbra;  
Natércia Jacinta Jesús Carvalho Jegundo Cunha, técnico superior de Facultad de Enfermería de Coimbra;

El Presidente del jurado será sustituido en sus ausencias o impedimentos por el miembro efectivo indicado en primer lugar.

35 — Publicación del Aviso: De conformidad con lo dispuesto en el apartado 1 del artículo 19 de la Ordenanza n° 83 -A/2009, de 22 de enero, modificada y republicada por la Ordenanza n° 145 -A/ 2011, de 6 de abril. se publicará en la Bolsa Pública de Empleo en el sitio web www.bep.gov.pt, el primer día hábil siguiente a la publicación en el Diário da República, mediante extracto en el sitio web de la Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, y, dentro de un plazo máximo de 3 días hábiles a partir de la fecha de publicación en el Diário da República, en un periódico de circulación nacional.

31 de octubre de 2012. — La Presidenta, Maria da Conceição Saraiva da Silva Costa Bento.

206504449

## ISCTE — INSTITUTO UNIVERSITARIO DE LISBOA

### Aviso n° 15089/2012

Por órdenes de 2 de octubre de 2012 del Rector del ISCTE — Ins-Título de la Universidad de Lisboa:

Sara Eloy Cardoso Rodrigues Freire da Cruz — autorizó el contrato de trabajo en funciones públicas por tiempo indefinido por un periodo de prueba de cinco años, en la categoría de profesora asistente, con efectos a partir del 28 de abril de 2012, por haber realizado los exámenes de doctorado.

Luís Henrique Ramilo Mota — autorizó el contrato de trabajo en funciones públicas por tiempo indefinido por un periodo de prueba de cinco años, en la categoría de profesor asistente con efectos a partir del 5 de mayo de 2012 por haber superado los exámenes de doctorado.

Mafalda Gambutas Teixeira de Sampaio — autorizó el contrato de trabajo en funciones públicas por tiempo indefinido por un periodo experimental de cinco años, en la categoría de profesor asistente con efectos a partir del 22 de mayo de 2012 por haber realizado los exámenes de doctorado.

Mónica Alexandra Vilar Ribeiro de Meireles — autorizó el contrato de trabajo en funciones públicas por tiempo indefinido por un periodo de prueba de cinco años, en la categoría de profesora asistente con efectos a partir del 19 de junio de 2012 por haber superado los exámenes de doctorado.

Francisco António Taveira Branco Nunes Monteiro — autorizó el contrato de trabajo en funciones públicas por tiempo indefinido por un periodo de prueba de cinco años, en la categoría de profesor asistente con efectos a partir del 21 de septiembre de 2012, por haber realizado los exámenes de doctorado.

(No se requiere inspección previa por parte del Tribunal de Cuentas).

31 de octubre de 2012. — La Administradora, Teresa Laureano.

206504432

## ORDEN DE DENTISTAS

### Reglamento n° 466/2012

Reglamento Interno del Colegio de Ortodoncia

Preámbulo

Dos años después de la última revisión del reglamento interno de la facultad de ortodoncia, la junta directiva del Colegio Médico

Los odontólogos y la dirección del internado de la especialidad elaboraron un conjunto de propuestas que derogan parcialmente la normativa anterior, con el fin de mejorar la disciplina jurídica del acceso a la especialidad, abarcando aspectos regidos por principios de adecuación, actualidad y necesidad legal.

En el cómputo general de los cambios aprobados, es importante resaltar las novedades en el alcance de los requisitos de formación académica que habilitan la solicitud del título de ortodoncista, así como las condiciones aplicables a los departamentos y unidades docentes que representan el ámbito nacional. Oferta de formación de posgrado. En este contexto, se consideraron las circunstancias circunstanciales que atraviesa Portugal y en particular las reformas en los sistemas de educación superior portugués y comunitario.

Se aclara la duración de la formación académica, que deberá comprender un mínimo de tres años de duración a tiempo completo o equivalente, en un departamento o unidad de educación superior.

Por otro lado, la nueva norma integra un importante vacío existente hasta entonces, previendo para el futuro, la posibilidad de conceder equivalencia a la formación de posgrado obtenida en un establecimiento de educación superior nacional o extranjero, a los efectos del acceso a la especialidad, a través de la observación de los requisitos esperados.

Finalmente, dado que es necesario uniformar los criterios de atribución de idoneidad a los departamentos y unidades docentes que permiten el acceso al título de especialidad, se estableció un plazo para el régimen de excepción creado anteriormente.

En estos términos, al amparo de lo dispuesto en el inciso h) del núm. 1 del artículo 4 y núm. 1 del artículo 44 del Estatuto de la Orden de Odontólogos (OMD), en reunión del consejo de directiva de la OMD de 13 de octubre de 2012, se aprobó la aprobación de los siguientes:

#### I — Formación curricular de posgrado

##### 1er

La formación teórica y práctica mínima para optar al examen de especialidad deberá comprender un mínimo de tres años de duración a tiempo completo o equivalente, en un departamento o unidad de educación superior en medicina odontológica, y previo reconocimiento de idoneidad por parte de la OMD.

##### 2do

1 — La formación de posgrado deberá cumplir las siguientes condiciones :

- a) El tratamiento de los pacientes deberá ser supervisado por especialistas en ortodoncia;
- b) Las materias teóricas de la educación de posgrado no deben constituir más del 10%, en términos de carga horaria, del plan de estudios de la educación de pregrado;
- c) Los candidatos deberán realizar un proyecto de investigación (clínica, experimental o de revisión de literatura) y presentar sus resultados y conclusiones en forma de tesis o artículo científico.

2 — Para los efectos de la aplicación de esta norma, se entiende por formación de pregrado el conjunto de años curriculares cursados por el candidato antes de finalizar una carrera integrada de grado o maestría en odontología.

3 — La formación de posgrado también será relevante para la candidatura al examen de especialidad siempre que se haya obtenido la equivalencia de estudios reconocida por la OMD, previo dictamen de la Dirección del Colegio y de conformidad con lo dispuesto en los párrafos anteriores y las disposiciones legales vigentes.

4 — La equivalencia de la formación de posgrado obtenida en un departamento o unidad de educación superior extranjera se rige por lo dispuesto en el artículo 12 de este reglamento.

5 — De conformidad con lo dispuesto en el inciso e) del n.º 5 del artículo 9, en el n.º 2 del artículo 8, y en el inciso m) del n.º 1 del artículo 30. 74/2006, de 24 de marzo, se admitirá la equivalencia de formación de posgrado obtenida en un establecimiento de educación superior nacional expedida por el órgano reglamentariamente competente del mismo.

6 — A los efectos del número cinco, el solicitante deberá presentar el proceso de equivalencia completo de conformidad con lo dispuesto en el número uno de este artículo, describiendo la vía y contenido efectivo de la equivalencia mediante un certificado narrativo que contenga:

- a) Materias consideradas en la atribución de equivalencia
- b) Horario de trabajo;
- c) Existencia o no de diferencias curriculares
- d) Especificación de medidas para superar las divergencias curriculares, en su caso en los términos del apartado c).

3er

#### Las materias teóricas obligatorias del posgrado en

Las ortodoncias son:

##### 1) Ciencias básicas y médicas:

Crecimiento y desarrollo humanos;  
Anatomía de la cabeza y el cuello;  
Genética;  
Embriología de cabeza y cuello;  
Biología Celular;  
Fisiología del sistema estomatognático;  
Síndromes craneofaciales;  
Psicología infantil, adolescente y de adultos;  
Bioestadística;  
Epidemiología;  
Métodos de investigación científica;

##### 2) Ortodoncia—temas básicos:

Desarrollo de dientes;  
Crecimiento craneofacial;  
Fisiología del sistema estomatognático;  
Biología del movimiento dentario;  
Radiología e imágenes;  
Cefalometría;  
Materiales de ortodoncia;  
Biomecánica;

##### 3) Ortodoncia—temas generales:

Etiología;  
Técnicas de diagnóstico;  
Plan de diagnóstico y tratamiento;  
Análisis y tratamiento del crecimiento;  
Recaída y contención;  
Efectos iatrogénicos del tratamiento de ortodoncia;  
Epidemiología en la investigación en ortodoncia;  
Literatura de ortodoncia;

##### 4) Técnicas de ortodoncia:

Aparatos removibles;  
Aparatos funcionales;  
Aparatos extraorales;  
Aparatos fijos parciales;  
Aparatos fijos;  
Dispositivos de contención;

##### 5) Tratamiento multidisciplinario:

Tratamiento del paladar hendido;  
Tratamiento ortodóncico-quirúrgico;  
Ortodoncia -tratamiento periodontal;  
Ortodoncia - tratamiento restaurador;

##### 6) Técnicas de tratamiento específicas:

extracciones seriadas;  
Ortodoncia en adultos;  
Disfunción craneomandibular;

##### 7) Higiene, asepsia y esterilización:

Higiene y prevención bucal;  
Esterilización y desinfección;

##### 8) Ética, gestión y administración:

Ética profesional;  
medicina Forense;  
Administración y gestión clínica;  
Informática;  
Ergonomía.

4to

Desde el punto de vista clínico, el candidato debe haber tenido una intervención efectiva y significativa en las siguientes áreas:

- a) Diversidad de anomalías, considerando la clasificación de Angle, tipo facial y desviaciones en los tres planos espaciales;
- b) Ejecución de procedimientos diagnósticos y establecimiento del plan de tratamiento y respectivas secuencias mecánicas en al menos 20 casos (no necesariamente tratados por el candidato);
- c) Ejecución de procedimientos de contención;

II — Idoneidad de los departamentos o unidades  
educación de posgrado

5to

1 — Corresponde al consejo directivo otorgar idoneidad a un departamento o unidad de educación superior en el ámbito del régimen jurídico de este reglamento y en los términos y para los fines previstos en el mismo.

2 — Un departamento o unidad de educación superior adecuado, a los efectos de la formación de posgrado conducente a la obtención de la licenciatura en ortodoncia, deberá cumplir las condiciones establecidas en los números siguientes;

3 — El director o coordinador del curso:

a) Ser especialista en ortodoncia, sin perjuicio de la excepción prevista en el artículo 22 de este reglamento;

b) Preferiblemente ejercer activa y exclusivamente la especialidad de ortodoncia;

c) Estar empleado a tiempo completo;

4 — El personal docente:

a) Excluido el director, deberá haber al menos un especialista en Ortodoncia contratado a tiempo completo por cada cuatro estudiantes en formación.

b) Deberá garantizar una formación clínica suficiente, en las condiciones de normativa vigente.

c) Los recursos materiales (instalaciones y equipamientos) deben asegurar la indispensable dignidad de la educación de posgrado.

6to

Los departamentos o unidades de educación superior portuguesas que tengan formación de posgrado en ortodoncia deben solicitar a la OMD la idoneidad y el reconocimiento previo de cada curso como con condiciones de formación suficientes y apropiadas para que sus estudiantes soliciten el título de especialidad.

7mo

1 — A estos efectos, deberá enviarse a la OMD, antes del 31 de enero de cada año, una memoria de curso especificando el plan de estudios, el mapa del profesorado y el número máximo de estudiantes que serán admitidos .

2 — Una vez reconocido el curso, se deberá enviar a OMD un informe anual de actividades que incluya mapas del profesorado y estudiantes en formación.

octavo

Corresponde a la dirección de la facultad aprobar los informes de actividad de los departamentos o unidades de educación superior y también emitir dictamen sobre su idoneidad y el reconocimiento de las carreras, hasta el 31 de mayo, tomando las decisiones finales la junta directiva antes del 31 de mayo . . Julio.

noveno

Cuando los miembros de la dirección del colegio sean miembros del personal permanente del departamento o unidad de educación superior que requiera idoneidad, o que tengan vinculación directa o indirecta con el mismo, no tendrán derecho a votar la decisión y serán reemplazados por el presidente del colegio y por los demás miembros del equipo de ortodoncistas si el quórum de gestión se reduce a menos de tres miembros.

10mo

La información proporcionada por los departamentos o unidades de educación superior podrá ser objeto de aclaración o confirmación, siempre que se considere necesario, por cualquier medio que se considere conveniente.

11

El incumplimiento del número anterior dentro de los 15 días podrá dar lugar a la cancelación de la idoneidad, y esta situación será informada a la junta directiva de la OMD, la cual, previa deliberación, notificará al director del departamento o unidad de educación superior y a la institución . , para subsanar las irregularidades o defectos encontrados.

12

Los candidatos que hayan obtenido formación de posgrado en un departamento o unidad de educación superior extranjera sólo podrán tener su candidatura aceptada ante el consejo directivo de la OMD si han certificado la idoneidad de la entidad formadora ante la entidad correspondiente.

tipo competente en ese país, o previa presentación de un certificado de equivalencia de formación expedido en virtud del Decreto-Ley n° 283/83, de 21 de junio.

13

Los departamentos o unidades de educación superior deberán definir el número máximo de plazas para formación de posgrado para cada carrera, de acuerdo con la normativa vigente.

14

La OMD, a través de la dirección del colegio, verificará en cualquier momento y por los medios a su alcance si los departamentos o unidades de educación superior considerados aptos continúan cumpliendo con estas condiciones, siempre que lo considere necesario.

15

La dirección de la facultad de ortodoncia se reserva el derecho de recomendar a la junta directiva de OMD la anulación del reconocimiento de idoneidad de un departamento o unidad de educación superior siempre que las condiciones establecidas en este reglamento ya no existan o no hayan sido proporcionó aclaraciones suficientes, siendo este el caso.

16

La anulación de la idoneidad de un departamento o unidad de educación superior imposibilita automáticamente que los estudiantes en formación puedan calificar como especialistas en ortodoncia en OMD en el futuro, hasta que se cumplan las condiciones faltantes, lo cual es responsabilidad de los departamentos y unidades de educación superior. regularización y la nueva solicitud de idoneidad ante la OMD en los términos reglamentarios descritos.

17

La junta directiva publicará anualmente en el organismo oficial de la OMD la lista de departamentos y unidades de educación superior considerados aptos.

III — Documentación y normas para la presentación de casos clínicos

18

Los CV de los candidatos deberán contener:

- Plan de estudios detallado en las materias teóricas impartidas y respectiva carga horaria;
- Plan de estudios para las clases prácticas y carga horaria respectiva;
- Informe del número de casos clínicos atendidos y/o en los que hubo intervención, así como el tipo de anomalías y técnicas utilizadas;
- Mapa del personal docente que impartió formación;
- Comprobante de documento del director del departamento o unidad de educación superior que acredite la veracidad de la información curricular proporcionada por el candidato.

19

Los casos clínicos a presentar son seis y deben cumplir con las siguientes condiciones:

- Haber sido tramitados bajo la responsabilidad del candidato;
- Deberán reflejar un criterio de selección que demuestre la capacidad técnica candidata;
- Deben haber sido tratados ambos arcos;
- Que el caso haya sido finalizado y se hayan iniciado procedimientos de contención .

20

Todos los casos deberán ir acompañados de una declaración que indique:

- Que el tratamiento fue planeado y realizado por el candidato;
- Autorización del paciente, o de sus representantes si es menor de edad, para que los expedientes sean examinados por el jurado y expuestos para su examen;
- Nombre completo, dirección y número de teléfono del paciente, para permitir, en su caso, a los miembros de la dirección y/o jurado del Colegio contactar con el paciente.

21

Requisitos del caso clínico:

Caso No. 1: maloclusión tratada con extracciones;

Caso No. 2: Maloclusión Clase II tratada sin extracciones;

36772

Diário da República, 2ª serie — N° 217 — 9 de noviembre de 2012

Caso n° 3: maloclusión clase III (\*);  
 Caso No. 4: maloclusión con importante falta de armonía transversal;  
 Caso No. 5: maloclusión en un adulto;  
 Caso n° 6: a elección del candidato.

(\* Se acepta pseudoclase III.

Las normas de presentación de los casos clínicos serán definidas por la dirección de la facultad, que las comunicará a los candidatos en el plazo previsto en el número 3 del artículo 8 del reglamento de concesión de títulos de especialidad.

## IV. Disposiciones finales

22

## Excepción

1 — En los casos en que se compruebe que el departamento o unidad de enseñanza superior está en funcionamiento en una fecha anterior al reconocimiento oficial de la especialidad de Ortodoncia en Portugal, no se aplica el apartado 3 del artículo 5.

2 — El número 1 de este artículo será aplicable hasta julio de 2013.

23

Esta regulación deberá ser revisada en periodos distintos al hacer trampa durante cinco años.

24

## Disposición transitoria

1 — Este reglamento se aplica a todas las aplicaciones futuras, y pendiente a la fecha de su entrada en vigor.

2 — Este reglamento entra en vigor el día de su publicación en la 2ª serie del Diário da República.

25

Este reglamento podrá ser revisado en cualquier momento a propuesta de la Dirección del Colegio o de un tercio de sus miembros, dirigida al Consejo de Administración o por el propio Consejo de Administración.

26

## Norma derogatoria

Este acto reglamentario deroga el Reglamento Interior N° 85/2012, del 29 de febrero, publicado en la II Serie del Diário da República.

13 de octubre de 2012. — O Bastonário, Orlando Monteiro da Silva.  
206505364

## UNIVERSIDAD ABIERTA

## Orden (extracto) n.º 14536/2012

Teniendo en cuenta la decisión favorable emitida por el pleno del Departamento de Ciencias y Tecnologías (DCeT), en sesión del 27 de septiembre

2012, y en virtud de lo dispuesto en el inciso i) del apartado 1 del artículo 37 y en el inciso a) del apartado 3 del artículo 55, ambos de los Estatutos de la Universidad Abierta, aprobados por la Orden Normativa n.º 65-B/2008, publicada en la II serie del Diário da República, n.º 246, de 22 de diciembre, nombra al Doctor Fernando José Pires Caetano director del citado Departamento, para el próximo bienio.

Esta orden entra en vigor el 25 de octubre de 2012.

5 de noviembre de 2012. — El Rector de la Universidad Abierta, Paulo Maria Bastos da Silva Dias.

206505478

## UNIVERSIDAD DE COIMBRA

## Aviso N° 15090/2012

En los términos y para los efectos previstos en el apartado 6 del artículo 36 de la Ordenanza n° 83-A/2009, de 22 de enero, modificada y republicada por la Ordenanza n° 145-A/2011, de 6 de enero de abril, se hace público que la lista unitaria de ordenación final de los candidatos aprobados, en el ámbito del procedimiento competitivo común destinado a la contratación para ocupar dos puestos de trabajo en la carrera y categoría de Asistente Técnico, del mapa de personal de la Universidad de Coimbra, mediante el establecimiento de una relación jurídica de empleo público por tiempo indefinido publicado en la Circular n° 15970/2011, publicado en el Diário da República, 2ª serie, n° 156, de 16/08/2011, aprobado por orden del Vicerrector de la Universidad de Coimbra, Profe. El Doctor Henrique Santos do Carmo Madeira, registrado el 23/10/2012, fue apostado en las instalaciones del Servicio de Gestión de Recursos Humanos, del Centro de Servicios Comunes, de la Administración de esta Universidad, ubicado en el 1er piso del Edificio de la Facultad de Medicina, Polo I de la Universidad de Coimbra, Rua Larga. 3004-504 Coimbra, y disponible en el sitio web de este servicio (url:www.uc.pt/drh).

También se les considera notificados del acto de aprobación de la lista de ordenamiento definitivo, según lo establecido en los apartados 4 y 5 del artículo 36, de la Ordenanza n° 83-A/2009, de 22 de enero, modificada y republicada por la Ordenanza n.º. 145-A/2011, de 6 de abril, y por la vía prevista en el apartado d) del núm. 3 del artículo 30 del mismo título jurídico, los candidatos, incluidos aquellos que hayan sido excluidos durante el curso de la solicitud de selección. métodos.

2 de noviembre de 2012. — El Director del Servicio de Gestión Recursos Humanos, Ana de Campos Cruz.

206503841

## Orden n° 14537/2012

De conformidad con lo dispuesto en el inciso a) del n. 1 del artículo 83 del reglamento n. 344/2010, de 12 de abril, el inciso a) del n. 24 de marzo y artículos 35 a 41 del Código de Procedimiento Administrativo, delego en los profesores designados, sin posibilidad de subdelegación, la presidencia de los jurados de los siguientes exámenes de doctorado:

## Exámenes de doctorado

Estudiante de doctorado	Designación del curso	Profesor que preside el jurado del examen, por delegación		
		Nombre	Categoría	Unidad Orgánica
Inês Isabel Rodrigues Saraiva Ferreira	Doctora en Psicología, con especialidad en Evaluación Psicológica.	María Paula Barbas de Albuquerque Paixão.	Profesor asociado de la	Facultad de Psicología y Ciencias de la Educación de la Universidad de Coimbra.
Inês Sofia Silva Pimentel. . . . .	Doctor en Psicología, en la especialidad de Psicología Clínica.	María Paula Barbas de Albuquerque Paixão.	Profesor asociado de la	Facultad de Psicología y Ciencias de la Educación de la Universidad de Coimbra.
José António Ferreira Pinto Sargento	Doctor en Psicología, con especialidad en Psicología Clínica.	María Paula Barbas de Albuquerque Paixão.	Profesor asociado de la	Facultad de Psicología y Ciencias de la Educación de la Universidad de Coimbra.
Manuel de Jesús Ferreira Morais. . .	Doctor en Ingeniería Geológica, con especialidad en Hidrogeología y Recursos Hídricos.	Alcides José Sousa Castilho Pereira.	Profesor asociado con	agregación. Facultad de Ciencia y Tecnología de la Universidad de Coimbra.

3693

# VERSION ORIGINAL

# COLÉGIO DE ORTODONTIA

## *Guião de Avaliação De Idoneidade de Instituições Aptas para a Formação Pós-Graduada de Candidatos ao Título de Especialista em Ortodontia*

Documento elaborado de acordo com o Regulamento Nº 466/2012 – Regulamento do Colégio de Ortodontia, publicado em Diário da República, 2ª série a 9 de novembro de 2012.

### I

#### **Diretor e Pessoal Docente**

Os Departamentos ou Unidades de Ensino, idóneos para efeito de formação pós-graduada conducente à titulação em Ortodontia, deverão obrigatoriamente satisfazer as seguintes condições:

- a) O diretor ou coordenador do curso deve ser especialista em Ortodontia (*cf. art 5º, nº 3, al. a) do Regulamento n.º 466/2012 publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 117, de 9 de novembro de 2012 - Regulamento Interno do Colégio de Ortodontia*).
- b) O diretor ou coordenador do curso deve preferencialmente exercer ativamente e em exclusividade a especialidade de Ortodontia (*cf. art 5º, nº 3, al. b) do Regulamento n.º 466/2012 - Regulamento Interno do Colégio de Ortodontia*).
- c) O diretor ou coordenador do curso deve estar contratado em regime de tempo integral (*cf. art 5º, nº 3, al. c) do Regulamento n.º 466/2012 - Regulamento Interno do Colégio de Ortodontia*).
- d) O corpo docente, excluindo o diretor, deve integrar, no mínimo, um especialista em Ortodontia contratado em regime de tempo integral por cada quatro alunos em formação (*cf. art 5º, nº 4, al. a) do Regulamento n.º 466/2012 - Regulamento Interno do Colégio de Ortodontia*).
- e) O corpo docente deve garantir um treino clínico suficiente, nas condições dos regulamentos vigentes (*cf. art 5º, nº 4, al. b) do Regulamento n.º 466/2012 - Regulamento Interno do Colégio de Ortodontia*).

### II

#### **Meios Materiais**

*(cf. deliberação do Conselho Diretivo da OMD de 29 de Dezembro de 2021)*

Tendo em conta que o artigo 5º, n.º 4, alínea d) do Regulamento n.º 466/2012 publicado no Diário da República, 2ª série, n.º 117, de 9 de novembro de 2012 (Regulamento Interno do Colégio de Ortodontia) estabelece que, no âmbito da idoneidade dos departamentos ou unidades de ensino, os meios materiais (instalações e equipamentos) afetos ao ensino pós-

# COLÉGIO DE ORTODONTIA

## *Guião de Avaliação De Idoneidade de Instituições Aptas para a Formação Pós-Graduada de Candidatos ao Título de Especialista em Ortodontia*

graduado devem assegurar a indispensável dignidade ao ensino pós-graduado, considera-se que cumprem com o referido requisito, os departamentos ou unidades de ensino que cumpram com os seguintes critérios:

- a) A atividade clínica deve decorrer em área adequada e concebida específica e exclusivamente para a formação pós-graduada em causa, dispondo, no mínimo, de um equipamento dentário (“box”) por aluno;
- b) A área dedicada à atividade clínica deve corresponder, no mínimo, a 36 (trinta e seis) metros quadrados por cada 4 (quatro) alunos em formação;
- c) Devem dispor de instalações licenciadas (se aplicável) para a utilização de técnicas de sedação, nomeadamente, sedação inalatória com protóxido de azoto-oxigénio e anestesia geral, que permitam aos formandos a execução dos tratamentos sob as técnicas atrás referidas ou, em alternativa, assegurar o acesso protocolado a instituição(ões) que garantam as condições atrás previstas e permitam aos formandos a execução dos referidos tratamentos (no caso da Formação Pós-Graduada em Odontopediatria e em Cirurgia Oral);
- d) As instalações destinadas à formação pós-graduada devem, ainda, incluir áreas adequadas de apoio à atividade clínica, nomeadamente:
  1. Recepção, secretariado, sala de espera e gabinetes de docentes;
  2. Sala de aulas ou seminários e sala de estudo;
  3. Acesso a(s) sala(s) destinada(s) a técnicas laboratoriais, esterilização e área de arquivo;
  4. Acesso a sala de cirurgia (no caso da Formação Pós-Graduada em Periodontologia);
  5. Acesso dos formandos por meios audiovisuais ou presenciais à atividade cirúrgica desenvolvida pelo departamento (no caso da Formação Pós-Graduada em Cirurgia Oral);
  6. Acesso a equipamento imagiológico e fotográfico;
  7. Acesso a biblioteca, equipamento informático e internet.
- e) O pessoal não docente alocado às instalações da formação pós-graduada deve ser suficiente para permitir que os alunos atinjam os objetivos educacionais estabelecidos, nomeadamente, em termos de secretariado, recepção e pessoal técnico auxiliar, estabelecendo-se quanto ao pessoal técnico auxiliar o mínimo de 1 (um) elemento permanente por cada quatro alunos, a reforçar sempre que a atividade clínica o exija, para o mínimo de 1 (um) elemento por cada 2 (dois) equipamentos dentários (“box”) em funcionamento;



# COLÉGIO DE ORTODONTIA

## *Guião de Avaliação De Idoneidade de Instituições Aptas para a Formação Pós-Graduada de Candidatos ao Título de Especialista em Ortodontia*

- f) Para efeitos da verificação do cumprimento dos requisitos acima indicados deverá ser efetuada uma visita às instalações aos departamentos ou unidades de ensino requerentes da atribuição de idoneidade por, pelo menos, 3 (três) elementos da Direção do Colégio ou do Colégio a indicar pela respetiva direção, no caso de se verificar a existência de impedimentos ou conflitos de interesses por parte dos membros da direção, acompanhados por um membro do Conselho Diretivo da OMD.

### III

#### **Formação Curricular Pós-Graduada**

A formação mínima teórico-prática para candidatura ao exame de especialidade deverá obrigatoriamente cumprir o disposto nos artigos 1º, 2º, 3º e 4º do Regulamento Interno do Colégio de Ortodontia da Ordem dos Médicos Dentistas, nomeadamente:

- a) Deverá compreender o mínimo de três anos de duração a tempo inteiro ou equivalente (*cf. art 1º do Regulamento n.º 466/2012 - Regulamento Interno do Colégio de Ortodontia*), entendendo-se que cumprem com o referido requisito, os cursos de pós-graduação que cumpram cumulativamente com os seguintes critérios (*cf. deliberação da Direção do Colégio de Ortodontia da OMD de 27 de Dezembro de 2022*):
- i) Os cursos de pós-graduação deverão ter a duração de 3 anos a tempo inteiro, correspondentes a 180 créditos ECTS.
  - ii) Durante o período de 3 anos, o curso deverá incluir, no mínimo, um total de 3000 horas de contacto, envolvendo a participação diária dos alunos nas atividades de ensino / aprendizagem do curso.
  - iii) Durante o período de 3 anos, o número de horas dedicadas à prática clínica deverá corresponder, no mínimo, a 50% do número total de horas de contacto.
- b) Ser efetuada em departamento ou unidade de ensino superior de medicina dentária, e com prévio reconhecimento de idoneidade pela OMD (*cf. art 1º do Regulamento n.º 466/2012 - Regulamento Interno do Colégio de Ortodontia*).
- c) O tratamento dos pacientes deve ser tutelado por especialistas em Ortodontia (*cf. art 2º, nº 1, al. a) do Regulamento n.º 466/2012 - Regulamento Interno do Colégio de Ortodontia*).

# COLÉGIO DE ORTODONTIA

## *Guião de Avaliação De Idoneidade de Instituições Aptas para a Formação Pós-Graduada de Candidatos ao Título de Especialista em Ortodontia*

- d) As matérias teóricas próprias do ensino pré-graduado não deverão ultrapassar em 10% a formação no ensino pós-graduado (*cf. art 2º, nº 1, al. b) do Regulamento n.º 466/2012 - Regulamento Interno do Colégio de Ortodontia*).
- e) Do ponto de vista clínico, o aluno deverá ter tido intervenção efectiva e significativa nas seguintes áreas:
- a) Diversidade de anomalias, considerando a classificação de Angle, tipo facial e desvios nos três planos espaciais.
  - b) Execução dos procedimentos de diagnóstico e estabelecimento do plano de tratamento e respetivas sequências mecânicas em pelo menos 20 casos.
  - c) Execução de procedimentos de contenção.
- f) Os candidatos deverão conduzir um projeto de investigação (clínico, experimental ou de revisão da literatura) e expor os seus resultados e conclusões, sob a forma de tese ou artigo científico (*cf. art 2º, nº 1, al. c) do Regulamento n.º 466/2012 - Regulamento Interno do Colégio de Ortodontia*).

### **Matérias Teóricas Obrigatórias**

As matérias teóricas obrigatórias do curso de pós-graduação em Ortodontia são (*cf. art 3º do Regulamento n.º 466/2012 - Regulamento Interno do Colégio de Ortodontia*):

- 1 - Ciências básicas e médicas
  - crescimento e desenvolvimento humano
  - anatomia da cabeça e pescoço
  - genética
  - embriologia da cabeça e pescoço
  - biologia celular
  - fisiologia do sistema estomatognático
  - síndromes crânio-faciais
  - psicologia da criança, adolescente e adulto
  - bioestatística
  - epidemiologia
  - métodos de investigação científica

# COLÉGIO DE ORTODONTIA

## *Guião de Avaliação De Idoneidade de Instituições Aptas para a Formação Pós-Graduada de Candidatos ao Título de Especialista em Ortodontia*

### 2 - Ortodontia - Temas básicos

- desenvolvimento da dentição
- crescimento crânio-facial
- fisiologia do sistema estomatognático
- biologia do movimento dentário
- radiologia e imagiologia
- cefalometria
- materiais ortodônticos
- biomecânica

### 3- Ortodontia - Temas gerais

- etiologia
- técnicas de diagnóstico
- diagnóstico e plano de tratamento
- análise do crescimento e tratamento
- recidiva e contenção
- efeitos iatrogénicos do tratamento ortodôntico
- epidemiologia na investigação em ortodontia
- literatura ortodôntica

### 4 - Técnicas ortodônticas

- aparelhos removíveis
- aparelhos funcionais
- aparelhos extra-orais
- aparelhos fixos parciais
- aparelhos fixos
- aparelhos de contenção

### 5 - Tratamento Multidisciplinar

- tratamento de fendas palatinas
- tratamento ortodôntico-cirúrgico
- tratamento ortodôntico-periodontal
- tratamento ortodôntico-restaurador

### 6 - Técnicas de tratamento específico

# COLÉGIO DE ORTODONTIA

## *Guião de Avaliação De Idoneidade de Instituições Aptas para a Formação Pós-Graduada de Candidatos ao Título de Especialista em Ortodontia*

- extracções seriadas
- ortodontia em adultos
- disfunção craniomandibular

### 7 - Higiene, assepsia e esterilização

- higiene oral e prevenção
- esterilização e desinfeção

### 8 - Deontologia, gestão e administração

- deontologia profissional
- medicina forense
- administração e gestão clínica- informática - ergonomia.

# VERSION TRADUCIDA

## FACULTAD DE ORTODONCIA

### Guía de evaluación de idoneidad Instituciones Adecuadas para la Formación de Postgrado de Candidatos al Título de Especialista en Ortodoncia

Documento elaborado de conformidad con el Reglamento nº 466/2012 – Reglamento del Colegio de Ortodoncia, publicado en Diálogo da República, 2ª serie el 9 de noviembre de 2012.

#### I

##### Director y Profesorado

Los Departamentos o Unidades Docentes, aptos para la realización de la formación de posgrado conducente a la obtención del título de Ortodoncia, deberán cumplir las siguientes condiciones:

- a) El director o coordinador del curso debe ser un especialista en Ortodoncia (cf. art. 5, n. 3, al. a) del Reglamento n. 466/2012 publicado en el Diálogo da República, 2ª serie, n. , de 9 de noviembre de 2012 - Reglamento Interno del Colegio de Ortodoncia).
- b) El director o coordinador del curso deberá ejercer preferentemente activa y exclusivamente la especialidad de Ortodoncia (cf. art. 5, n. 3, al. b) del Reglamento n. 466/2012 - Reglamento Interno de la Facultad de Ortodoncia) .
- c) El director o coordinador del curso debe estar contratado a tiempo completo (cf. art. 5, n. 3, al. c) del Reglamento n. 466/2012 - Reglamento interno de la Facultad de Ortodoncia).
- d) El personal docente, excluido el director, debe incluir al menos un especialista en Ortodoncia contratado a tiempo completo por cada cuatro estudiantes en formación (cf. art. 5, n. 4, inciso a) del Reglamento n. /2012 - Reglamento Interno de la Facultad de Ortodoncia).
- e) El personal docente debe garantizar una formación clínica suficiente, en las condiciones de la normativa vigente (cf. art. 5, n. 4, al. b) del Reglamento n. 466/2012 - Reglamento interno de la Facultad de Ortodoncia).

#### II

##### Medios materiales

(cf. deliberación del Consejo de Administración de OMD del 29 de diciembre de 2021)

Teniendo en cuenta que el artículo 5, n. 4, inciso d) del Reglamento n. 466/2012 publicado en el Diálogo da República, 2ª serie, n. unidades, los recursos materiales (instalaciones y equipos) destinados a la educación de posgrado

## FACULTAD DE ORTODONCIA

### Guía de evaluación de idoneidad Instituciones Adecuadas para la Formación de Postgrado de Candidatos al Título de Especialista en Ortodoncia

Los egresados deberán garantizar la indispensable dignificación de la formación de posgrado. Se considerará que cumplen con el requisito antes mencionado los Departamentos o unidades docentes que cumplan con los siguientes criterios:

- a) La actividad clínica deberá desarrollarse en un área adecuada diseñada específica y exclusivamente para la formación de posgrado de que se trate, con al menos un equipo odontológico ("box") por estudiante;
- b) El área dedicada a la actividad clínica debe corresponder a al menos 36 (treinta y seis) metros cuadrados por cada 4 (cuatro) estudiantes en formación;
- c) Deberán contar con instalaciones autorizadas (si corresponde) para el uso de técnicas de sedación, a saber, sedación por inhalación con protóxido de oxígeno-nitrógeno y anestesia general, que permitan a los alumnos realizar tratamientos utilizando las técnicas mencionadas anteriormente o, alternativamente, garantizar el acceso registrado a institución(es) que garanticen las condiciones antes señaladas y permitan a los aprendices realizar los tratamientos antes mencionados (en el caso de la Formación de Postgrado en Odontología y Cirugía Bucal Pediátrica);
- d) Las instalaciones destinadas a la formación de posgrado deberán incluir también áreas adecuadas de apoyo a la actividad clínica, a saber:
  1. Recepción, secretaría, sala de espera y despachos docentes; 2. Aula o sala de seminarios y sala de estudio; 3. Acceso a la(s) sala(s) destinada(s) a técnicas de laboratorio, área de esterilización y archivo; 4. Acceso al quirófano (en el caso de Formación de Postgrado en Periodoncia); 5. Acceso de los alumnos por medios audiovisuales o presenciales a la actividad quirúrgica que desarrolla el departamento (en el caso de Formación de Postgrado en Cirugía Bucal);
  6. Acceso a equipos fotográficos y de imágenes;
  7. Acceso a biblioteca, equipos de cómputo e internet.
- e) El personal no docente destinado a las instalaciones de formación de postgrado deberá ser suficiente para permitir a los estudiantes alcanzar los objetivos educativos establecidos, concretamente en cuanto a personal de secretaría, recepción y técnicos auxiliares, estableciéndose en lo que respecta al personal técnico auxiliar el mínimo de 1 (un) elemento permanente por cada cuatro estudiantes, a reforzar cuando la actividad clínica lo requiera, por un mínimo de 1 (un) elemento por cada 2 (dos) equipos odontológicos ("box") en funcionamiento;

## FACULTAD DE ORTODONCIA

### Guía de evaluación de idoneidad

#### Instituciones Adecuadas para la Formación de Postgrado de Candidatos al Título de Especialista en Ortodoncia

- f) Para efectos de verificar el cumplimiento de los requisitos señalados anteriormente, se deberá realizar una visita a las instalaciones de los departamentos o unidades docentes que soliciten la atribución de idoneidad por al menos 3 (tres) miembros del Colegio o Dirección del Colegio a ser indicado por la gerencia respectiva, en caso de que existan impedimentos o conflictos de interés por parte de los miembros de la gerencia, acompañados de un miembro de la Junta Directiva de OMD.

### III

#### Formación Curricular de Posgrado

La formación teórico-práctica mínima para postularse al examen de especialidad deberá cumplir con lo establecido en los artículos 1, 2, 3 y 4 del Reglamento Interior de la Colegio de Ortodoncia de la Orden de Odontólogos, a saber:

- a) Debe comprender un mínimo de tres años de trabajo a tiempo completo o equivalente (ver art . de la Junta Directiva del Colegio de Ortodoncia OMD del 27 de diciembre de 2022):
- i) Los cursos de posgrado deberán tener una duración de 3 años a tiempo completo, correspondientes a 180 créditos ECTS.
  - ii) Durante el período de 3 años, el curso debe incluir al menos un total de 3000 horas presenciales, que impliquen la participación diaria de los estudiantes en las actividades de enseñanza/aprendizaje del curso.
  - iii) Durante el período de 3 años, el número de horas dedicadas a la práctica clínica deberá corresponder al menos al 50% del total de horas presenciales.
- b) Ser realizado en un departamento o unidad de educación superior de odontología, y previo reconocimiento de idoneidad por la OMD (ver art 1 del Reglamento núm. 466/2012 - Reglamento Interno de la Facultad de Ortodoncia).
- c) El tratamiento de los pacientes debe ser supervisado por especialistas en Ortodoncia (cf. art. 2, n. 1, párrafo a) del Reglamento n. 466/2012 - Reglamento interno de la Facultad de Ortodoncia).



## FACULTAD DE ORTODONCIA

### Guía de evaluación de idoneidad Instituciones Adecuadas para la Formación de Postgrado de Candidatos al Título de especialista en Ortodoncia

- d) Las materias teóricas propias de la educación de pregrado no deben exceder el 10% de la formación en la educación de posgrado (ver art 2, n. 1, al. b) del Reglamento n. 466/2012 - Reglamento Interno de la Facultad de Ortodoncia).
- e) Desde el punto de vista clínico, el estudiante debe haber tenido una intervención efectiva y significativa. en las siguientes áreas:
- a) Diversidad de anomalías, considerando la clasificación de Angle, tipo facial y desviaciones en los tres planos espaciales.
  - b) Ejecución de procedimientos diagnósticos y establecimiento del plan de tratamiento y secuencias mecánicas respectivas en al menos 20 casos.
  - c) Ejecución de procedimientos de contención.
- f) Los candidatos deben realizar un proyecto de investigación (clínica, experimental o de revisión de la literatura) y presentar sus resultados y conclusiones, en forma de tesis o artículo científico (cf. art. 2, n. 1, al. c) del Reglamento n. 466/2012 - Reglamento Interno de la Facultad de Ortodoncia).

#### Asignaturas Teóricas Obligatorias

Las materias teóricas obligatorias del posgrado en Ortodoncia son (cf. art. 3 del Reglamento nº 466/2012 - Reglamento Interior de la Facultad de Ortodoncia):

- 1 - Ciencias básicas y médicas
  - crecimiento y desarrollo humano
  - anatomía de la cabeza y el cuello
  - genética
  - embriología de la cabeza y el cuello
  - Biología Celular
  - fisiología del sistema estomatognático
  - síndromes craneofaciales
  - psicología infantil, adolescente y de adultos
  - bioestadística
  - epidemiología
  - métodos de investigación científica

## FACULTAD DE ORTODONCIA

### Guía de evaluación de idoneidad Instituciones Adecuadas para la Formación de Postgrado de Candidatos al Título de Especialista en Ortodoncia

#### 2 - Ortodoncia - Temas básicos

- desarrollo de la dentición - crecimiento craneofacial
- fisiología del sistema estomatognático - biología del movimiento de los dientes - radiología e imágenes - cefalometría
- materiales de ortodoncia
- biomecánica

#### 3- Ortodoncia - Temas generales -

- etiología -
- técnicas de diagnóstico -
- diagnóstico y plan de tratamiento - análisis de crecimiento y tratamiento
- recurrencia y retención -
- efectos iatrogénicos del tratamiento de ortodoncia -
- epidemiología en la investigación en ortodoncia - literatura sobre ortodoncia

#### 4 - Técnicas de ortodoncia

- aparatos removibles -
- aparatos funcionales -
- aparatos extraorales -
- aparatos fijos parciales -
- aparatos fijos -
- aparatos de retención

#### 5 - Tratamiento Multidisciplinario

- tratamiento de paladar hendido -
- tratamiento ortodóncico-quirúrgico -
- tratamiento ortodóncico-periodontal - tratamiento ortodóncico-restaurador

#### 6 - Técnicas de tratamiento específicas

## FACULTAD DE ORTODONCIA

### Guía de evaluación de idoneidad

### Instituciones Adecuadas para la Formación de Postgrado de Candidatos al Título de Especialista en Ortodoncia

- extracciones  
seriadas - ortodoncia en adultos
- disfunción craneomandibular

- 7 - Higiene, asepsia y esterilización
- higiene y prevención  
bucal - esterilización y desinfección

- 8 - Ética, gestión y administración - ética profesional -  
medicina forense

- administración y gestión clínica - TI - ergonomía.

# VERSION ORIGINAL

## ORDEM DOS MÉDICOS DENTISTAS

### Regulamento n.º 156/2021

*Sumário:* Regulamento do Colégio de Cirurgia Oral.

O processo de implementação das novas especialidades da Medicina Dentária foi iniciado com sucesso pela Ordem dos Médicos Dentistas criando os primeiros especialistas titulados na área de especialidade de Cirurgia Oral.

Está assim criado o Colégio composto pela comunidade inicial de especialistas na área.

Após o processo especial de atribuição segue-se a definição da correspondente regulamentação do processoregra de acesso à especialidade.

Existem benefícios na criação de normativos coerentes que possam dotar o universo de regulação da Ordem dos Médicos Dentistas de uma unidade de sentido. Tal não afasta o contínuo aperfeiçoamento do ato de titulação profissional pela Ordem, que pode ser objeto de revisões nos termos gerais do direito.

Em conformidade com o n.º 1 do artigo 37.º do Estatuto da Ordem dos Médicos Dentistas a Cirurgia Oral é uma das especialidades da OMD, sujeita a reserva de lei e exclusivamente atribuída pela Ordem dos Médicos Dentistas.

A diversidade e a complexidade dos tratamentos médico-dentários ampliaram a importância e a necessidade de habilitar a comunidade de doentes e a população em geral, com a informação oficial e segura sobre determinadas vocações especializadas dos médicos dentistas que demonstram especificidade de conhecimentos e de práticas clínicas em áreas delineadas do saber e que igualmente correspondem a procuras seletivas de setores concretos do saber mais vasto da Medicina Dentária. Deste modo, reconheceu-se a nível nacional e comunitário a necessidade de criação do título de médico dentista especialista, (artigo 36.º da Diretiva 2005/36/CE) em diversos campos do conhecimento médico dentário que representem pontos-chave do interesse público e da realidade social no setor e este projeto de regulamento não escapa aos ditames das normas do direito da União para efeitos de formação de médicos dentistas especialistas.

No sentido de ir ao encontro das expectativas de todos os médicos dentistas nesta permanente afirmação da profissão como garante primeira da prestação de cuidados de Saúde Oral em Portugal e no mundo, convocou-se a classe a apreciar as áreas que merecerão o destaque dos próximos desenvolvimentos regulamentares, no âmbito da consulta pública à qual obedeceu o presente projeto de regulamento.

O conselho geral da Ordem dos Médicos Dentistas reunido a 08 de fevereiro de 2020, ao abrigo do disposto no n.º 2 do artigo 37.º bem como na alínea f) do n.º 3 do artigo 50.º, todos do Estatuto da Ordem dos Médicos Dentistas (EOMD), aprovado pela Lei n.º 124/2015, de 2 de setembro, deliberou por maioria aprovar o projeto de regulamento do Colégio de Cirurgia Oral após consulta pública nos termos do artigo 4.º do Estatuto da OMD.

### Regulamento do Colégio de Cirurgia Oral

#### I — Formação curricular pós-graduada

##### 1.º

A formação pós-graduada para candidatura ao exame de especialidade deverá compreender o mínimo de três anos de duração a tempo inteiro ou equivalente em departamento ou unidade de ensino superior de medicina dentária e com prévio reconhecimento de idoneidade pela Ordem dos Médicos Dentistas.

##### 2.º

1 — A formação pós-graduada deverá obedecer às seguintes condições:

- a) O tratamento dos pacientes deve ser tutelado por especialistas em Cirurgia Oral;
- b) Das matérias teóricas do ensino pós-graduado não deverão constar mais de 10 %, em carga horária, dos conteúdos programáticos da formação de base do médico dentista;

c) Os candidatos deverão conduzir um projeto de investigação de natureza clínica, experimental ou de revisão da literatura e expor os seus resultados e conclusões sob a forma de tese ou artigo científico, a um júri que publicamente o avaliará.

2 — A formação pós-graduada será ainda relevante para candidatura ao exame de especialidade desde que tenha sido obtido o reconhecimento específico do curso reconhecido pela OMD, mediante parecer da Direção do Colégio e de acordo com o disposto nos números anteriores e com as disposições legais em vigor.

3 — O reconhecimento específico de formação pós-graduada obtida em departamento ou unidade de ensino superior estrangeiros rege-se pelo disposto artigo 12.º do presente regulamento.

4 — Ao abrigo do disposto na alínea e) do n.º 5 do artigo 9.º, no n.º 2 do artigo 8.º, e na alínea m) do n.º 1 do artigo 30.º da Lei n.º 62/2007 de 10 de setembro e do Decreto-Lei n.º 74/2006 de 24 de março, será admitido o reconhecimento específico de formação pós-graduada obtida em estabelecimento de ensino superior nacional emitida pelo Órgão estatutariamente competente do mesmo.

5 — Para efeitos do número dois, o requerente deve juntar o processo completo do reconhecimento específico de acordo com o disposto no número um do presente artigo, descrevendo o percurso e o conteúdo efetivo do reconhecimento específico mediante certidão narrativa contendo:

- a) Matérias ponderadas na atribuição do reconhecimento específico;
- b) Cargas horárias;
- c) Existência ou não de diferenças curriculares;
- d) Especificação das medidas de superação de divergências curriculares, se aplicável nos termos da alínea c).

### 3.º

As matérias teóricas obrigatórias do curso de pós-graduação em Cirurgia Oral são:

#### I. Ciências básicas:

Anatomia da cabeça e pescoço;  
Embriologia da cabeça e pescoço;  
Genética;  
Bioquímica;  
Biologia oral;  
Fisiopatologia;  
Microbiologia;  
Histologia e Histopatologia Oral;  
Imunologia;  
Farmacologia;  
Epidemiologia;  
Bioestatística;  
Medicina baseada na evidência;  
Metodologias de investigação.

#### II. Diagnóstico e plano de tratamento:

Radiologia e imagiologia oro-maxilo-facial;  
Planeamento cirúrgico;  
Biomateriais;  
Fotografia clínica.

#### III. Ciências médico-dentárias:

Periodontologia;  
Oclusão e Disfunção Temporomandibular;



Medicina e Patologia Oral;  
Oncologia da cabeça e pescoço;  
Traumatologia maxilo-facial;  
Anomalias maxilo-faciais;  
Dor oro-facial.

IV. Ciências médico-cirúrgicas:

Assepsia e esterilização;  
Anestesia e analgesia;  
Incisões e suturas;  
Preparação do ato cirúrgico;  
Princípios básicos de Cirurgia Oral;  
Técnicas de exodontia;  
Cirurgia de dentes inclusos;  
Cirurgia pré-protética;  
Cirurgia periodontal;  
Cirurgia pediátrica;  
Cirurgia endodôntica;  
Cirurgia oral avançada;  
Cirurgia quística e tumoral;  
Cirurgia ortodôntica e ortognática;  
Implantologia oral;  
Cirurgia regenerativa;  
Enxertos e biomateriais;  
Complicações em Cirurgia Oral;  
Terapêutica em Cirurgia Oral.

V. Ciências restauradoras:

Biomateriais;  
Prostodontia.

VI. Ciências Sociais e Gestão:

Bioética;  
Deontologia;  
Medicina Forense;  
Administração em saúde;  
Ergonomia;  
Tecnologias de informação e comunicação.

4.º

1 — De forma geral, deverá o candidato:

- a) Possuir conhecimentos necessários para a compreensão dos fundamentos científicos e clínicos da Cirurgia Oral;
- b) Possuir conhecimentos da literatura científica clássica e atual no campo da Cirurgia Oral;
- c) Possuir conhecimentos para avaliação e diagnóstico clínico no âmbito da Cirurgia Oral, patologia oral e implantologia;
- d) Avaliar fatores de risco sistémicos e comportamentais, perspetivando o doente como um todo e com possível necessidade de tratamento integrado multidisciplinar;
- e) Reconhecer a existência de contraindicações cirúrgicas relativas e absolutas num contexto multidisciplinar;

- f) Conhecer os melhores procedimentos de diagnóstico, plano de tratamento e de terapêutica, numa perspetiva da medicina baseada na evidência;
- g) Adquirir competências em técnicas de Cirurgia Oral, colocação de implantes, técnicas de regeneração tecidual e colocação de próteses implanto-suportadas, patologia oral, patologia e cirurgia periodontal, patologia e cirurgia endodôntica, patologia da articulação temporo-mandibular e dor oro-facial;
- h) Dominar as técnicas e aptidões necessárias para efetuar os tratamentos cirúrgicos necessários, de prevenção e resolução de possíveis complicações;
- i) Reconhecer os princípios éticos e o enquadramento legal dos atos praticados.

2 — Do ponto de vista clínico, deverá o candidato ter tido intervenção efetiva e significativa no diagnóstico, planificação e realização de tratamentos em pelo menos 20 casos, contemplando no global as seguintes áreas:

- a) Cirurgia dentolaveolar;
- b) Cirurgia periodontal;
- c) Patologia oral/medicina oral;
- d) Cirurgia pré-protética;
- e) Colocação de implantes endósseos;
- f) Cirurgia regenerativa, incluindo a colheita de enxertos de tecidos duros e moles e microcirurgia;
- g) trauma crânio-maxilo-facial (ossos, dentes e tecidos moles);
- h) Doenças e distúrbios temporomandibulares;
- i) Tumores benignos e malignos da cavidade oral e estruturas anexas;
- j) Tratamento de infeções envolvendo tecidos moles e ósseos na região da cabeça e pescoço;
- k) tratamento da dor e ansiedade.

## II — Idoneidade dos departamentos ou unidades de ensino pós-graduado

### 5.º

1 — É da competência do conselho diretivo a atribuição de idoneidade a departamento ou unidade de ensino superior no âmbito do regime legal do presente regulamento e nos termos e para os efeitos nele previstos.

2 — Um departamento ou unidade de ensino superior idóneo, para efeito de formação pós-graduada conducente à titulação em Cirurgia Oral, deve satisfazer as condições previstas nos números seguintes.

3 — O diretor ou o coordenador do curso:

- a) Ser especialista em Cirurgia Oral;
- b) Preferencialmente exercer ativamente e em exclusividade a especialidade de Cirurgia Oral;
- c) Estar contratado em regime de tempo integral;
- d) Tem de assegurar os meios materiais (instalações e equipamentos) indispensáveis para a dignidade ao ensino pós-graduado.

4 — O corpo docente:

- a) Excluindo o diretor, deve integrar, no mínimo, um especialista em Cirurgia Oral contratado em regime de tempo integral e um especialista em tempo parcial por cada quatro alunos em formação;
- b) Tem de garantir um treino clínico suficiente, nas condições dos regulamentos vigentes.



## 6.º

Os departamentos ou unidades de ensino superior portuguesas interessados, que tenham formação pós-graduada em Cirurgia Oral deverão solicitar à OMD a atribuição de idoneidade e o reconhecimento prévio de cada curso como tendo as condições de formação bastantes e adequadas para candidatura ao título de especialidade dos seus alunos.

## 7.º

1 — Para cumprimento do objetivo referido no artigo anterior, deverá ser enviado à OMD até ao dia 31 de janeiro de cada ano, um relatório do curso especificando o plano de estudos, o mapa do corpo docente e o número máximo de alunos que serão admitidos.

2 — Uma vez reconhecido o curso, deverá ser enviado à OMD um relatório anual de atividades, incluindo os mapas do corpo docente e dos alunos em formação.

## 8.º

É da competência da Direção do Colégio a aprovação dos relatórios de atividades dos departamentos ou unidades de ensino superior e ainda emitir parecer sobre a idoneidade dos mesmos e o reconhecimento dos cursos, até 31 de maio, proferindo o conselho diretivo as decisões finais até 31 de julho.

## 9.º

1 — Quando da Direção do Colégio façam parte elementos do quadro permanente do departamento ou unidade de ensino superior que requer a idoneidade, ou que a ele tenham ligação direta ou indireta, estes não terão direito a voto sobre a decisão e serão substituídos pelo presidente do Colégio e por outros membros do quadro de Cirurgia Oral se o quórum da Direção ficar reduzido a menos de três elementos.

2 — Verificando-se as mesmas circunstâncias do número um, consideram-se impedidos os respetivos membros do conselho diretivo ou do conselho deontológico e de disciplina.

## 10.º

As informações fornecidas pelos departamentos ou unidades de ensino superior podem ser sujeitas a esclarecimentos ou confirmação, sempre que tal seja considerado necessário, pelos meios tidos por convenientes.

## 11.º

O não cumprimento do número anterior no prazo de 15 dias pode determinar o cancelamento da idoneidade, e sobre esta situação será dado conhecimento ao conselho diretivo da OMD, que após deliberação, notificará o diretor do departamento ou unidade de ensino superior e a instituição, para que proceda ao suprimento das irregularidades ou faltas verificadas.

## 12.º

Os candidatos que tiverem obtido formação pós-graduada em departamento ou unidade de ensino superior estrangeiros só poderão ver a sua candidatura aceite depois do conselho diretivo da OMD se tiver certificado da idoneidade da entidade formadora junto da entidade congénere competente nesse país, ou mediante a exibição de certificado de reconhecimento da formação emitido ao abrigo do Decreto-Lei n.º 66/2018, de 16 de agosto.

## 13.º

Os departamentos ou unidades de ensino superior devem definir o número máximo de vagas atribuídas à formação pós-graduada para cada curso, de acordo com os regulamentos vigentes.

## 14.º

A OMD, através da Direção do Colégio, verificará em qualquer momento e pelos meios ao seu alcance se os departamentos ou unidades de ensino superior considerados idóneos continuam a cumprir essas condições, sempre que tal julgue necessário.

## 15.º

A Direção do Colégio de Cirurgia Oral reserva-se ao direito de recomendar ao conselho diretivo da OMD a anulação do reconhecimento da idoneidade de um departamento ou unidade de ensino superior desde que deixem de se verificar as condições previstas neste regulamento ou não tenha sido fornecido esclarecimento suficiente, sendo este o caso.

## 16.º

A anulação da idoneidade de um departamento ou unidade de ensino superior inviabiliza automaticamente a futura candidatura dos alunos em formação à titulação como especialistas em Cirurgia Oral pela OMD, até que sejam supridas as condições em falta, sendo da responsabilidade dos departamentos e das unidades de ensino superior a regularização e o novo pedido de idoneidade perante a OMD nos termos regulamentares descritos.

## 17.º

O conselho diretivo publicará anualmente no órgão oficial da OMD a lista de departamentos e unidades de ensino superior considerados idóneos.

**III — Documentação e normas de apresentação de casos clínicos**

## 18.º

Os curricula vitae dos candidatos deverão conter:

- a) Plano de estudos detalhado em matérias teóricas ministradas e respetiva carga horária;
- b) Plano de estudos das aulas práticas e respetiva carga horária;
- c) Mapa do corpo docente que ministrou a formação;
- d) Relatório descritivo do número de casos clínicos tratados pelo candidato acompanhados dos respetivos diagnósticos, planos de tratamentos, tratamentos efetuados e prognósticos;
- e) Relatório descritivo do número de casos clínicos com intervenção efetiva pelo candidato acompanhados dos respetivos diagnósticos, planos de tratamentos, tratamentos efetuados e prognósticos;
- f) Documento comprovativo do diretor do departamento ou unidade de ensino superior atestando a veracidade das informações curriculares prestadas pelo candidato.

## 19.º

1 — Os casos clínicos a apresentar são em número de seis e deverão obedecer às seguintes condições:

- a) Terem sido tratados pelo candidato;
- b) Deverão refletir um critério de seleção que evidencie a capacidade técnica do candidato;
- c) Os casos têm que incluir a totalidade dos tratamentos necessários ao restabelecimento da saúde oral do paciente, de acordo com o diagnóstico, plano de tratamento e prognóstico;
- d) Os seis casos têm que ser distintos e estar finalizados;
- e) Os casos têm que apresentar um período de seguimento pós-tratamento de pelo menos 6 meses;



f) Os casos complexos, não obstante, poderem ter envolvido tratamentos das diferentes áreas clínicas apenas representam um caso e cabe ao candidato decidir em que área pretende que o caso seja analisado.

2 — Os seis casos clínicos previstos nos termos do artigo 19.º deverão corresponder a pelo menos 4 dos 7 temas seguintes:

- a) Cirurgia de tecidos moles;
- b) Cirurgia de tecidos duros;
- c) Cirurgia de patologia tumoral;
- d) Cirurgia de dentes inclusos;
- e) Cirurgia implantar;
- f) Cirurgia endodôntica;
- g) Cirurgia ortodôntica.

20.º

1 — Todos os casos deverão ser acompanhados de uma declaração de onde conste:

- a) Que o tratamento foi planeado e executado pelo candidato;
- b) Autorização do paciente, ou dos seus representantes se for menor, para que os registos sejam examinados pelo júri e exibidos em exame;
- c) Nome completo do paciente, morada e número de telefone, para permitir que, se necessário, os membros da Direção do Colégio e ou do júri possam contactar o paciente.

21.º

As normas de apresentação dos casos clínicos serão definidas pela Direção do Colégio que delas notificará os candidatos no prazo previsto no n.º 3 do artigo 8.º do regulamento de atribuição de títulos de especialidade.

#### IV — Disposições respeitantes à eleição da Direção do Colégio

22.º

A eleição da Direção do Colégio Interno da Especialidade de Cirurgia Oral rege-se, com as necessárias adaptações, pelas regras estabelecidas no regulamento que aprova o regime dos Colégios de Especialidade da OMD.

23.º

As normas dispostas no presente regulamento são aplicáveis a todos os círculos territoriais da OMD definidos no Estatuto da Ordem dos Médicos Dentistas.

#### V — Disposições finais

24.º

##### Atualização

O presente regulamento deverá ser revisto em períodos que não ultrapassem cinco anos.

25.º

##### Norma Transitória

1 — O presente regulamento aplica-se às candidaturas recebidas após a entrada em vigor do mesmo ou pendentes à data de entrada em vigor.



2 — O conselho diretivo determina em cada ano a data de abertura do processo de admissão à especialidade sendo exclusivamente admissíveis os requerimentos recebidos dentro dos prazos estipulados.

3 — Aos requerentes que apresentem *curricula vitae* relativos ao período compreendido entre a data do termo para entrega de candidaturas no processo especial de atribuição de títulos de especialidade da OMD e a data de entrada em vigor do presente regulamento do colégio de especialidade, são aplicáveis todas as normas do presente regulamento, contudo, serão objeto de apreciação casuística as matérias constantes do curso de pósgraduação em cirurgia oral que em todo o caso deverão comprovar perante a OMD o mínimo de 80 % do total das matérias constantes do artigo 3.º do presente regulamento.

4 — Os requerentes que apresentem *curricula vitae* relativos ao período compreendido entre a data do termo para entrega de candidaturas no processo especial de atribuição de títulos de especialidade da OMD e a data de entrada em vigor do presente regulamento do colégio de especialidade serão dispensados da verificação formal da secção II deste regulamento, sendo aplicáveis com as devidas adaptações a obrigatoriedade de comprovar a obtenção de formação pós-graduada, com duração mínima de 3 anos a tempo inteiro, na área da especialidade e em instituição de ensino superior.

26.º

O presente regulamento poderá ser revisto em qualquer momento, ainda que parcialmente, por proposta da Direção do Colégio da especialidade ou de um terço dos membros deste, bem como por proposta oficiosa do conselho diretivo, mediante discussão e aprovação da versão final pelo conselho geral da OMD.

27.º

O presente regulamento produz efeitos no dia seguinte ao da sua publicação na 2.ª série do *Diário da República*.

8 de fevereiro de 2020. — O Presidente do Conselho Geral da Ordem dos Médicos Dentistas,  
*Paulo Ribeiro de Melo*.

313963829

# VERSION TRADUCIDA



# ORDEN DE DENTISTAS

## Reglamento N° 156/2021

Resumen: Reglamento del Colegio de Cirugía Bucal.

El proceso de implementación de nuevas especialidades en Medicina Odontológica fue iniciado exitosamente por la Orden de Médicos Odontólogos, creando los primeros especialistas calificados en el área de especialidad de Cirugía Bucal.

Se creó así el Colegio, integrado por la comunidad inicial de expertos en la materia.

Finalizado el proceso de atribución especial, la correspondiente regulación del proceso sigue la definición de las reglas de acceso a la especialidad.

Hay beneficios en la creación de regulaciones coherentes que puedan dotar al universo de regulación de la Orden de Odontólogos de una unidad de significado. Ello no excluye la mejora continua de la ley de cualificación profesional por parte de la Orden, que podrá ser objeto de revisiones en los términos generales de la ley.

De conformidad con el apartado 1 del artículo 37 del Estatuto del Colegio de Odontólogos, la Cirugía Bucal es una de las especialidades de la OMD, sujeta a reserva legal y asignada exclusivamente por el Colegio de Odontólogos.

La diversidad y complejidad de los tratamientos médicos y odontológicos han aumentado la importancia y necesidad de brindar a la comunidad de pacientes y a la población en general información oficial y segura sobre ciertas vocaciones especializadas de los odontólogos que demuestren conocimientos y prácticas clínicas específicas en áreas de conocimiento delimitadas, y que también corresponden a búsquedas selectivas de sectores específicos del conocimiento más amplio de la Odontología. De esta forma, se reconoció la necesidad de crear el título de odontólogo especialista a nivel nacional y comunitario (artículo 36 de la Directiva 2005/36/CE) en diversos campos del conocimiento odontológico que representan puntos clave de interés público y de la realidad social del país, y este proyecto de Reglamento no escapa a los dictados de las normas del Derecho de la Unión en materia de formación de odontólogos especialistas.

Para satisfacer las expectativas de todos los odontólogos en esta afirmación permanente de la profesión como primera garante de la prestación de cuidados de Salud Bucal en Portugal y en el mundo, la clase fue llamada a apreciar las áreas que merecerán ser destacadas por próximas novedades normativas, en el ámbito de la consulta pública a la que siguió este proyecto de reglamento.

El consejo general de la Orden de Odontólogos se reunió el día 8 de febrero de 2020, al amparo de lo dispuesto en el n° 2 del artículo 37 así como en el inciso f) del n° 3 del artículo 50, todos del Estatuto de la Orden de Odontólogos (EOMD). ), aprobado por Ley n° 124/2015, de 2 de septiembre, decidió por mayoría aprobar el proyecto de reglamento de la Facultad de Cirugía Bucal tras consulta pública en los términos del artículo 4 del Estatuto de la OMD.

### Reglamento del Colegio de Cirugía Bucal

#### I — Formación curricular de posgrado

##### 1er

La formación de posgrado para optar al examen de especialidad deberá comprender un mínimo de tres años de duración a tiempo completo o equivalente en un departamento o unidad de educación superior en medicina odontológica y con el reconocimiento previo de idoneidad por el Colegio de Odontólogos.

##### 2do

1 — La formación de posgrado deberá cumplir las siguientes condiciones:

- a) El tratamiento de los pacientes deberá ser supervisado por especialistas en Cirugía Bucal;
- b) De las materias teóricas de la formación de posgrado, no deberá incluirse más del 10%, en términos de cronograma, del plan de estudios de la formación básica en odontología;



c) Los candidatos deberán realizar un proyecto de investigación de carácter clínico, experimental o de revisión de literatura y presentar sus resultados y conclusiones en forma de tesis o artículo científico, ante un jurado que lo evaluará públicamente.

2 — La formación de posgrado también será relevante para la candidatura al examen de especialidad siempre que se haya obtenido el reconocimiento específico de la carrera reconocida por la OMD, previo dictamen de la Dirección del Colegio y de conformidad con lo dispuesto en los párrafos anteriores y las disposiciones legales. en vigor.

3. El reconocimiento específico de la formación de posgrado obtenida en un departamento o unidad de educación superior extranjera se rige por lo dispuesto en el artículo 12 de este reglamento.

4 — De conformidad con lo dispuesto en el inciso e) del n.º 5 del artículo 9, en el n.º 2 del artículo 8, y en el inciso m) del n.º 1 del artículo 30 de la Ley núm. 74/2006, de 24 de marzo, reconocimiento específico de la formación de posgrado obtenida en un centro de educación superior nacional expedido por el órgano reglamentariamente competente del mismo.

5 — A los efectos del número dos, el solicitante deberá adjuntar el proceso de reconocimiento específico completo de conformidad con lo dispuesto en el número uno de este artículo, describiendo el curso y contenido efectivo del reconocimiento específico mediante un certificado narrativo que contenga:

- a) Materias consideradas en el otorgamiento del reconocimiento específico;
- b) Horario de trabajo;
- c) Existencia o no de diferencias curriculares;
- d) Especificación de medidas para superar las divergencias curriculares, en su caso en los términos del apartado

c).

3er

Las materias teóricas obligatorias del posgrado en Cirugía Bucal son:

I. Ciencias básicas:

Anatomía de la cabeza y el cuello;  
 Embriología de cabeza y cuello;  
 Genética;  
 Bioquímica;  
 Biología oral;  
 Fisiopatología;  
 Microbiología;  
 Histología Oral e Histopatología;  
 Inmunología;  
 Farmacología;  
 Epidemiología;  
 Bioestadística;  
 Evidencia basada en medicina;  
 Métodos de búsqueda.

II. Diagnóstico y plan de tratamiento:

Radiología e imágenes oromaxilofaciales;  
 Planificación quirúrgica;  
 Biomateriales;  
 Fotografía clínica.

III. Ciencias médicas y odontológicas:

Periodoncia;  
 Oclusión y Trastorno Temporomandibular;



Medicina y Patología Bucal;  
Oncología de cabeza y cuello;  
Traumatología maxilofacial;  
Anomalías maxilofaciales; Dolor  
orofacial.

IV. Ciencias médicas y quirúrgicas:

Asepsia y esterilización;  
Anestesia y analgesia;  
Incisiones y suturas;  
Preparación del procedimiento  
quirúrgico; Principios básicos de Cirugía  
Bucal; Técnicas de exodoncia;  
Cirugía de dientes impactados;  
Cirugía preprotésica;  
Cirugía periodontal;  
Cirugía Pediátrica;  
Cirugía endodóntica;  
Cirugía bucal avanzada;  
Cirugía quística y tumoral; Cirugía  
ortodóncica y ortognática; Implantología  
oral; Cirugía  
regenerativa; Injertos y  
biomateriales; Complicaciones  
en Cirugía Bucal; Terapéutica en Cirugía  
Bucal.

V. Ciencias restaurativas:

Biomateriales;  
Prostodoncia.

SIERRA. Ciencias Sociales y Gestión:

Bioética;  
Deontología;  
Medicina Forense;  
Administración de Salud;  
Ergonomía;  
Tecnologías de la información y la comunicación.

4to

1 — En general, el candidato deberá:

- a) Tener los conocimientos necesarios para comprender los fundamentos científicos y clínicos de la Cirugía Bucal; b) Tener conocimiento de la literatura científica clásica y actual en el campo de la Cirugía Bucal; c) Tener conocimientos para la evaluación y diagnóstico clínico en el ámbito de la Cirugía Bucal, patología bucal e implantología;
- d) Evaluar los factores de riesgo sistémicos y conductuales, considerando al paciente como un todo y con posible necesidad de tratamiento multidisciplinario integrado; e) Reconocer la existencia de contraindicaciones quirúrgicas relativas y absolutas en un contexto multidisciplinario;





f) Conocer los mejores procedimientos de diagnóstico, tratamiento y planes terapéuticos, desde la perspectiva de la medicina basada en la evidencia;

g) Adquirir competencias en técnicas de Cirugía Bucal, colocación de implantes, técnicas de regeneración de tejidos y colocación de prótesis implantosoportadas, patología bucal, patología y cirugía periodontal, patología y cirugía endodóntica, patología de la articulación temporomandibular y dolor orofacial;

h) Dominar las técnicas y habilidades necesarias para realizar los tratamientos quirúrgicos necesarios atención, prevención y resolución de posibles complicaciones;

i) Reconocer los principios éticos y el marco jurídico de los actos realizados.

2 — Desde el punto de vista clínico, el candidato deberá haber tenido una intervención eficaz y significativa en el diagnóstico, planificación e implementación de tratamientos en al menos 20 casos, cubriendo en conjunto las siguientes áreas:

a) Cirugía dentolaveolar;

b) Cirugía periodontal;

c) Patología bucal/medicina bucal;

d) Cirugía preprotésica;

e) Colocación de implantes endoóseos;

f) Cirugía regenerativa, incluida la extracción de injertos de tejidos duros y blandos y la microcirugía;

g) traumatismo craneomaxilofacial (huesos, dientes y tejidos blandos);

h) Enfermedades y trastornos temporomandibulares;

i) Tumores benignos y malignos de la cavidad bucal y estructuras anexas;

j) Tratamiento de infecciones que afectan a los tejidos blandos y óseos de la región de la cabeza y el cuello ;

k) tratamiento del dolor y la ansiedad.

## II — Idoneidad de los departamentos o unidades docentes de postgrado

### 5to

1 — Corresponde al consejo directivo otorgar idoneidad a un departamento o unidad de educación superior en el ámbito del régimen jurídico de este reglamento y en los términos y para los fines previstos en el mismo.

2 — Un departamento o unidad de educación superior adecuado, con fines de formación de posgrado -El egresado conducente a la Licenciatura en Cirugía Bucal, deberá cumplir las condiciones establecidas en los números siguientes.

3 — El director o coordinador del curso:

a) Ser especialista en Cirugía Bucal;

b) Preferiblemente ejercer activa y exclusivamente la especialidad de Cirugía Bucal;

c) Estar empleado a tiempo completo;

d) Debe asegurar los recursos materiales (instalaciones y equipos) indispensables para la dignificación de la educación de posgrado.

4 — El personal docente:

a) Excluyendo al director, deberá existir al menos un especialista en Cirugía Bucal contratado a tiempo completo y un especialista a tiempo parcial por cada cuatro estudiantes en formación;

b) Deberá garantizar una formación clínica suficiente, en las condiciones de la normativa vigente.



## 6to

Los departamentos o unidades de educación superior portuguesas interesados, que tengan formación de posgrado en Cirugía Bucal, deberán solicitar a la OMD la idoneidad y el reconocimiento previo de cada curso como con condiciones de formación suficientes y adecuadas para que sus estudiantes soliciten el título de especialidad.

## 7mo

1 — Para alcanzar el objetivo a que se refiere el artículo anterior, deberá remitirse a la OMD, antes del 31 de enero de cada año, una memoria de estudios especificando el plan de estudios, el mapa del profesorado y el número máximo de alumnos que serán admitidos.

2 — Una vez reconocido el curso, se deberá enviar un informe anual de actividades a OMD, incluyendo mapas del profesorado y estudiantes en formación.

## octavo

Corresponde al College Board aprobar los informes de actividad de los departamentos o unidades de educación superior y también emitir opinión sobre su idoneidad y el reconocimiento de los cursos, hasta el 31 de mayo, tomando las decisiones finales la junta directiva antes del 31 de julio. .

## noveno

1 — Cuando los miembros del College Board sean miembros del personal permanente del departamento o unidad de educación superior que requiera idoneidad, o que tengan vinculación directa o indirecta con el mismo, no tendrán derecho a votar en la decisión y serán reemplazado por el presidente del Colegio y demás miembros de la junta de Cirugía Bucal si el quórum de la junta se reduce a menos de tres miembros.

2 — Si se verifican las mismas circunstancias que en el número uno, el respectivos miembros del consejo de administración o del consejo ético y disciplinario.

## 10mo

La información proporcionada por los departamentos o unidades de educación superior podrá ser objeto de aclaración o confirmación, siempre que se considere necesario, por cualquier medio que se considere conveniente.

## 11

El incumplimiento del número anterior dentro de los 15 días podrá dar lugar a la cancelación de la idoneidad, y esta situación será informada a la junta directiva de la OMD, la cual, previa deliberación, notificará al director del departamento o unidad de educación superior y a la institución. , para subsanar las irregularidades o defectos encontrados.

## 12

Los candidatos que hayan obtenido formación de posgrado en un departamento o unidad de educación superior extranjera sólo podrán tener su candidatura aceptada ante el consejo directivo de la OMD si han certificado la idoneidad de la entidad de formación por parte de la entidad similar competente en ese país, o por mostrando el certificado de reconocimiento de formación expedido en virtud del Decreto-Ley n.º 66/2018, de 16 de agosto.

## 13

Los departamentos o unidades de educación superior deberán definir el número máximo de plazas destinadas a la formación de posgrado para cada carrera, de acuerdo con la normativa vigente.



14

La OMD, a través de la Dirección del Colegio, verificará en cualquier momento y por los medios a su alcance si los departamentos o unidades de educación superior considerados aptos continúan cumpliendo con estas condiciones, cuando lo considere necesario.

15

La Dirección del Colegio de Cirugía Bucal se reserva el derecho de recomendar a la junta directiva de la OMD la nulidad del reconocimiento de idoneidad de un departamento o unidad de educación superior siempre que dejen de existir las condiciones establecidas en este reglamento o no se hayan realizado aclaraciones. no se ha proporcionado suficiente, siendo este el caso.

16

La anulación de la idoneidad de un departamento o unidad de educación superior imposibilita automáticamente que los estudiantes en formación puedan ser calificados como especialistas en Cirugía Bucal por la OMD en el futuro, hasta que se cumplan las condiciones faltantes, lo cual es responsabilidad de los departamentos y docentes. unidades superiores a la regularización y la nueva solicitud de idoneidad ante la OMD en los términos reglamentariamente descritos.

17

La junta directiva publicará anualmente en el organismo oficial de la OMD la lista de departamentos y unidades de educación superior considerados aptos.

### III — Documentación y normas para la presentación de casos clínicos

18

Los CV de los candidatos deberán contener:

- a) Plan de estudios detallado en las materias teóricas impartidas y respectiva carga horaria;
- b) Plan de estudios para las clases prácticas y carga horaria respectiva;
- c) Mapa del personal docente que impartió la formación;
- d) Informe descriptivo del número de casos clínicos tratados por el candidato y seguidos los respectivos diagnósticos, planes de tratamiento, tratamientos realizados y pronósticos;
- e) Informe descriptivo del número de casos clínicos con intervención efectiva por parte del candidato acompañado de los respectivos diagnósticos, planes de tratamiento, tratamientos realizados y pronósticos;
- f) Comprobante de documento del director del departamento o unidad de educación superior que acredite la veracidad de la información curricular proporcionada por el candidato.

19

1 — Los casos clínicos a presentar son seis y deben cumplir las siguientes condiciones:

- a) Haber sido tramitados por el candidato;
- b) Deben reflejar un criterio de selección que destaque la capacidad técnica del candidato;
- c) Los casos deberán incluir todos los tratamientos necesarios para restablecer la salud bucal del paciente, según el diagnóstico, plan de tratamiento y pronóstico;
- d) Los seis casos deben ser distintos y concluidos;
- e) Los casos deben tener un período de seguimiento postratamiento de al menos 6 meses;



f) Los casos complejos, sin embargo, pueden haber involucrado tratamientos de diferentes áreas clínicas, solo representan un caso y corresponde al candidato decidir en qué área quiere que se analice el caso.

2 — Los seis casos clínicos previstos en el artículo 19 deben corresponder al menos a al menos 4 de los siguientes 7 temas:

- a) Cirugía de tejidos blandos;
- b) Cirugía de tejidos duros;
- c) Cirugía de patología tumoral;
- d) Cirugía de dientes impactados;
- e) Cirugía de implantes;
- f) Cirugía endodóntica;
- g) Cirugía de ortodoncia.

20

1 — Todos los casos deberán ir acompañados de una declaración que indique:

- a) Que el tratamiento fue planeado y realizado por el candidato;
- b) Autorización del paciente, o de sus representantes si es menor de edad, para que los expedientes sean examinados por el jurado y expuestos para su examen;
- c) Nombre completo, dirección y número de teléfono del paciente, para permitir, en su caso, Los miembros del College Board y/o el jurado pueden comunicarse con el paciente.

21

Las normas de presentación de casos clínicos serán definidas por la Dirección del Colegio, que comunicará a los candidatos en el plazo previsto en el apartado 3 del artículo 8 del Reglamento de concesión de títulos de especialidad.

#### IV — Disposiciones relativas a la elección del College Board

22

La elección de la Junta Directiva del Colegio de Especialidades de Cirugía Bucal se rige, con las adaptaciones necesarias, por las normas establecidas en el reglamento por el que se aprueba el régimen de los Colegios de Especialidades de la OMD.

23

Las normas establecidas en este reglamento son aplicables a todos los círculos territoriales de OMD definido en el Estatuto de la Orden de Odontólogos.

#### V. Disposiciones finales

24

#### Actualizar

Este reglamento deberá ser revisado cada período no mayor a cinco años.

25

#### Norma de transición

1 — Este reglamento se aplica a las solicitudes recibidas después de su entrada en vigor o pendientes a la fecha de entrada en vigor.



2 — El consejo directivo determina cada año la fecha de apertura del proceso de admisión a la especialidad, siendo exclusivamente admisibles las solicitudes recibidas dentro de los plazos previstos.

3 — Para los solicitantes que presenten un currículum vitae correspondiente al período comprendido entre la fecha límite de presentación de solicitudes en el proceso especial para la concesión de títulos de especialidad OMD y la fecha de entrada en vigor de este reglamento del colegio de especialidad, se aplicarán todas las normas de este reglamento. , no obstante, estará sujeta a una evaluación caso por caso de las materias contenidas en el posgrado en cirugía bucal, que en todo caso deberá acreditar ante el OMD un mínimo del 80% del total de las materias contenidas en el artículo 3 de este regulación.

Art. 4 — Estarán exentos de la verificación formal de la fracción II los aspirantes que presenten un currículum vitae correspondiente al período comprendido entre la fecha límite de presentación de solicitudes en el proceso especial para la concesión de títulos de especialidad de la OMD y la fecha de entrada en vigor del presente reglamento del colegio de especialidades. de este reglamento, con la obligación de acreditar formación de posgrado, con una duración mínima de 3 años a tiempo completo, en el área de especialidad y en una institución de educación superior, postulando con las debidas adaptaciones.

26

Este reglamento podrá ser revisado en cualquier momento, incluso parcialmente, a propuesta del Directorio del Colegio de Especialidades o de un tercio de sus miembros, así como a propuesta oficiosa del Consejo Directivo, mediante discusión y aprobación de la versión final por el Consejo General del Colegio.

27

Este reglamento entra en vigor al día siguiente de su publicación en la 2ª serie del Diário da República.

8 de febrero de 2020. — El Presidente del Consejo General de la Orden de Odontólogos,  
Paulo Ribeiro de Melo.

313963829

# VERSION ORIGINAL

## ORDEM DOS MÉDICOS DENTISTAS

### Regulamento n.º 155/2021

*Sumário:* Regulamento do Colégio de Periodontologia.

O processo de implementação das novas especialidades da Medicina Dentária foi iniciado com sucesso pela Ordem dos Médicos Dentistas criando os primeiros especialistas titulados na área de especialidade de Periodontologia.

Está assim criado o colégio composto pela comunidade inicial de especialistas na área.

Após o processo especial de atribuição segue-se a definição da correspondente regulamentação do processo-regra de acesso à especialidade.

Existem benefícios na criação de normativos coerentes que possam dotar o universo de regulação da Ordem dos Médicos Dentistas de uma unidade de sentido. Tal não afasta o contínuo aperfeiçoamento do ato de titulação profissional pela Ordem, que pode ser objeto de revisões nos termos gerais do direito.

Em conformidade com o n.º 1 do artigo 37.º do Estatuto da Ordem dos Médicos Dentistas a Periodontologia é uma das especialidades da OMD, sujeita a reserva de lei e exclusivamente atribuída pela Ordem dos Médicos Dentistas.

A diversidade e a complexidade dos tratamentos médico-dentários ampliaram a importância e a necessidade de habilitar a comunidade de doentes e a população em geral, com a informação oficial e segura sobre determinadas vocações especializadas dos médicos dentistas que demonstram especificidade de conhecimentos e de práticas clínicas em áreas delineadas do saber e que igualmente correspondem a procura seletivas de setores concretos do saber mais vasto da Medicina Dentária.

Deste modo, reconheceu-se a nível nacional e comunitário a necessidade de criação do título de médico dentista especialista, (artigo 36.º da Diretiva 2005/36/CE) em diversos campos do conhecimento médico dentário que representem pontos-chave do interesse público e da realidade social no setor e este projeto de regulamento não escapa aos ditames das normas do direito da União para efeitos de formação de médicos dentistas especialistas.

No sentido de ir ao encontro das expectativas de todos os médicos dentistas nesta permanente afirmação da profissão como garante primeira da prestação de cuidados de Saúde Oral em Portugal e no mundo convocou-se a classe a apreciar as áreas que merecerão o destaque dos próximos desenvolvimentos regulamentares, no âmbito da consulta pública à qual obedeceu o presente projeto de regulamento.

O conselho geral da Ordem dos Médicos Dentistas reunido a 08 de fevereiro de 2020, ao abrigo do disposto no n.º 2 do artigo 37.º bem como na alínea f) do n.º 3 do artigo 50.º, todos do Estatuto da Ordem dos Médicos Dentistas (EOMD), aprovado pela Lei n.º 124/2015, de 2 de setembro, deliberou por maioria aprovar o projeto de regulamento do Colégio de Periodontologia após consulta pública nos termos do artigo 4.º do Estatuto da OMD.

### Regulamento do Colégio de Periodontologia

#### I — Formação curricular pós-graduada

##### 1.º

A formação pós-graduada para candidatura ao exame de especialidade deverá compreender o mínimo de três anos de duração a tempo inteiro ou equivalente em departamento ou unidade de ensino superior de medicina dentária, e com prévio reconhecimento de idoneidade pela Ordem dos Médicos Dentistas.

##### 2.º

1 — A formação pós-graduada deverá obedecer às seguintes condições:

- a) O tratamento dos pacientes deve ser tutelado por especialistas em Periodontologia;
- b) Das matérias teóricas do ensino pós-graduado não deverão constar mais de 10 %, em carga horária, dos conteúdos programáticos da formação de base do médico dentista;



c) Os candidatos deverão conduzir um projeto de investigação de natureza clínica, experimental ou de revisão da literatura e expor os seus resultados e conclusões sob a forma de tese ou artigo científico, a um júri que publicamente o avaliará.

2 — A formação pós-graduada será ainda relevante para candidatura ao exame de especialidade desde que tenha sido obtido o reconhecimento específico do curso reconhecida pela OMD, mediante parecer da Direção do Colégio e de acordo com o disposto nos números anteriores e com as disposições legais em vigor.

3 — O reconhecimento específico de formação pós-graduada obtida em departamento ou unidade de ensino superior estrangeiros rege-se pelo disposto artigo 12.º do presente regulamento.

4 — Ao abrigo do disposto na alínea e) do n.º 5 do artigo 9.º, no n.º 2 do artigo 8.º, e na alínea m) do n.º 1 do artigo 30.º Lei n.º 62/2007 de 10 de setembro e do Decreto-Lei n.º 74/2006 de 24 de março, será admitido o reconhecimento específico de formação pós-graduada obtida em estabelecimento de ensino superior nacional emitida pelo Órgão estatutariamente competente do mesmo.

5 — Para efeitos do número dois, o requerente deve juntar o processo completo do reconhecimento específico de acordo com o disposto no número um do presente artigo, descrevendo o percurso e o conteúdo efetivo do reconhecimento específico diante certidão narrativa contendo:

- a) Matérias ponderadas na atribuição do reconhecimento específico;
- b) Cargas horárias;
- c) Existência ou não de diferenças curriculares;
- d) Especificação das medidas de superação de divergências curriculares, se aplicável nos termos da alínea c).

### 3.º

As matérias teóricas obrigatórias do curso de pós-graduação em Periodontologia são:

I — Ciências Básicas e Médicas:

- a) Anatomia da cabeça e pescoço;
- b) Embriologia da cabeça e pescoço;
- c) Genética molecular e humana;
- d) Biologia celular e molecular;
- e) Histologia e histopatologia oral;
- f) Farmacologia;
- g) Bioestatística;
- h) Epidemiologia;
- i) Imagiologia Oro-maxilofacial;
- j) Metodologias de investigação;
- k) Medicina dentária baseada na evidência;
- l) Assepsia e esterilização.

II — Ciências Morfofuncionais e Patológicas:

- a) Anatomia do Periodonto;
- b) Fisiologia do Periodonto;
- c) Imunologia Periodontal;
- d) Microbiologia oral;
- e) Patogénese das doenças Periodontais;
- f) Etiologia das doenças Periodontais;
- g) Epidemiologia das doenças Periodontais;
- h) Patologia oral;
- i) Medicina Periodontal.





III — Ciências Dentárias Preventivas e Conservadoras:

- a) Diagnóstico Periodontal clássico;
- b) Diagnóstico Periodontal avançado;
- c) Diagnóstico imagiológico em Periodontologia;
- d) Tratamento Periodontal não cirúrgico;
- e) Tratamento Periodontal de manutenção;
- f) Tratamento de doentes comprometidos sistemicamente;
- g) Tratamento multidisciplinar — relação com outras áreas da medicina dentária ortodontia/prostodontia/dentisteria/endodontia.

IV — Ciências Médico-Cirúrgicas:

a) Tratamento periodontal cirúrgico:

- Cirurgia ressectiva;
- Cirurgia de regeneração periodontal;
- Cirurgia mucogengival;
- Cirurgia plástica periodontal.

b) Implantologia:

- Diagnóstico e planeamento na reabilitação com implantes;
- Cirurgia de colocação de implantes;
- Técnicas cirúrgicas de regeneração óssea prévias ou simultâneas à colocação de implantes;
- Técnicas cirúrgicas de manuseamento dos tecidos moles prévias, simultâneas ou diferidas à colocação de implantes;
- Controlo das complicações cirúrgicas e pós-operatórias;
- Tratamento não cirúrgico e cirúrgico das complicações biológicas do tratamento com implantes;
- Terapia de manutenção de implantes.

V — Ciências da Reabilitação Oral:

- a) Biomateriais;
- b) Prostodontia;
- c) Oclusão.

VI — Ciências Sociais, Humanas e da Educação:

- a) Ergonomia;
- b) Tecnologias de informação e comunicação;
- c) Deontologia;
- d) Bioética.

4.º

1 — De forma geral, deverá o candidato ter:

- a) Conhecimento profundo das ciências básicas em medicina dentária em geral e em periodontologia, em particular;
- b) Conhecimento profundo de periodontologia clínica;
- c) Conhecimento amplo de todos os aspetos clínicos e de saúde pública no âmbito da medicina dentária;
- d) Conhecimento amplo de medicina e cirurgia, das interações entre as doenças orais e sistémicas e da abordagem ao doente medicamente comprometido;

- e) Atitude adequada relativa a temas éticos e sociais e inclusão da medicina dentária nos cuidados de saúde;
- f) Competência clínica para identificar, diagnosticar e tratar todas as lesões e doenças do periodonto;
- g) Competência clínica no diagnóstico, seleção caso, plano de tratamento e aspetos cirúrgicos em implantologia oral;
- h) Capacidade para avaliação de literatura científica, de colocação de hipóteses e temas de investigação pertinentes, de realização de um desenho experimental e de execução e apresentação de um projeto de investigação.

2 — Do ponto de vista clínico, deverá o candidato ter tido intervenção efetiva e significativa em pelo menos 20 casos, contemplando no global as seguintes áreas:

- a) Diagnóstico e plano de tratamento de casos de doença periodontal;
- b) Diagnóstico e plano de tratamento de casos de doença periodontal com fatores de risco, locais e sistémicos, associados;
- c) Diagnóstico e plano de tratamento de doentes sistemicamente comprometidos;
- d) Execução de procedimentos de tratamento periodontal não cirúrgico;
- e) Utilização coadjuvante de antimicrobianos sistémicos no tratamento periodontal não cirúrgico;
- f) Utilização coadjuvante de antissépticos no tratamento periodontal não cirúrgico;
- g) Planeamento e execução de procedimentos de tratamento periodontal cirúrgico com aplicação de diferentes técnicas ressetivas;
- h) Planeamento e execução de procedimentos de regeneração periodontal;
- i) Planificação e realização de diferentes técnicas de cirurgia mucogengival;
- j) Planificação e realização de técnicas de cirurgia plástica periodontal;
- k) Realização de tratamentos integrados com diferentes áreas da medicina dentária, nomeadamente, ortodontia, prostodontia, dentisteria e endodontia;
- l) Realização de tratamento periodontal completo, incluindo a fase de manutenção periodontal;
- m) Diagnóstico e plano de tratamento de situações com indicação para reabilitação com implantes osteointegrados;
- n) Execução de diferentes técnicas cirúrgicas de regeneração óssea prévia ou simultânea à colocação de implantes;
- o) Execução de diferentes técnicas cirúrgicas de manuseamento dos tecidos moles periimplantários prévias, simultâneas ou posteriores à colocação de implantes incluindo o tratamento de manutenção;
- p) Diagnóstico e tratamento de complicações biológicas — mucosite e periimplantite — em implantes.

## II — Idoneidade dos departamentos ou unidades de ensino pós-graduado

### 5.º

1 — É da competência do conselho diretivo a atribuição de idoneidade a departamento ou unidade de ensino superior no âmbito do regime legal do presente regulamento e nos termos e para os efeitos nele previstos.

2 — Um departamento ou unidade de ensino superior idóneo, para efeito de formação pós-graduada conducente à titulação em Periodontologia, deve satisfazer as condições previstas nos números seguintes.

3 — O diretor ou o coordenador do curso:

- a) Ser especialista em Periodontologia;
- b) Preferencialmente exercer ativamente e em exclusividade a especialidade de Periodontologia;
- c) Estar contratado em regime de tempo integral;
- d) Tem de assegurar os meios materiais (instalações e equipamentos) indispensáveis para a dignidade ao ensino pós-graduado.

4 — O corpo docente:

a) Excluindo o diretor, deve integrar, no mínimo, um especialista em Periodontologia, contratado em regime de tempo integral e um especialista a tempo parcial por cada quatro alunos em formação;

b) Tem de garantir um treino clínico suficiente, nas condições dos regulamentos vigentes.

6.º

Os departamentos ou unidades de ensino superior portuguesas interessadas que tenham formação pós-graduada em Periodontologia deverão solicitar à OMD a atribuição de idoneidade e o reconhecimento prévio de cada curso como tendo as condições de formação bastantes e adequadas para candidatura ao título de especialidade dos seus alunos.

7.º

1 — Para cumprimento do objetivo referido no artigo anterior, deverá ser enviado à OMD até ao dia 31 de janeiro de cada ano, um relatório do curso especificando o plano de estudos, o mapa do corpo docente e o número máximo de alunos que serão admitidos.

2 — Uma vez reconhecido o curso, deverá ser enviado à OMD um relatório anual de atividades, incluindo os mapas do corpo docente e dos alunos em formação.

8.º

É da competência da Direção do colégio a aprovação dos relatórios de atividades dos departamentos ou unidades de ensino superior e ainda emitir parecer sobre a idoneidade dos mesmos e o reconhecimento dos cursos, até 31 de maio, proferindo o conselho diretivo as decisões finais até 31 de julho.

9.º

1 — Quando da direção do colégio façam parte elementos do quadro permanente do departamento ou unidade de ensino superior que requer a idoneidade, ou que a ele tenham ligação direta ou indireta, estes não terão direito a voto sobre a decisão e serão substituídos pelo presidente do colégio e por outros membros do quadro de periodontologistas se o quórum da direção ficar reduzido a menos de três elementos.

2 — Verificando-se as mesmas circunstâncias do número um, consideram-se impedidos os respetivos membros do conselho diretivo ou do conselho deontológico e de disciplina.

10.º

As informações fornecidas pelos departamentos ou unidades de ensino superior podem ser sujeitas a esclarecimentos ou confirmação, sempre que tal seja considerado necessário, pelos meios tidos por convenientes.

11.º

O não cumprimento do número anterior no prazo de 15 dias pode determinar o cancelamento da idoneidade, e sobre esta situação será dado conhecimento ao conselho diretivo da OMD, que após deliberação, notificará o diretor do departamento ou unidade de ensino superior e a instituição, para que proceda ao suprimento das irregularidades ou faltas verificadas.

12.º

Os candidatos que tiverem obtido formação pós-graduada em departamento ou unidade de ensino superior estrangeiros só poderão ver a sua candidatura aceite depois do conselho diretivo

da OMD se tiver certificado da idoneidade da entidade formadora junto da entidade congénere competente nesse país, ou mediante a exibição de certificado de reconhecimento da formação emitido ao abrigo do Decreto-Lei n.º 66/2018, de 16 de agosto.

## 13.º

Os departamentos ou unidades de ensino superior devem definir o número máximo de vagas atribuídas à formação pós-graduada para cada curso, de acordo com os regulamentos vigentes.

## 14.º

A OMD, através da direção do colégio, verificará em qualquer momento e pelos meios ao seu alcance se os departamentos ou unidades de ensino superior considerados idóneos continuam a cumprir essas condições, sempre que tal julgue necessário.

## 15.º

A direção do colégio de Periodontologia reserva-se ao direito de recomendar ao conselho diretivo da OMD a anulação do reconhecimento da idoneidade de um departamento ou unidade de ensino superior desde que deixem de se verificar as condições previstas neste regulamento ou não tenha sido fornecido esclarecimento suficiente, sendo este o caso.

## 16.º

A anulação da idoneidade de um departamento ou unidade de ensino superior inviabiliza automaticamente a futura candidatura dos alunos em formação à titulação como especialistas em Periodontologia pela OMD, até que sejam supridas as condições em falta, sendo da responsabilidade dos departamentos e das unidades de ensino superior a regularização e o novo pedido de idoneidade perante a OMD nos termos regulamentares descritos.

## 17.º

O conselho diretivo publicará anualmente no órgão oficial da OMD a lista de departamentos e unidades de ensino superior considerados idóneos.

**III — Documentação e normas de apresentação de casos clínicos**

## 18.º

A — Os *curricula vitae* dos candidatos deverão conter:

- a) Plano de estudos detalhado em matérias teóricas ministradas e respetiva carga horária;
- b) Plano de estudos das aulas práticas e respetiva carga horária;
- c) Mapa do corpo docente que ministrou a formação;
- d) Relatório descritivo do número de casos clínicos tratados pelo candidato acompanhados dos respetivos diagnósticos, planos de tratamentos, tratamentos efetuados e prognósticos;
- e) Relatório descritivo do número de casos clínicos com intervenção efetiva pelo candidato acompanhados dos respetivos diagnósticos, planos de tratamentos, tratamentos efetuados e prognósticos;
- f) Documento comprovativo do diretor do departamento ou unidade de ensino superior atestando a veracidade das informações curriculares prestadas pelo candidato.

## 19.º

1 — Os casos clínicos a apresentar são em número de seis e deverão obedecer às seguintes condições:

- a) Terem sido tratados pelo candidato;
- b) Deverão refletir um critério de seleção que evidencie a capacidade técnica do candidato;

- c) Os casos têm que incluir a totalidade dos tratamentos necessários ao restabelecimento da saúde oral do paciente, de acordo com o diagnóstico, plano de tratamento e prognóstico;
- d) Os seis casos têm que ser distintos e estar finalizados;
- e) Os casos têm que apresentar um período de seguimento pós-tratamento de pelo menos 6 meses;
- f) Os casos complexos, não obstante, podem ter envolvido tratamentos das diferentes áreas clínicas apenas representam um caso e cabe ao candidato decidir em que área pretende que o caso seja analisado.

2 — Os casos clínicos apresentados têm de inserir-se em cada uma das seis áreas obrigatórias:

- a) Tratamento da doença periodontal;
- b) Tratamento periodontal cirúrgico com recurso a técnicas ressectivas;
- c) Tratamento periodontal cirúrgico com recurso a técnicas regeneradoras;
- d) Tratamento cirúrgico mucogengival/plástica periodontal;
- e) Tratamento cirúrgico implantar;
- f) Tratamento das complicações biológicas em implantes.

20.º

Todos os casos deverão ser acompanhados de uma declaração de onde conste:

- a) Que o tratamento foi planeado e executado pelo candidato;
- b) Autorização do paciente, ou dos seus representantes se for menor, para que os registos sejam examinados pelo júri e exibidos em exame;
- c) Nome completo do paciente, morada e número de telefone, para permitir que, se necessário, os membros da direção do Colégio e ou do júri possam contactar o paciente.

21.º

As normas de apresentação dos casos clínicos serão definidas pela direção do colégio que delas notificará os candidatos no prazo previsto no n.º 3 do artigo 8.º do regulamento de atribuição de títulos de especialidade.

#### IV — Disposições respeitantes à eleição da Direção do Colégio

22.º

A eleição da Direção do Colégio Interno da Especialidade de Periodontologia rege-se, com as necessárias adaptações, pelas regras estabelecidas no regulamento que aprova o regime dos Colégios de Especialidade da OMD.

23.º

As normas dispostas no presente regulamento são aplicáveis a todos os círculos territoriais da OMD definidos no Estatuto da Ordem dos Médicos Dentistas.

#### V — Disposições finais

24.º

##### Atualização

O presente regulamento deverá ser revisto em períodos que não ultrapassem cinco anos.



25.º

Norma Transitória

1 — O presente regulamento aplica-se às candidaturas recebidas após a entrada em vigor do mesmo ou pendentes à data de entrada em vigor.

2 — O conselho diretivo determina em cada ano a data de abertura do processo de admissão à especialidade sendo exclusivamente admissíveis os requerimentos recebidos dentro dos prazos estipulados.

3 — Aos requerentes que apresentem *curricula vitae* relativos ao período compreendido entre a data do termo para entrega de candidaturas no processo especial de atribuição de títulos de especialidade da OMD e a data de entrada em vigor do presente regulamento do colégio de especialidade, são aplicáveis todas as normas do presente regulamento, contudo, serão objeto de apreciação casuística as matérias constantes do curso de pós-graduação em Periodontologia que em todo o caso deverão comprovar perante a OMD o mínimo de 80 % do total das matérias constantes do artigo 3.º do presente regulamento.

4 — Os requerentes que apresentem *curricula vitae* relativos ao período compreendido entre a data do termo para entrega de candidaturas no processo especial de atribuição de títulos de especialidade da OMD e a data de entrada em vigor do presente regulamento do colégio de especialidade serão dispensados da verificação formal da secção II deste regulamento, sendo aplicáveis com as devidas adaptações a obrigatoriedade de comprovar a obtenção de formação pós-graduada, com duração mínima de 3 anos a tempo inteiro, na área da especialidade e em instituição de ensino superior.

26.º

O presente regulamento poderá ser revisto em qualquer momento, ainda que parcialmente, por proposta da Direção do Colégio da especialidade ou de um terço dos membros deste, bem como por proposta oficiosa do conselho diretivo, mediante discussão e aprovação da versão final pelo conselho geral da OMD.

27.º

O presente regulamento produz efeitos no dia seguinte ao da sua publicação na 2.ª série do *Diário da República*.

8 de fevereiro de 2020. — O Presidente do Conselho Geral da Ordem dos Médicos Dentistas,  
*Paulo Ribeiro de Melo*

313963578

# VERSION TRADUCIDA



## ORDEN DE DENTISTAS

### Reglamento N° 155/2021

Resumen: Reglamento de la Facultad de Periodoncia.

El proceso de implementación de nuevas especialidades en Medicina Odontológica fue iniciado exitosamente por la Orden de Médicos Odontólogos, creando los primeros especialistas calificados en el área de especialidad de Periodoncia.

Se creó el colegio, integrado por la comunidad inicial de expertos en la materia.

Tras el proceso de atribución especial, sigue a la definición la correspondiente regulación del proceso -regla de acceso a la especialidad-.

Hay beneficios en la creación de regulaciones coherentes que puedan dotar al universo de regulación de la Orden de Odontólogos de una unidad de significado. Ello no excluye la mejora continua de la ley de cualificación profesional por parte de la Orden, que podrá ser objeto de revisiones en los términos generales de la ley.

De conformidad con el apartado 1 del artículo 37 del Estatuto del Colegio de Odontólogos, la Periodoncia es una de las especialidades del OMD, sujeta a reserva legal y asignada exclusivamente por el Colegio de Odontólogos.

La diversidad y complejidad de los tratamientos médicos y odontológicos han aumentado la importancia y necesidad de brindar a la comunidad de pacientes y a la población en general información oficial y segura sobre ciertas vocaciones especializadas de los odontólogos que demuestren conocimientos y prácticas clínicas específicas en áreas de conocimiento delimitadas. y que también corresponden a búsquedas selectivas de sectores específicos del conocimiento más amplio de la Odontología.

De esta forma, se reconoció la necesidad de crear el título de odontólogo especialista a nivel nacional y comunitario (artículo 36 de la Directiva 2005/36/CE) en diversos campos del conocimiento médico odontológico que representan puntos clave del interés público y de la realidad social en sector y este proyecto de reglamento no escapa a los dictados de las normas del Derecho de la Unión en materia de formación de odontólogos especialistas.

Para satisfacer las expectativas de todos los odontólogos en esta afirmación permanente de la profesión como primera garante de la prestación de cuidados de Salud Bucal en Portugal y en el mundo, la clase fue llamada a apreciar las áreas que merecerán ser destacadas en las próximas novedades normativas, en el ámbito de la consulta pública a la que siguió este proyecto de reglamento.

El consejo general de la Orden de Odontólogos se reunió el día 8 de febrero de 2020, al amparo de lo dispuesto en el n° 2 del artículo 37 así como en el inciso f) del n° 3 del artículo 50, todos del Estatuto de la Orden de Odontólogos (EOMD). ), aprobado por Ley n° 124/2015, de 2 de septiembre, decidió por mayoría aprobar el proyecto de reglamento de la Facultad de Periodoncia tras consulta pública en los términos del artículo 4 del Estatuto de la OMD.

### Reglamento de la Facultad de Periodoncia

#### I — Formación curricular de posgrado

##### 1er

La formación de posgrado para optar al examen de especialidad deberá comprender un mínimo de tres años de duración a tiempo completo o equivalente en un departamento o unidad de educación superior en medicina odontológica, y con el reconocimiento previo de idoneidad por el Colegio de Odontólogos.

##### 2do

1 — La formación de posgrado deberá cumplir las siguientes condiciones:

- a) El tratamiento de los pacientes deberá ser supervisado por especialistas en Periodoncia;
- b) De las materias teóricas de la formación de posgrado, no deberá incluirse más del 10%, en términos de cronograma, del plan de estudios de la formación básica en odontología;





c) Los candidatos deberán realizar un proyecto de investigación de carácter clínico, experimental o de revisión de literatura y presentar sus resultados y conclusiones en forma de tesis o artículo científico, ante un jurado que lo evaluará públicamente.

2 — La formación de posgrado también será relevante para la candidatura al examen de especialidad siempre que se haya obtenido el reconocimiento específico de la carrera reconocida por la OMD, previo dictamen de la Dirección del Colegio y de conformidad con lo dispuesto en los párrafos anteriores y las disposiciones legales. disposiciones vigentes.

3. El reconocimiento específico de la formación de postgrado obtenida en un departamento o unidad de educación superior extranjera se rige por lo dispuesto en el artículo 12 de este reglamento.

4 — De conformidad con lo dispuesto en el inciso e) del n.º 5 del artículo 9, en el n.º 2 del artículo 8, y en el inciso m) del n.º 1 del artículo 30. 74/2006, de 24 de marzo, se admitirá el reconocimiento específico de la formación de posgrado obtenida en un centro de enseñanza superior de ámbito nacional expedido por el órgano reglamentariamente competente del mismo.

5 — A los efectos del número dos, el solicitante deberá adjuntar el proceso de reconocimiento específico completo de acuerdo con lo dispuesto en el número uno de este artículo, describiendo el recorrido y contenido real del reconocimiento específico en forma de certificado narrativo que contenga:

- a) Materias consideradas en el otorgamiento del reconocimiento específico;
- b) Horario de trabajo;
- c) Existencia o no de diferencias curriculares;
- d) Especificación de medidas para superar las divergencias curriculares, en su caso en los términos del apartado c).

3er

Las materias teóricas obligatorias del posgrado en Periodoncia son:

I — Ciencias Básicas y Médicas:

- a) Anatomía de la cabeza y el cuello;
- b) Embriología de cabeza y cuello;
- c) Genética molecular y humana;
- d) Biología celular y molecular;
- e) Histología e histopatología oral;
- f) Farmacología;
- g) Bioestadística;
- h) Epidemiología;
- i) Imagenología oromaxilofacial;
- j) Metodologías de investigación;
- k) Odontología basada en la evidencia;
- l) Asepsia y esterilización.

II — Ciencias Morfofuncionales y Patológicas:

- a) Anatomía del Periodonto;
- b) Fisiología del Periodonto;
- c) Inmunología Periodontal;
- d) Microbiología bucal;
- e) Patogenia de las enfermedades periodontales;
- f) Etiología de las enfermedades periodontales;
- g) Epidemiología de las Enfermedades Periodontales;
- h) Patología bucal;
- i) Medicina Periodontal.



## III — Ciencias Odontológicas Preventivas y Conservadoras:

a) Diagnóstico Periodontal Clásico; b) Diagnóstico Periodontal Avanzado; c) Diagnóstico por imágenes en Periodoncia; d) Tratamiento Periodontal No Quirúrgico; e) Tratamiento de mantenimiento periodontal; f) Tratamiento de pacientes sistémicamente comprometidos; g) Tratamiento multidisciplinario — relación con otras áreas de la odontología ortodoncia/prótesis/odontología/endodoncia.

## IV — Ciencias Médicas y Quirúrgicas:

a) Tratamiento periodontal quirúrgico:

Cirugía resectiva;  
Cirugía de regeneración periodontal; Cirugía mucogingival; Cirugía plástica periodontal.

b) Implantología:

Diagnóstico y planificación en rehabilitación con implantes; Cirugía de colocación de implantes; Técnicas quirúrgicas para la regeneración ósea previa o simultánea a la colocación de implantes; Técnicas quirúrgicas para manipular tejidos blandos antes, simultáneamente o retrasada la colocación de implantes; Control de complicaciones quirúrgicas y postoperatorias; Tratamiento quirúrgico y no quirúrgico de las complicaciones biológicas del tratamiento con implantes; Terapia de mantenimiento de implantes.

## V — Ciencias de la Rehabilitación Bucal:

a) Biomateriales; b) Prótesis; c) Oclusión.

## VI — Ciencias Sociales, Humanas y de la Educación:

a) Ergonomía; b) Tecnologías de la información y las comunicaciones; c) Deontología; d) Bioética.

4to

1 — En general, el candidato deberá tener:

a) Conocimiento profundo de las ciencias básicas de la odontología en general y de la periodoncia en particular; b) Conocimiento profundo de

periodoncia clínica; c) Amplio conocimiento de todos los aspectos clínicos y de salud pública dentro del ámbito de la medicina. cine dental;

d) Amplio conocimiento de la medicina y la cirugía, de las interacciones entre las enfermedades bucales y sistémicas. temas y abordaje del paciente médicamente comprometido;



- e) Actitud adecuada respecto de las cuestiones éticas y sociales y la inclusión de la odontología en la atención de salud;
- f) Competencia clínica para identificar, diagnosticar y tratar todas las lesiones y enfermedades del periodonto ;
- g) Competencia clínica en diagnóstico, selección de casos, plan de tratamiento y aspectos quirúrgicos en implantología oral;
- h) Capacidad para evaluar literatura científica, plantear hipótesis y temas de investigación relevantes, realizar un diseño experimental y ejecutar y presentar un proyecto de investigación.

2 — Desde el punto de vista clínico, el candidato deberá haber tenido una intervención eficaz y significativa en al menos 20 casos, cubriendo en conjunto las siguientes áreas:

- a) Diagnóstico y plan de tratamiento de los casos de enfermedad periodontal;
- b) Diagnóstico y plan de tratamiento de casos de enfermedad periodontal con factores de riesgo, local y sistémico, asociado;
- c) Diagnóstico y plan de tratamiento de pacientes sistémicamente comprometidos;
- d) Realizar procedimientos de tratamiento periodontal no quirúrgico;
- e) Uso coadyuvante de antimicrobianos sistémicos en el tratamiento periodontal no quirúrgico;
- f) Uso coadyuvante de antisépticos en el tratamiento periodontal no quirúrgico;
- g) Planificación y ejecución de procedimientos de tratamiento quirúrgico periodontal utilizando catión de diferentes técnicas resectivas;
- h) Planificación y ejecución de procedimientos de regeneración periodontal;
- i) Planificar y realizar diferentes técnicas de cirugía mucogingival;
- j) Planificación y ejecución de técnicas de cirugía plástica periodontal;
- k) Realizar tratamientos integrados con diferentes áreas de la odontología, a saber ortodoncia, prótesis, odontología y endodoncia;
- l) Realizar un tratamiento periodontal completo, incluida la fase de mantenimiento periodontal;
- m) Diagnóstico y plan de tratamiento de situaciones que indiquen rehabilitación con implantes oseointegrados;
- n) Ejecución de diferentes técnicas quirúrgicas para la regeneración ósea previa o simultánea a la colocación de implantes;
- o) Ejecución de diferentes técnicas quirúrgicas para el manejo de tejidos blandos periimplantarios previo, simultáneo o posterior a la colocación de implantes, incluido el tratamiento de mantenimiento;
- p) Diagnóstico y tratamiento de complicaciones biológicas —mucositis y periimplantitis— en implantes.

## II — Idoneidad de los departamentos o unidades docentes de postgrado

### 5to

1 — Corresponde al consejo directivo otorgar idoneidad a un departamento o unidad de educación superior en el ámbito del régimen jurídico de este reglamento y en los términos y para los fines previstos en el mismo.

2 — Un departamento o unidad de educación superior adecuado, con fines de formación de posgrado -El egresado conducente a la Licenciatura en Periodoncia, deberá cumplir las condiciones establecidas en los números siguientes.

3 — El director o coordinador del curso:

- a) Ser especialista en Periodoncia;
- b) Preferiblemente ejercer activa y exclusivamente la especialidad de Periodoncia;
- c) Estar empleado a tiempo completo;
- d) Debe asegurar los recursos materiales (instalaciones y equipos) indispensables para la dignificación de la educación de posgrado.



4 — El personal docente:

a) Excluyendo al director, deberá haber al menos un especialista en Periodoncia, contratado a tiempo completo, y un especialista a tiempo parcial por cada cuatro estudiantes en formación;

b) Deberá garantizar una formación clínica suficiente, en las condiciones de la normativa vigente.

6to

Los departamentos o unidades de educación superior portuguesas interesados que tengan formación de posgrado en Periodoncia deben solicitar a la OMD que conceda la idoneidad y el reconocimiento previo de cada curso por tener condiciones de formación suficientes y adecuadas para la candidatura al título de especialidad de sus estudiantes.

7mo

1 — Para alcanzar el objetivo a que se refiere el artículo anterior, deberá remitirse a la OMD, antes del 31 de enero de cada año, una memoria de estudios especificando el plan de estudios, el mapa del profesorado y el número máximo de alumnos que serán admitidos.

2 — Una vez reconocido el curso, se deberá enviar un informe anual de actividades a OMD, incluyendo mapas del profesorado y estudiantes en formación.

octavo

Corresponde a la Dirección de la Facultad aprobar los informes de actividad de los departamentos o unidades de educación superior y también emitir dictamen sobre su idoneidad y el reconocimiento de las carreras, hasta el 31 de mayo, tomando las decisiones finales el consejo directivo antes de julio. 31.

noveno

1 — Cuando los miembros de la dirección del colegio sean miembros del personal permanente del departamento o unidad de educación superior que requiera idoneidad, o que tengan vinculación directa o indirecta con él, no tendrán derecho a votar en la decisión y serán sustituido por el presidente del colegio y demás miembros del equipo de periodoncia si el quórum de gestión se reduce a menos de tres miembros.

2 — Si se verifican las mismas circunstancias que en el número uno, el respectivos miembros del consejo de administración o del consejo ético y disciplinario.

10mo

La información proporcionada por los departamentos o unidades de educación superior podrá ser objeto de aclaración o confirmación, siempre que se considere necesario, por cualquier medio que se considere conveniente.

11

El incumplimiento del número anterior dentro de los 15 días podrá dar lugar a la cancelación de la idoneidad, y esta situación será informada a la junta directiva de la OMD, la cual, previa deliberación, notificará al director del departamento o unidad de educación superior y a la institución. , para subsanar las irregularidades o defectos encontrados.

12

Los candidatos que hayan obtenido una formación de posgrado en un departamento o unidad de educación superior extranjera sólo podrán aceptar su candidatura después del consejo de dirección.



de la OMD si ha certificado la idoneidad de la entidad formativa por parte de la entidad similar competente en ese país, o presentando un certificado de reconocimiento de la formación emitido en virtud del Decreto-Ley n.º 66/2018, de 16 de agosto.

13

Los departamentos o unidades de educación superior deberán definir el número máximo de plazas destinadas a la formación de posgrado para cada carrera, de acuerdo con la normativa vigente.

14

La OMD, a través de la dirección del colegio, verificará en cualquier momento y por los medios a su alcance si los departamentos o unidades de educación superior considerados aptos continúan cumpliendo con estas condiciones, siempre que lo considere necesario.

15

La dirección de la Facultad de Periodoncia se reserva el derecho de recomendar a la junta directiva de la OMD la anulación del reconocimiento de idoneidad de un departamento o unidad de educación superior siempre que las condiciones establecidas en este reglamento dejen de existir o se haya aclarado lo suficiente. no ha sido proporcionado, siendo este el caso.

16

La anulación de la idoneidad de un departamento o unidad de educación superior imposibilita automáticamente que los estudiantes en formación puedan calificar como especialistas en Periodoncia de la OMD en el futuro, hasta que se cumplan las condiciones faltantes, siendo responsabilidad de los departamentos y unidades de educación superior. regularización educativa y la nueva solicitud de idoneidad ante la OMD en los términos reglamentarios descritos.

17

La junta directiva publicará anualmente en el organismo oficial de la OMD la lista de departamentos y unidades de educación superior considerados aptos.

### III — Documentación y normas para la presentación de casos clínicos

18

A — El CV de los candidatos deberá contener:

- a) Plan de estudios detallado en las materias teóricas impartidas y respectiva carga horaria;
- b) Plan de estudios para las clases prácticas y carga horaria respectiva;
- c) Mapa del personal docente que impartió la formación;
- d) Informe descriptivo del número de casos clínicos tratados por el candidato y seguidos los respectivos diagnósticos, planes de tratamiento, tratamientos realizados y pronósticos;
- e) Informe descriptivo del número de casos clínicos con intervención efectiva por parte del candidato acompañado de los respectivos diagnósticos, planes de tratamiento, tratamientos realizados y pronósticos;
- f) Comprobante de documento del director del departamento o unidad de educación superior que acredite la veracidad de la información curricular proporcionada por el candidato.

19

1 — Los casos clínicos a presentar son seis y deben cumplir las siguientes condiciones:

- a) Haber sido tramitados por el candidato;
- b) Deben reflejar un criterio de selección que destaque la capacidad técnica del candidato;



- c) Los casos deberán incluir todos los tratamientos necesarios para restablecer la salud bucal del paciente, según el diagnóstico, plan de tratamiento y pronóstico;
- d) Los seis casos deben ser distintos y concluidos;
- e) Los casos deben tener un período de seguimiento postratamiento de al menos 6 meses;
- f) Los casos complejos, sin embargo, pueden haber involucrado tratamientos de diferentes áreas clínicas, solo representan un caso y corresponde al candidato decidir en qué área quiere que se analice el caso.

2 — Los casos clínicos presentados deberán encajar en cada una de las seis áreas obligatorias:

- a) Tratamiento de la enfermedad periodontal;
- b) Tratamiento quirúrgico periodontal mediante técnicas resectivas;
- c) Tratamiento quirúrgico periodontal mediante técnicas regenerativas;
- d) Tratamiento quirúrgico mucogingival/cirugía plástica periodontal;
- e) Tratamiento quirúrgico implantológico;
- f) Tratamiento de complicaciones biológicas en implantes.

20

Todos los casos deberán ir acompañados de una declaración que indique:

- a) Que el tratamiento fue planeado y realizado por el candidato;
- b) Autorización del paciente, o de sus representantes si es menor de edad, para que los expedientes sean examinados por el jurado y expuestos para su examen;
- c) Nombre completo, dirección y número de teléfono del paciente, para permitir, en su caso, Los miembros de la dirección del Colegio y/o el jurado pueden contactar con el paciente.

21

Las normas de presentación de los casos clínicos serán definidas por la dirección del colegio, que las comunicará a los candidatos en el plazo previsto en el apartado 3 del artículo 8 del Reglamento de concesión de títulos de especialidad.

IV — Disposiciones relativas a la elección del College Board

22

La elección de la Junta Directiva de la Escuela de Especialidades de Periodoncia se rige, con las adaptaciones necesarias, por las normas establecidas en el reglamento que aprueba el régimen de las Escuelas de Especialidades de la OMD.

23

Las normas establecidas en este reglamento son aplicables a todos los círculos territoriales de OMD definido en el Estatuto de la Orden de Odontólogos.

V. Disposiciones finales

24

Actualizar

Este reglamento deberá ser revisado cada período no mayor a cinco años.



## 25

## Norma de transición

1 — El presente Reglamento se aplica a las solicitudes recibidas después de la entrada en vigor del igual o pendiente a la fecha de entrada en vigor.

2 — El consejo directivo determina cada año la fecha de apertura del proceso de admisión a la especialidad, siendo exclusivamente admisibles las solicitudes recibidas dentro de los plazos previstos.

3 — Para los solicitantes que presenten un currículum vitae correspondiente al período comprendido entre la fecha límite de presentación de solicitudes en el proceso especial para la concesión de títulos de especialidad OMD y la fecha de entrada en vigor de este reglamento del colegio de especialidad, se aplicarán todas las normas de este reglamento. , no obstante, estará sujeta a una valoración caso por caso de las materias contenidas en el posgrado de Periodoncia, que en todo caso deberá acreditar ante la OMD un mínimo del 80% del total de las materias contenidas en el artículo 3 del presente regulación.

Art. 4 — Estarán exentos de la verificación formal de la fracción II los aspirantes que presenten un currículum vitae correspondiente al período comprendido entre la fecha límite de presentación de solicitudes en el proceso especial para la concesión de títulos de especialidad de la OMD y la fecha de entrada en vigor del presente reglamento del colegio de especialidades. de este reglamento, con la obligación de acreditar formación de posgrado, con una duración mínima de 3 años a tiempo completo, en el área de especialidad y en una institución de educación superior, postulando con las debidas adaptaciones.

## 26

Este reglamento podrá ser revisado en cualquier momento, incluso parcialmente, a propuesta del Directorio del Colegio de Especialidades o de un tercio de sus miembros, así como a propuesta oficiosa del Consejo Directivo, mediante discusión y aprobación de la versión final por el Consejo General del Colegio.

## 27

Este reglamento entra en vigor al día siguiente de su publicación en la 2ª serie del Diário da República.

8 de febrero de 2020. — El Presidente del Consejo General de la Orden de Odontólogos, Paulo Ribeiro de Melo

313963578

# VERSION ORIGINAL



## ORDEM DOS MÉDICOS DENTISTAS

### Regulamento n.º 157/2021

*Sumário:* Regulamento do Colégio de Odontopediatria.

O processo de implementação das novas especialidades da Medicina Dentária foi iniciado com sucesso pela Ordem dos Médicos Dentistas criando os primeiros especialistas titulados na área de especialidade de Odontopediatria.

Está assim criado o colégio composto pela comunidade inicial de especialistas na área.

Após o processo especial de atribuição segue-se a definição da correspondente regulamentação do processo-regra de acesso à especialidade.

Existem benefícios na criação de normativos coerentes que possam dotar o universo de regulação da Ordem dos Médicos Dentistas de uma unidade de sentido. Tal não afasta o contínuo aperfeiçoamento do ato de titulação profissional pela Ordem, que pode ser objeto de revisões nos termos gerais do direito.

Em conformidade com o n.º 1 do artigo 37.º do Estatuto da Ordem dos Médicos Dentistas a Odontopediatria é uma das especialidades da OMD, sujeita a reserva de lei e exclusivamente atribuída pela Ordem dos Médicos Dentistas.

A diversidade e a complexidade dos tratamentos médico-dentários ampliaram a importância e a necessidade de habilitar a comunidade de doentes e a população em geral, com a informação oficial e segura sobre determinadas vocações especializadas dos médicos dentistas que demonstram especificidade de conhecimentos e de práticas clínicas em áreas delineadas do saber e que igualmente correspondem a procura seletivas de setores concretos do saber mais vasto da Medicina Dentária.

Deste modo, reconheceu-se a nível nacional e comunitário a necessidade de criação do título de médico dentista especialista, (artigo 36.º da Diretiva 2005/36/CE) em diversos campos do conhecimento médico dentário que representem pontos-chave do interesse público e da realidade social no setor e este projeto de regulamento não escapa aos ditames das normas do direito da União para efeitos de formação de médicos dentistas especialistas.

No sentido de ir ao encontro das expectativas de todos os médicos dentistas nesta permanente afirmação da profissão como garante primeira da prestação de cuidados de Saúde Oral em Portugal e no mundo convocou-se a classe a apreciar as áreas que merecerão o destaque dos próximos desenvolvimentos regulamentares, no âmbito da consulta pública à qual obedeceu o presente projeto de regulamento.

O conselho geral da Ordem dos Médicos Dentistas reunido a 08 de fevereiro de 2020, ao abrigo do disposto no n.º 2 do artigo 37.º bem como na alínea f) do n.º 3 do artigo 50.º, todos do Estatuto da Ordem dos Médicos Dentistas (EOMD), aprovado pela Lei n.º 124/2015, de 2 de setembro, deliberou por maioria aprovar o projeto de regulamento do Colégio de Odontopediatria após consulta pública nos termos do artigo 4.º do Estatuto da OMD.

#### Regulamento do Colégio de Odontopediatria

##### I — Formação curricular pós-graduada

###### 1.º

A formação pós-graduada para candidatura ao exame de especialidade deverá compreender o mínimo de três anos de duração a tempo inteiro ou equivalente, em departamento ou unidade de ensino superior de medicina dentária, e com prévio reconhecimento de idoneidade pela Ordem dos Médicos Dentistas.

###### 2.º

1 — A formação pós-graduada deverá obedecer às seguintes condições:

- a) O tratamento dos pacientes deve ser tutelado por especialistas em Odontopediatria;
- b) Das matérias teóricas do ensino pós-graduado não deverão constar mais de 10 %, em carga horária, dos conteúdos programáticos da formação de base do médico dentista;

c) Os candidatos deverão conduzir um projeto de investigação de natureza clínica, experimental ou de revisão da literatura e expor os seus resultados e conclusões sob a forma de tese ou artigo científico, a um júri que publicamente o avaliará.

2 — A formação pós-graduada será ainda relevante para candidatura ao exame de especialidade desde que tenha sido obtido o reconhecimento específico do curso reconhecida pela OMD, mediante parecer da Direção do Colégio e de acordo com o disposto nos números anteriores e com as disposições legais em vigor.

3 — O reconhecimento específico de formação pós-graduada obtida em departamento ou unidade de ensino superior estrangeiros rege-se pelo disposto artigo 12.º do presente regulamento.

4 — Ao abrigo do disposto na alínea e) do n.º 5 do artigo 9.º, no n.º 2 do artigo 8.º, e na alínea m) do n.º 1 do artigo 30.º Lei n.º 62/2007 de 10 de setembro e do Decreto-Lei n.º 74/2006 de 24 de março, será admitido o reconhecimento específico de formação pós-graduada obtida em estabelecimento de ensino superior nacional emitida pelo Órgão estatutariamente competente do mesmo.

5 — Para efeitos do número dois, o requerente deve juntar o processo completo do reconhecimento específico de acordo com o disposto no número um do presente artigo, descrevendo o percurso e o conteúdo efetivo do reconhecimento específico mediante certidão narrativa contendo:

- a) Matérias ponderadas na atribuição do reconhecimento específico;
- b) Cargas horárias;
- c) Existência ou não de diferenças curriculares;
- d) Especificação das medidas de superação de divergências curriculares, se aplicável nos termos da alínea c).

### 3.º

As matérias teóricas obrigatórias do curso de pós-graduação em Odontopediatria são:

#### I — Ciências Básicas e Médicas:

Genética molecular e humana;  
Embriologia da cabeça e pescoço;  
Biologia celular e molecular;  
Histologia e histopatologia oral;  
Farmacologia;  
Crescimento e desenvolvimento humano;  
Anatomia da cabeça e pescoço;  
Bioestatística;  
Epidemiologia;  
Metodologias de investigação;  
Medicina dentária baseada na evidência;  
Imunologia;  
Regeneração com células estaminais.

#### II — Gestão, Administração, Deontologia e Ética:

Administração e gestão clínica;  
Ergonomia;  
Tecnologias de informação e comunicação;  
Deontologia profissional;  
Bioética;  
Legislação;

#### III — Diagnóstico e Plano de Tratamento:

Imagiologia oro-maxilo-facial;  
Diagnóstico e plano de tratamento do bebé;



Diagnóstico e plano de tratamento da criança;  
Diagnóstico e plano de tratamento do adolescente;  
Urgências em Odontopediatria;  
Literatura de Odontopediatria.

IV — Psicologia e Controlo de Comportamento:

Psicologia da criança, do adolescente e do adulto jovem;  
Avaliação da colaboração e comportamento;  
Técnicas de controlo de comportamento não farmacológicas;  
Técnicas de controlo de comportamento farmacológicas Anestesia local em crianças;  
Sedação consciente Sedação profunda Anestesia geral.

V — Prevenção:

Prevenção da doença cárie dentária e da fluorose;  
Prevenção da doença periodontal;  
Saúde oral na grávida;  
Odontopediatria em bebés;  
Fisiologia da fala e deglutição;  
Terapia da fala;  
Bruxismo, hábitos e piercings;  
Tabagismo e alterações do comportamento alimentar;  
Maltrato e negligência.

VI — Ciências Restauradoras:

Biomateriais em Odontopediatria;  
Cáries precoces de infância;  
Técnicas restauradoras em dentição decídua;  
Técnicas restauradoras em dentição mista;  
Técnicas restauradoras em dentição permanente jovem;  
Terapia pulpar de dentes decíduos;  
Terapia pulpar de dentes permanentes jovens;  
Próteses em crianças e adolescentes.

VII — Oclusão/Ortodontia:

Crescimento e desenvolvimento craniofacial;  
Desenvolvimento da dentição;  
Fisiopatologia do sistema estomatognático;  
Etiologia e desenvolvimento da má oclusão;  
Técnicas ortodônticas;  
Semiologia e diagnóstico em ortodontia;  
Ortodontia preventiva e intercetiva;  
Manutenção de espaço;  
Síndromes e fendas.

VIII — Traumatologia:

Prevenção dos traumatismos;  
Traumatismos em dentição decídua;  
Traumatismos em dentição mista;  
Traumatismos em dentição permanente e permanente jovem.

## IX — Cirurgia Oral, Medicina Oral e Patologia Oral:

Cirurgia oral em crianças e adolescentes;  
Doença periodontal em crianças e adolescentes;  
Alterações dos tecidos moles;  
Alterações dos tecidos duros;  
Anomalias dentárias;  
Defeitos estruturais dos dentes.

## X — Tratamento Multidisciplinar, Pacientes Com Necessidades Especiais e Medicamento Comprometidos:

Diagnóstico, prevenção, e tratamento de pacientes com necessidades especiais;  
Diagnóstico, prevenção e tratamento de pacientes medicamente comprometidos.

## 4.º

Do ponto de vista clínico, deverá o candidato ter tido intervenção efetiva e significativa em pelo menos 20 casos, contemplando no global as seguintes áreas:

- a) Diagnóstico, terapêutica e prevenção da doença cárie dentária na dentição decídua, mista e permanente;
- b) Diagnóstico e terapêutica de alterações pulpares na dentição decídua, mista e permanente jovem;
- c) Diagnóstico e terapêutica cirúrgica em crianças e adolescentes;
- d) Diagnóstico e terapêutica de episódios traumáticos na dentição decídua, mista e permanente;
- e) Diagnóstico e terapêutica com recurso à utilização de próteses em crianças ou adolescentes;
- f) Diagnóstico e terapêutica de pacientes com necessidades especiais e de pacientes medicamente comprometidos;
- g) Diagnóstico e terapêutica com recurso a ortodontia preventiva ou interceptiva na dentição decídua ou mista;
- h) Diagnóstico e terapêutica com recurso a diferentes técnicas de sedação e com recurso a anestesia geral em pelo menos cinco casos.

## II — Idoneidade dos departamentos ou unidades de ensino pós-graduado

## 5.º

1 — É da competência do conselho diretivo a atribuição de idoneidade a departamento ou unidade de ensino superior no âmbito do regime legal do presente regulamento e nos termos e para os efeitos nele previstos.

2 — Um departamento ou unidade de ensino superior idóneo, para efeito de formação pós-graduada conducente à titulação em Odontopediatria, deve satisfazer as condições previstas nos números seguintes.

3 — O diretor ou o coordenador do curso:

- a) Ser especialista em Odontopediatria,
- b) Preferencialmente exercer ativamente e em exclusividade a especialidade de Odontopediatria;
- c) Estar contratado em regime de tempo integral;
- d) Tem de assegurar os meios materiais (instalações e equipamentos) indispensáveis para a dignidade ao ensino pós-graduado.

4 — O corpo docente:

- a) Excluindo o diretor, deve integrar, no mínimo, um especialista em Odontopediatria contratado em regime de tempo integral e um especialista em tempo parcial, por cada quatro alunos em formação;
- b) Tem de garantir um treino clínico suficiente, nas condições dos regulamentos vigentes.

## 6.º

Os departamentos ou unidades de ensino superior portuguesas interessadas, que tenham formação pós-graduada em Odontopediatria deverão solicitar à OMD a atribuição de idoneidade e o reconhecimento prévio de cada curso como tendo as condições de formação bastantes e adequadas para candidatura ao título de especialidade dos seus alunos.

## 7.º

1 — Para cumprimento do objetivo referido no artigo anterior, deverá ser enviado à OMD até ao dia 31 de janeiro de cada ano, um relatório do curso especificando o mapa do corpo docente, o número máximo de alunos que serão admitidos e o plano de estudos detalhado.

2 — Uma vez reconhecido o curso, deverá ser enviado à OMD um relatório anual de atividades, incluindo os mapas do corpo docente e dos alunos em formação.

## 8.º

É da competência da direção do colégio a aprovação dos relatórios de atividades dos departamentos ou unidades de ensino superior e ainda emitir parecer sobre a idoneidade dos mesmos e o reconhecimento dos cursos, até 30 de maio, proferindo o conselho diretivo as decisões finais até 31 de julho.

## 9.º

1 — Quando da direção do colégio façam parte elementos do quadro permanente do departamento ou unidade de ensino superior que requer a idoneidade, ou que a ele tenham ligação direta ou indireta, estes não terão direito a voto sobre a decisão e serão substituídos pelo presidente do colégio e por outros membros do quadro de odontopediatras se o quórum da direção ficar reduzido a menos de três elementos.

2 — Verificando-se as mesmas circunstâncias do número um, consideram-se impedidos os respetivos membros do conselho diretivo ou do conselho deontológico e de disciplina.

## 10.º

As informações fornecidas pelos departamentos ou unidades de ensino superior podem ser sujeitas a esclarecimentos ou confirmação, sempre que tal seja considerado necessário, pelos meios tidos por convenientes.

## 11.º

O não cumprimento do número anterior no prazo de 15 dias pode determinar o cancelamento da idoneidade, e sobre esta situação será dado conhecimento ao conselho diretivo da OMD, que após deliberação, notificará o diretor do departamento ou unidade de ensino superior e a instituição, para que proceda ao suprimento das irregularidades ou faltas verificadas.

## 12.º

Os candidatos que tiverem obtido formação pós-graduada em departamento ou unidade de ensino superior estrangeiros só poderão ver a sua candidatura aceite depois do conselho diretivo da OMD se tiver certificado da idoneidade da entidade formadora junto da entidade congénere competente nesse país, ou mediante a exibição de certificado de reconhecimento da formação emitido ao abrigo do Decreto-Lei n.º 66/2018, de 16 de agosto.

## 13.º

Os departamentos ou unidades de ensino superior devem definir o número máximo de vagas atribuídas à formação pós-graduada para cada curso, de acordo com os regulamentos vigentes.



14.º

A OMD, através da direção do colégio, verificará em qualquer momento e pelos meios ao seu alcance se os departamentos ou unidades de ensino superior considerados idóneos continuam a cumprir essas condições, sempre que tal julgue necessário.

15.º

A direção do colégio de Odontopediatria reserva-se ao direito de recomendar ao conselho diretivo da OMD a anulação do reconhecimento da idoneidade de um departamento ou unidade de ensino superior desde que deixem de se verificar as condições previstas neste regulamento ou não tenha sido fornecido esclarecimento suficiente, sendo este o caso.

16.º

A anulação da idoneidade de um departamento ou unidade de ensino superior inviabiliza automaticamente a futura candidatura dos alunos em formação à titulação como especialistas em Odontopediatria pela OMD, até que sejam supridas as condições em falta, sendo da responsabilidade dos departamentos e das unidades de ensino superior a regularização e o novo pedido de idoneidade perante a OMD nos termos regulamentares descritos.

17.º

O conselho diretivo publicará anualmente no órgão oficial da OMD a lista de departamentos e unidades de ensino superior considerados idóneos.

**III — Documentação e normas de apresentação de casos clínicos**

18.º

Os curricula vitae dos candidatos deverão conter:

- a) Plano de estudos detalhado em matérias teóricas ministradas e respetiva carga horária;
- b) Plano de estudos das aulas práticas e respetiva carga horária;
- c) Mapa do corpo docente que ministrou a formação;
- d) Relatório descritivo do número de casos clínicos tratados pelo candidato acompanhados dos respetivos diagnósticos, planos de tratamentos, tratamentos efetuados e prognósticos;
- e) Relatório descritivo do número de casos clínicos com intervenção efetiva pelo candidato acompanhados dos respetivos diagnósticos, planos de tratamentos, tratamentos efetuados e prognósticos;
- f) Relatório descritivo comprovativo de diagnóstico e terapêutica com recurso a técnicas de sedação consciente ou anestesia geral em pelo menos cinco casos;
- g) Documento comprovativo do diretor do departamento ou unidade de ensino superior atestando a veracidade das informações curriculares prestadas pelo candidato.

19.º

1 — Os casos clínicos a apresentar são em número de seis e deverão obedecer às seguintes condições:

- a) Terem sido tratados pelo candidato;
- b) Deverão refletir um critério de seleção que evidencie a capacidade técnica do candidato;
- c) Os casos têm que incluir a totalidade dos tratamentos necessários ao restabelecimento da saúde oral do paciente, de acordo com o diagnóstico, plano de tratamento e prognóstico;
- d) Os seis casos têm que ser distintos e estar finalizados;
- e) Os casos têm que apresentar um período de seguimento pós-tratamento de pelo menos 6 meses;



f) Os casos complexos, não obstante, poderem ter envolvido tratamentos das diferentes áreas clínicas apenas representam um caso e cabe ao candidato decidir em que área pretende que o caso seja analisado.

2 — Os casos a apresentar têm que obrigatoriamente incluir:

- a) Caso 1. Tratamento restaurador em dentição decídua, mista ou permanente jovem;
- b) Caso 2. Tratamento pulpar em dentição decídua e em dentição permanente;
- c) Caso 3. Tratamento restaurador com coroa pré-formada;
- d) Caso 4. Tratamento cirúrgico (frenectomia lingual/labial, germectomia, extração de dente retido, tração ou exposição da coroa clínica, extração de dentes supranumerários, rânula, mucocelo);
- e) Caso 5. Resolução de caso de traumatismo em dentição decídua ou em dentição permanente jovem;
- f) Caso 6. Resolução de caso de ortodontia preventiva/interceptiva ou resolução de caso com recurso à utilização de próteses;

3 — Um dos casos deve ter comprovada indicação diagnóstica e ter sido tratado sob sedação ou recorrendo a anestesia geral.

4 — Um dos casos deve ter sido realizado em pacientes com idades inferiores ou iguais a 4 anos.

20.º

Todos os casos deverão ser acompanhados de uma declaração de onde conste:

- a) Que o tratamento foi planeado e executado pelo candidato;
- b) Autorização do paciente, ou dos seus representantes se for menor, para que os registos sejam examinados pelo júri e exibidos em exame;
- c) Nome completo do paciente, morada e número de telefone, para permitir que, se necessário, os membros da direção do Colégio e ou do júri possam contactar o paciente.

21.º

As normas de apresentação dos casos clínicos serão definidas pela direção do colégio que delas notificará os candidatos no prazo previsto no n.º 3 do artigo 8.º do regulamento de atribuição de títulos de especialidade.

#### IV — Disposições respeitantes à eleição da Direção do Colégio

22.º

A eleição da Direção do Colégio Interno da Especialidade de Odontopediatria rege-se com as necessárias adaptações, pelas regras estabelecidas no regulamento que aprova o regime dos Colégios de Especialidade da OMD.

23.º

As normas dispostas no presente regulamento são aplicáveis a todos os círculos territoriais da OMD definidos no Estatuto da Ordem dos Médicos Dentistas.

#### V — Disposições finais

24.º

##### Atualização

O presente regulamento deverá ser revisto em períodos que não ultrapassem cinco anos.

## 25.º

## Norma Transitória

1 — O presente regulamento aplica-se às candidaturas recebidas após a entrada em vigor do mesmo ou pendentes à data de entrada em vigor.

2 — O conselho diretivo determina em cada ano a data de abertura do processo de admissão à especialidade sendo exclusivamente admissíveis os requerimentos recebidos dentro dos prazos estipulados.

3 — Aos requerentes que apresentem *curricula vitae* relativos ao período compreendido entre a data do termo para entrega de candidaturas no processo especial de atribuição de títulos de especialidade da OMD e a data de entrada em vigor do presente regulamento do colégio de especialidade, são aplicáveis todas as normas do presente regulamento, contudo, serão objeto de apreciação casuística as matérias constantes do curso de pós-graduação em Odontopediatria que em todo o caso deverão comprovar perante a OMD o mínimo de 80 % do total das matérias constantes do artigo 3.º do presente regulamento.

4 — Os requerentes que apresentem *curricula vitae* relativos ao período compreendido entre a data do termo para entrega de candidaturas no processo especial de atribuição de títulos de especialidade da OMD e a data de entrada em vigor do presente regulamento do colégio de especialidade serão dispensados da verificação formal da secção II deste regulamento, sendo aplicáveis com as devidas adaptações a obrigatoriedade de comprovar a obtenção de formação pós-graduada, com duração mínima de 3 anos a tempo inteiro, na área da especialidade e em instituição de ensino superior.

## 26.º

O presente regulamento poderá ser revisto em qualquer momento, ainda que parcialmente, por proposta da Direção do Colégio da especialidade ou de um terço dos membros deste, bem como por proposta oficiosa do conselho diretivo, mediante discussão e aprovação da versão final pelo conselho geral da OMD.

## 27.º

O presente regulamento produz efeitos no dia seguinte ao da sua publicação na 2.ª série do *Diário da República*.

8 de fevereiro de 2020. — O Presidente do Conselho Geral da Ordem dos Médicos Dentistas,  
*Paulo Ribeiro de Melo*.

313963715



# VERSION TRADUCIDA



# ORDEN DE DENTISTAS

## Reglamento N° 157/2021

Resumen: Reglamento de la Facultad de Odontología Pediátrica.

El proceso de implementación de las nuevas especialidades de Medicina Odontológica fue iniciado exitosamente por la Orden de Médicos Odontólogos, creando los primeros especialistas calificados en el área de especialidad de Odontología Pediátrica.

Se creó el colegio, integrado por la comunidad inicial de expertos en la materia.

Tras el proceso de atribución especial, sigue a la definición la correspondiente regulación del proceso -regla de acceso a la especialidad-.

Hay beneficios en la creación de regulaciones coherentes que puedan dotar al universo de regulación de la Orden de Odontólogos de una unidad de significado. Ello no excluye la mejora continua de la ley de cualificación profesional por parte de la Orden, que podrá ser objeto de revisiones en los términos generales de la ley.

De conformidad con el apartado 1 del artículo 37 del Estatuto del Colegio de Odontólogos, la Odontología Pediátrica es una de las especialidades del OMD, sujeta a reserva legal y asignada exclusivamente por el Colegio de Odontólogos.

La diversidad y complejidad de los tratamientos médicos y odontológicos han aumentado la importancia y necesidad de brindar a la comunidad de pacientes y a la población en general información oficial y segura sobre ciertas vocaciones especializadas de los odontólogos que demuestren conocimientos y prácticas clínicas específicas en áreas de conocimiento delimitadas. y que también corresponden a búsquedas selectivas de sectores específicos del conocimiento más amplio de la Odontología.

De esta forma, se reconoció la necesidad de crear el título de odontólogo especialista a nivel nacional y comunitario (artículo 36 de la Directiva 2005/36/CE) en diversos campos del conocimiento médico odontológico que representan puntos clave del interés público y de la realidad social en sector y este proyecto de reglamento no escapa a los dictados de las normas del Derecho de la Unión en materia de formación de odontólogos especialistas.

Para satisfacer las expectativas de todos los odontólogos en esta afirmación permanente de la profesión como primera garante de la prestación de cuidados de Salud Bucal en Portugal y en el mundo, la clase fue llamada a apreciar las áreas que merecerán ser destacadas en las próximas novedades normativas, en el ámbito de la consulta pública a la que siguió este proyecto de reglamento.

El consejo general de la Orden de Odontólogos se reunió el día 8 de febrero de 2020, al amparo de lo dispuesto en el n° 2 del artículo 37 así como en el inciso f) del n° 3 del artículo 50, todos del Estatuto de la Orden de Odontólogos (EOMD). ), aprobado por Ley n° 124/2015, de 2 de septiembre, decidió por mayoría aprobar el proyecto de reglamento de la Facultad de Odontología Pediátrica previa consulta pública en los términos del artículo 4 del Estatuto de la OMD.

### Reglamento de la Facultad de Odontología Pediátrica

#### I — Formación curricular de posgrado

##### 1er

La formación de posgrado para optar al examen de especialidad deberá comprender un mínimo de tres años de duración a tiempo completo o equivalente, en un departamento o unidad de educación superior en medicina odontológica, y con el reconocimiento previo de idoneidad por el Colegio de Odontólogos.

##### 2do

1 — La formación de posgrado deberá cumplir las siguientes condiciones:

- a) El tratamiento de los pacientes deberá ser supervisado por especialistas en Odontología Pediátrica;
- b) De las materias teóricas de la formación de posgrado, no deberá incluirse más del 10%, en términos de cronograma, del plan de estudios de la formación básica en odontología;



c) Los candidatos deberán realizar un proyecto de investigación de carácter clínico, experimental o de revisión de literatura y presentar sus resultados y conclusiones en forma de tesis o artículo científico, ante un jurado que lo evaluará públicamente.

2 — La formación de posgrado también será relevante para la candidatura al examen de especialidad siempre que se haya obtenido el reconocimiento específico de la carrera reconocida por la OMD, previo dictamen de la Dirección del Colegio y de conformidad con lo dispuesto en los párrafos anteriores y las disposiciones legales. disposiciones vigentes.

3. El reconocimiento específico de la formación de postgrado obtenida en un departamento o unidad de educación superior extranjera se rige por lo dispuesto en el artículo 12 de este reglamento.

4 — De conformidad con lo dispuesto en el inciso e) del n.º 5 del artículo 9, en el n.º 2 del artículo 8, y en el inciso m) del n.º 1 del artículo 30. 74/2006, de 24 de marzo, se admitirá el reconocimiento específico de la formación de posgrado obtenida en un centro de educación superior nacional expedido por el órgano reglamentariamente competente del mismo.

5 — A los efectos del número dos, el solicitante deberá adjuntar el proceso completo de reconocimiento específico de conformidad con lo dispuesto en el número uno de este artículo, describiendo el recorrido y contenido real del reconocimiento específico mediante un certificado narrativo que contenga:

- a) Materias consideradas en el otorgamiento del reconocimiento específico;
- b) Horario de trabajo;
- c) Existencia o no de diferencias curriculares;
- d) Especificación de medidas para superar las divergencias curriculares, en su caso en los términos del apartado c).

3er

Las materias teóricas obligatorias del posgrado en Odontología Pediátrica son:

I — Ciencias Básicas y Médicas:

Genética molecular y humana;  
 Embriología de cabeza y cuello;  
 Biología celular y molecular;  
 Histología e histopatología bucal;  
 Farmacología;  
 Crecimiento y desarrollo humanos;  
 Anatomía de la cabeza y el cuello;  
 Bioestadística;  
 Epidemiología;  
 Métodos de búsqueda;  
 Odontología basada en evidencia;  
 Inmunología;  
 Regeneración con células madre.

II — Gestión, Administración, Deontología y Ética:

Administración y gestión clínica;  
 Ergonomía;  
 Tecnologías de la información y la comunicación;  
 Ética profesional;  
 Bioética;  
 Legislación;

III — Diagnóstico y Plan de Tratamiento:

Imagenología oromaxilofacial;  
 Diagnóstico y plan de tratamiento para el bebé;



Diagnóstico y plan de tratamiento del niño;  
Diagnóstico y plan de tratamiento de adolescentes;  
Emergencias en Odontología  
Pediátrica; Literatura de odontología pediátrica.

#### IV — Psicología y Control de Conducta:

Psicología infantil, adolescente y juvenil; Evaluación de la colaboración y el comportamiento; Técnicas de control de conducta no farmacológicas; Técnicas farmacológicas de control de la conducta Anestesia local en niños; Sedación consciente Sedación profunda Anestesia general.

#### V—Prevención:

Prevención de caries y fluorosis; Prevención de la enfermedad periodontal; Salud bucal en mujeres embarazadas; Odontología pediátrica para bebés; Fisiología del habla y la deglución; Terapia del lenguaje; Bruxismo, hábitos y piercings; Tabaquismo y cambios en la conducta alimentaria; Abuso y negligencia.

#### VI — Ciencias Restaurativas:

Biomateriales en Odontología  
Pediátrica; Caries de la primera infancia; Técnicas restauradoras en dentición temporal; Técnicas restauradoras en dentición mixta; Técnicas restauradoras en dentición permanente joven; Terapia pulpar de dientes temporales; Terapia pulpar de dientes permanentes jóvenes; Prótesis en niños y adolescentes.

#### VII — Oclusión/Ortodoncia:

Crecimiento y desarrollo craneofacial; Desarrollo de dientes; Fisiopatología del sistema estomatognático; Etiología y desarrollo de maloclusión; Técnicas de ortodoncia; Semiología y diagnóstico en ortodoncia; Ortodoncia preventiva e interceptiva; Mantenimiento de espacios; Síndromes y fisuras.

#### VIII — Traumatología:

Prevención de lesiones;  
Traumatismo en la dentición primaria;  
Trauma en dentición mixta; Lesiones de la dentición permanente y permanente joven.



## IX — Cirugía bucal, Medicina bucal y Patología bucal:

Cirugía bucal en niños y adolescentes;  
 Enfermedad periodontal en niños y adolescentes;  
 Cambios en los tejidos blandos;  
 Cambios en los tejidos duros;  
 Anomalías dentales;  
 Defectos estructurales de los dientes.

## X — Tratamiento Multidisciplinario, Pacientes con Necesidades Especiales y Médicamente Comprometido:

Diagnóstico, prevención y tratamiento de pacientes con necesidades especiales;  
 Diagnóstico, prevención y tratamiento de pacientes médicamente comprometidos.

4to

Desde el punto de vista clínico, el candidato debe haber tenido una intervención efectiva y significativa en al menos al menos 20 casos, que abarcan en general los siguientes ámbitos:

- a) Diagnóstico, terapia y prevención de la enfermedad de caries dental en dentición primaria y mixta y permanente;
- b) Diagnóstico y terapia de las alteraciones pulpares en dentición temporal, mixta y permanente joven;
- c) Diagnóstico y tratamiento quirúrgico en niños y adolescentes;
- d) Diagnóstico y terapia de episodios traumáticos en dentición temporal, mixta y permanente;
- e) Diagnóstico y terapia mediante prótesis en niños o adolescentes;
- f) Diagnóstico y terapia de pacientes con necesidades especiales y pacientes médicamente comprometidos;
- g) Diagnóstico y tratamiento mediante ortodoncia preventiva o interceptiva en dentición primaria o mixta;
- h) Diagnóstico y terapia mediante diferentes técnicas de sedación y utilizando anestesia general en al menos cinco casos.

## II — Idoneidad de los departamentos o unidades docentes de postgrado

5to

1 — Corresponde al consejo directivo otorgar idoneidad a un departamento o unidad de educación superior en el ámbito del régimen jurídico de este reglamento y en los términos y para los fines previstos en el mismo.

2 — Un departamento o unidad de educación superior adecuado, con fines de formación de posgrado -El egresado conducente a la Licenciatura en Odontología Pediátrica, deberá cumplir las condiciones establecidas en los números siguientes.

3 — El director o coordinador del curso:

- a) Ser especialista en Odontología Pediátrica,
- b) Preferiblemente ejercer activa y exclusivamente la especialidad de Odontología Pediátrica;
- c) Estar empleado a tiempo completo;
- d) Debe asegurar los recursos materiales (instalaciones y equipos) indispensables para la dignificación de la educación de posgrado.

4 — El personal docente:

- a) Excluyendo al director, deberá existir al menos un especialista en odontopediatría contratado a tiempo completo y un especialista a tiempo parcial, por cada cuatro estudiantes en formación;
- b) Deberá garantizar una formación clínica suficiente, en las condiciones de la normativa vigente.



## 6to

Los departamentos o unidades de educación superior portuguesas interesados, que tengan formación de posgrado en Odontología Pediátrica, deben solicitar a la OMD la idoneidad y el reconocimiento previo de cada carrera como que tiene condiciones de formación suficientes y adecuadas para solicitar el título de especialidad de sus estudiantes.

## 7mo

1 — Para alcanzar el objetivo a que se refiere el artículo anterior, deberá remitirse a la OMD, antes del 31 de enero de cada año, una memoria de estudios especificando el personal docente, el número máximo de alumnos que serán admitidos y el plan de estudios detallado.

2 — Una vez reconocido el curso, se deberá enviar un informe anual de actividades a OMD, incluyendo mapas del profesorado y estudiantes en formación.

## octavo

Corresponde a la dirección del centro aprobar los informes de actividades de los departamentos o unidades de educación superior y también emitir dictamen sobre su idoneidad y el reconocimiento de los cursos, hasta el 30 de mayo, siendo la junta directiva la que toma las decisiones definitivas hasta julio. 31.

## noveno

1 — Cuando los miembros de la dirección del colegio sean miembros del personal permanente del departamento o unidad de educación superior que requiera idoneidad, o que tengan vinculación directa o indirecta con él, no tendrán derecho a votar en la decisión y serán sustituido por el presidente del colegio y demás miembros del personal de odontopediatría si el quórum de dirección se reduce a menos de tres miembros.

2 — Si se verifican las mismas circunstancias que en el número uno, el respectivos miembros del consejo de administración o del consejo ético y disciplinario.

## 10mo

La información proporcionada por los departamentos o unidades de educación superior podrá ser objeto de aclaración o confirmación, siempre que se considere necesario, por cualquier medio que se considere conveniente.

## 11

El incumplimiento del número anterior dentro de los 15 días podrá dar lugar a la cancelación de la idoneidad, y esta situación será informada a la junta directiva de la OMD, la cual, previa deliberación, notificará al director del departamento o unidad de educación superior y a la institución. , para subsanar las irregularidades o defectos encontrados.

## 12

Los candidatos que hayan obtenido formación de posgrado en un departamento o unidad de educación superior extranjera sólo podrán tener su candidatura aceptada ante el consejo directivo de la OMD si han certificado la idoneidad de la entidad de formación por parte de la entidad similar competente en ese país, o por mostrando el certificado de reconocimiento de formación expedido en virtud del Decreto-Ley n.º 66/2018, de 16 de agosto.

## 13

Los departamentos o unidades de educación superior deberán definir el número máximo de plazas destinadas a la formación de posgrado para cada carrera, de acuerdo con la normativa vigente.



14

La OMD, a través de la dirección del colegio, verificará en cualquier momento y por los medios a su alcance si los departamentos o unidades de educación superior considerados aptos continúan cumpliendo con estas condiciones, siempre que lo considere necesario.

15

La dirección de la Facultad de Odontología Pediátrica se reserva el derecho de recomendar a la junta directiva de OMD la nulidad del reconocimiento de idoneidad de un departamento o unidad de educación superior siempre que ya no existan las condiciones establecidas en este reglamento o no existan aclaraciones suficientes. no se ha proporcionado, siendo este el caso.

16

La anulación de la idoneidad de un departamento o unidad de educación superior imposibilita automáticamente que los estudiantes en formación puedan ser calificados como especialistas en Odontopediatría por la OMD en el futuro, hasta que se cumplan las condiciones faltantes, siendo responsabilidad de los departamentos y unidades de regularización de educación superior y la nueva solicitud de idoneidad ante la OMD en los términos reglamentarios descritos.

17

La junta directiva publicará anualmente en el organismo oficial de la OMD la lista de departamentos y unidades de educación superior considerados aptos.

### III — Documentación y normas para la presentación de casos clínicos

18

Los CV de los candidatos deberán contener:

- a) Plan de estudios detallado en las materias teóricas impartidas y respectiva carga horaria;
- b) Plan de estudios para las clases prácticas y carga horaria respectiva;
- c) Mapa del personal docente que impartió la formación;
- d) Informe descriptivo del número de casos clínicos atendidos por el candidato acompañado de los respectivos diagnósticos, planes de tratamiento, tratamientos realizados y pronósticos;
- e) Informe descriptivo del número de casos clínicos con intervención efectiva por parte del candidato, acompañado de los respectivos diagnósticos, planes de tratamiento, tratamientos realizados y pronósticos;
- f) Informe descriptivo que acredite el diagnóstico y tratamiento mediante técnicas de sedación consciente o anestesia general en al menos cinco casos;
- g) Comprobante de documento del director del departamento o unidad de educación superior que acredite la veracidad de la información curricular proporcionada por el candidato.

19

1 — Los casos clínicos a presentar son seis y deben cumplir las siguientes condiciones:

- a) Haber sido tramitados por el candidato;
- b) Deben reflejar un criterio de selección que destaque la capacidad técnica del candidato;
- c) Los casos deberán incluir todos los tratamientos necesarios para restablecer la salud bucal del paciente, según el diagnóstico, plan de tratamiento y pronóstico;
- d) Los seis casos deben ser distintos y concluidos;
- e) Los casos deben tener un período de seguimiento postratamiento de al menos 6 meses;



f) Los casos complejos, sin embargo, pueden haber involucrado tratamientos de diferentes áreas clínicas, solo representan un caso y corresponde al candidato decidir en qué área quiere que se analice el caso.

2 — Los casos a presentar deberán incluir:

- a) Caso 1. Tratamiento restaurador en dentición joven temporal, mixta o permanente;
- b) Caso 2. Tratamiento pulpar en dentición temporal y dentición permanente;
- c) Caso 3. Tratamiento restaurador con corona preformada;
- d) Caso 4. Tratamiento quirúrgico (frenectomía lingual/labial, germectomía, extracción de dientes retenidos, tracción o exposición de la corona clínica, extracción de dientes supernumerarios, ránula, mucocelo);
- e) Caso 5. Resolución de un caso de traumatismo en dentición temporal o dentición permanente joven nente;
- f) Caso 6. Resolución de caso de ortodoncia preventiva/interceptiva o resolución de caso con recurrir al uso de prótesis;

3 — Uno de los casos debe tener indicación diagnóstica comprobada y haber sido tratado bajo sedación o usar anestesia general.

4 — Uno de los casos deberá haber sido realizado en pacientes con edad menor o igual a 4 años.

20

Todos los casos deberán ir acompañados de una declaración que indique:

- a) Que el tratamiento fue planeado y realizado por el candidato;
- b) Autorización del paciente, o de sus representantes si fuere menor de edad, para que los registros ser examinado por el jurado y exhibido en el examen;
- c) Nombre completo, dirección y número de teléfono del paciente, para permitir, en su caso, Los miembros de la dirección del Colegio y/o el jurado pueden contactar con el paciente.

21

Las normas de presentación de los casos clínicos serán definidas por la dirección del colegio, que las comunicará a los candidatos en el plazo previsto en el apartado 3 del artículo 8 del Reglamento de concesión de títulos de especialidad.

IV — Disposiciones relativas a la elección del College Board

22

La elección de la Junta Directiva del Colegio Interno de Especialidad de Odontopediatría se rige con las adaptaciones necesarias, por las normas establecidas en el reglamento que aprueba el régimen de los Colegios de Especialidades de la OMD.

23

Las normas establecidas en este reglamento son aplicables a todos los círculos territoriales de OMD definido en el Estatuto de la Orden de Odontólogos.

V. Disposiciones finales

24

Actualizar

Este reglamento deberá ser revisado cada período no mayor a cinco años.





## 25

## Norma de transición

1 — El presente Reglamento se aplica a las solicitudes recibidas después de la entrada en vigor del igual o pendiente a la fecha de entrada en vigor.

2 — El consejo directivo determina cada año la fecha de apertura del proceso de admisión a la especialidad, siendo exclusivamente admisibles las solicitudes recibidas dentro de los plazos previstos.

3 — Para los solicitantes que presenten un currículum vitae correspondiente al período comprendido entre la fecha límite de presentación de solicitudes en el proceso especial para la concesión de títulos de especialidad OMD y la fecha de entrada en vigor de este reglamento del colegio de especialidad, se aplicarán todas las normas de este reglamento. , no obstante, estará sujeta a una evaluación caso por caso de las materias contenidas en el posgrado de Odontopediatría, que en todo caso deberá acreditar ante la OMD un mínimo del 80% del total de las materias contenidas en el artículo 3 del este reglamento.

Art. 4 — Estarán exentos de la verificación formal de la fracción II los aspirantes que presenten un currículum vitae correspondiente al período comprendido entre la fecha límite de presentación de solicitudes en el proceso especial para la concesión de títulos de especialidad de la OMD y la fecha de entrada en vigor del presente reglamento del colegio de especialidades. de este reglamento, con la obligación de acreditar formación de posgrado, con una duración mínima de 3 años a tiempo completo, en el área de especialidad y en una institución de educación superior, postulando con las debidas adaptaciones.

## 26

Este reglamento podrá ser revisado en cualquier momento, incluso parcialmente, a propuesta del Directorio del Colegio de Especialidades o de un tercio de sus miembros, así como a propuesta oficiosa del Consejo Directivo, mediante discusión y aprobación de la versión final por el Consejo General del Colegio.

## 27

Este reglamento entra en vigor al día siguiente de su publicación en la 2ª serie del Diário da República.

8 de febrero de 2020. — El Presidente del Consejo General de la Orden de Odontólogos,  
Paulo Ribeiro de Melo.

313963715

## 24. REPÚBLICA CHECA

Ley N° 95/2004 Ley sobre las condiciones para la obtención y reconocimiento de la competencia profesional y la competencia especializada para el ejercicio de la profesión médica de médico, odontólogo y farmacéutico.

# VERSION ORIGINAL

# Zákon č. 95/2004 Sb. Zákon o podmínkách získávání a

uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu

zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta

Částka **30/2004**

Platnost od **03.03.2004**

Účinnost od **02.04.2004**

Zařazeno v právních oblastech

[Správní právo](#)

[Zdravotnictví](#)

[Lékaři, zdravotničtí pracovníci](#)

[Tisková](#)

[verze](#) Stáhnout

PDF Stáhnout DOCX

*přidejte vlastní popisek*

- [Aktuální znění 01.01.2024 \(verze 14\)](#)
- [Historie](#)
- [Souvislosti](#)
- [Monitor změn](#)

Rozbalit vše Sbalit vše

## Obsah

[+ ČÁST PRVNÍ - OBECNÁ USTANOVENÍ](#) (§ 1 - § 3)

[+ ČÁST DRUHÁ - LÉKAŘ](#) (§ 4 - § 6)

[+ ČÁST TŘETÍ - ZUBNÍ LÉKAŘ](#) (§ 7 - § 9)

[+ ČÁST ČTVRTÁ - FARMACEUT](#) (§ 10 - § 12)

[+ ČÁST PÁTÁ - AKREDITACE](#) (§ 13 - § 18)

[+ ČÁST ŠESTÁ - SPECIALIZAČNÍ VZDĚLÁVÁNÍ A CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ](#) (§ 19 - § 23)

[+ ČÁST SEDMÁ - UZNÁVÁNÍ ZPŮSOBILOSTI K VÝKONU ZDRAVOTNICKÉHO POVOLÁNÍ LÉKAŘE, ZUBNÍHO LÉKAŘE A FARMACEUTA ZÍSKANÉ V JINÉM ČLENSKÉM STÁTĚ NEŽ V ČESKÉ REPUBLICE A VOLNÉ POSKYTOVÁNÍ SLUŽEB HOSTUJÍCÍ OSOBOU](#) (§ 24 - § 33)

[+ ČÁST OSMÁ - UZNÁVÁNÍ ZPŮSOBILOSTI K VÝKONU ZDRAVOTNICKÉHO POVOLÁNÍ JINÝCH OSOB NEŽ UCHAZEČŮ UVEDENÝCH V ČÁSTI SEDMÉ](#) (§ 34 - § 36)

[+ ČÁST DEVÁTÁ - PŘESTUPKY](#) (§ 36a - § 36b)

[+ ČÁST DESÁTÁ - ZMOCŇOVACÍ USTANOVENÍ](#) (§ 37)

[+ ČÁST JEDENÁCTÁ - SPOLEČNÁ, PŘECHODNÁ A ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ](#) (§ 38 - § 45)

[Přechodná ustanovení](#)

[+ Přílohy](#)

95

ZÁKON

ze dne 29. ledna 2004

o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta

Parlament se usnesl na tomto zákoně České republiky:

## ČÁST PRVNÍ

### OBEČNÁ USTANOVENÍ

#### § 1

##### Předmět úpravy

- (1) Tento zákon zpracovává příslušné předpisy Evropské unie<sup>1)</sup> a upravuje
- a) podmínky získávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta v České republice,
  - b) celoživotní vzdělávání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta,
  - c) uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta
1. osob, které získaly způsobilost v jiném členském státě než v České republice (část sedmá),
2. osob uvedených v části osmé a
- d) volné poskytování služeb hostující osoby (část sedmá).
- (2) Tento zákon se vztahuje na uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta, který hodlá vykonávat povolání na území České republiky jako osoba samostatně výdělečně činná nebo jako zaměstnanec anebo jako osoba usazená nebo hostující.
- (3) Na vzdělávání zdravotnických pracovníků podle tohoto zákona se nevztahuje zákon o uznávání výsledků dalšího vzdělávání<sup>1a)</sup>.
- (4) Tento zákon se nevztahuje na získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotních služeb, které stanoví zvláštní právní předpis.

#### § 2

##### Vymezení základních pojmů

Pro účely tohoto zákona se rozumí

- a) zdravotnickým povoláním souhrn činností a znalostí při výkonu povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta,
- b) zdravotnickým pracovníkem fyzická osoba, která vykonává zdravotnické povolání lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta podle tohoto zákona,
- c) akreditovaným zdravotnickým magisterským studijním programem studijní program všeobecné lékařství, studijní program zubní lékařství a studijní program farmacie, který splňuje podle stanoviska Ministerstva zdravotnictví<sup>2)</sup> (dále jen "ministerstvo") minimální požadavky stanovené prováděcím právním předpisem k získání odborné způsobilosti jeho absolventů k výkonu zdravotnického povolání a který získal akreditaci Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy,
- d) specializačním vzděláváním příprava na výkon povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, jejímž ukončením se získává specializovaná způsobilost,
- e) vlastním specializovaným výcvikem specializační vzdělávání lékařů a farmaceutů navazující na specializační vzdělávání v základním kmeni,
- f) samostatným výkonem povolání lékaře výkon činností, ke kterým je lékař způsobilý bez odborného dozoru nebo odborného dohledu, a to na základě vlastního zhodnocení a posouzení zdravotního stavu pacienta a s tím souvisejících okolností,
- g) samostatným výkonem povolání zubního lékaře a farmaceuta výkon činností, ke kterým je zubní lékař nebo farmaceut způsobilý bez odborného dohledu, a to na základě vlastního zhodnocení a posouzení zdravotního stavu pacienta a s tím souvisejících okolností,
- h) výkonem povolání lékaře pod odborným dozorem výkon činností lékaře s odbornou způsobilostí před získáním certifikátu o absolvování základního kmene,

- i)** výkonem povolání lékaře pod odborným dohledem výkon činností lékaře s odbornou způsobilostí po získání certifikátu o absolvování základního kmene,
- j)** výkonem povolání farmaceuta pod odborným dohledem výkon činností v rozsahu stanoveném farmaceutem oprávněným vykonávat povolání samostatně podle písmene g),
- k)** výkonem povolání zubního lékaře pod odborným dohledem výkon činností v rozsahu stanoveném zubním lékařem oprávněným vykonávat povolání samostatně podle písmene g),
- l)** pověřenou organizací
- 1.** právnická osoba zřízená ministerstvem, kterou ministerstvo pověřilo výkonem některých činností podle tohoto zákona, nebo
- 2.** právnická osoba, se kterou ministerstvo uzavřelo veřejnoprávní smlouvu podle § 43b za účelem přenesení výkonu některých činností podle tohoto zákona,
- m)** členským státem členský stát Evropské unie, jiný smluvní stát Dohody o Evropském hospodářském prostoru nebo Švýcarská konfederace,
- n)** školicím místem pracovní místo v rozsahu stanovené týdenní pracovní doby<sup>2b)</sup>, ve stanoveném oboru specializačního vzdělávání v akreditovaném zařízení,
- o)** rezidenčním místem školicí místo na akreditovaném pracovišti, které je spolufinancováno ze státního rozpočtu,
- p)** rezidentem účastník specializačního vzdělávání, který se účastní specializačního vzdělávání na rezidenčním místě,
- q)** odbornou společností každá odborná společnost z odborných společností sdružených v České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně a další odborné společnosti, které jsou právnickou osobou nebo organizační složkou právnické osoby a které sdružují lékaře, zubní lékaře nebo farmaceuty s odbornou nebo specializovanou způsobilostí k výkonu daného zdravotnického povolání za účelem podpory jejich odborné úrovně,
- r)** akreditovaným zařízením poskytovatel zdravotních služeb, jiná právnická nebo fyzická osoba, které Ministerstvo zdravotnictví udělilo akreditaci podle části páté,
- s)** zvláštní specializovanou způsobilostí způsobilost pro výkon činností, které jsou podmíněny získáním znalostí a dovedností podle vzdělávacího programu nástavbového oboru,
- t)** školicím pracovištěm akreditované zařízení se školicím místem obsazeným zdravotnickým pracovníkem,
- u)** univerzitou vysoká škola univerzitní<sup>2a)</sup>, která uskutečňuje příslušný akreditovaný zdravotnický magisterský studijní program.

### § 2a

(1) Pokud tento zákon stanoví požadavky na délku výkonu zdravotnického povolání, rozumí se tím výkon povolání v rozsahu alespoň poloviny stanovené týdenní pracovní doby<sup>2b)</sup>. Pokud zdravotnický pracovník vykonává zdravotnické povolání v nižším rozsahu než v rozsahu stanovené týdenní pracovní doby, potřebná délka výkonu povolání se úměrně prodlužuje. Do doby výkonu zdravotnického povolání se započítává doba pracovní neschopnosti a doba mateřské dovolené, popřípadě doba rodičovské dovolené otce, nejvíce však v rozsahu délky mateřské dovolené. Vojenská činná služba se započítává, byla-li vykonávána v příslušném povolání podle tohoto zákona.

(2) Odstavec 1 se nepoužije pro výkon zdravotnického povolání v průběhu získávání specializované způsobilosti (§ 5) a pro prokázání doby výkonu povolání pro uznání kvalifikace na základě nabytých práv.

### § 3

(1) Způsobilost k výkonu povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta má ten, kdo je

- a)** odborně způsobilý,
- b)** zdravotně způsobilý,

c) bezúhonný.

(2) Zdravotnický pracovník je povinen doložit zdravotní způsobilost k výkonu povolání lékařským posudkem<sup>2c)</sup> vydaným na základě lékařské prohlídky. Lékařský posudek vydává registrující poskytovatel zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství, a není-li, jiný praktický lékař. Je-li posuzovanou osobou lékař se specializovanou způsobilostí v oboru všeobecné praktické lékařství, který je v základním pracovněprávním vztahu, zdravotní způsobilost posuzuje a lékařský posudek vydává jiný poskytovatel zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství, než ten, ke kterému je posuzovaný lékař v základním pracovněprávním vztahu. Je-li posuzovanou osobou lékař se specializovanou způsobilostí v oboru všeobecné praktické lékařství, který je ve služebním poměru, zdravotní způsobilost posuzuje a lékařský posudek vydává jiný poskytovatel zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství, než ten, ke kterému je posuzovaný lékař zařazen nebo jmenován na služební místo. Lékařský posudek nesmí být vydán osobou blízkou. Seznam nemocí, stavů nebo vad, které vylučují nebo omezují zdravotní způsobilost k výkonu povolání, obsah lékařských prohlídek a náležitosti lékařského posudku stanoví prováděcí právní předpis. Zdravotní způsobilost se zjišťuje

a) před zahájením výkonu povolání a před pokračováním ve výkonu povolání, byl-li výkon povolání přerušen na dobu delší než 3 roky,

b) v případě důvodného podezření, že došlo ke změně zdravotního stavu zdravotnického pracovníka,

1. na vyžádání správního úřadu, který vydal oprávnění k poskytování zdravotních služeb, jde-li o poskytovatele zdravotních služeb, který je oprávněn poskytovat zdravotní služby bez ustanovení odborného zástupce, o odborného zástupce, je-li ustanoven, nebo o zaměstnance poskytovatele zdravotních služeb,

2. na vyžádání zaměstnavatele, jde-li o zaměstnance, který podle lékařského posudku poskytovatele pracovnělékařských služeb pozbyl zdravotní způsobilost k práci,

3. na vyžádání ministerstva, jde-li o zdravotnického pracovníka podle tohoto zákona, který vykonává zdravotnické povolání, nebo

4. na vyžádání České lékařské komory, České stomatologické komory nebo České lékárnické komory, jde-li o jejího člena, který vykonává zdravotnické povolání.

Fyzické osoby, kterým byla uznána zdravotní způsobilost podle části sedmé, dokládají zdravotní způsobilost rozhodnutím ministerstva (§ 31) před prvním zahájením výkonu povolání. Hostující osoby dokládají zdravotní způsobilost dokladem požadovaným v členském státě původu (§ 29).

(3) Za bezúhonného se pro účely tohoto zákona považuje ten, kdo nebyl pravomocně odsouzen k nepodmíněnému trestu odnětí svobody pro úmyslný trestný čin spáchaný v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, nebo se na něho hledí, jako by nebyl odsouzen<sup>4)</sup>.

(4) Doklad o bezúhonnosti

a) se vyžaduje vždy před zahájením výkonu zdravotnického povolání nebo též v jiných odůvodněných případech; v průběhu výkonu zdravotnického povolání v odůvodněných případech též na vyžádání zaměstnavatele, jde-li o zaměstnance, nebo na vyžádání správního úřadu, který lékaři, zubnímu lékaři nebo farmaceutovi vydal oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle zákona o zdravotních službách,

b) si vyžádá ministerstvo pro účely správního řízení vedeného podle tohoto zákona.

(5) Bezúhonnost se dokládá výpisem z evidence Rejstříku trestů<sup>26)</sup>, dokladem prokazujícím splnění podmínky bezúhonnosti vydaným státem, jehož je fyzická osoba občanem, a doklady vydanými státy, ve kterých se fyzická osoba zdržovala v posledních 3 letech nepřetržitě déle než 6 měsíců; tyto doklady nesmí být starší 3 měsíců. Nevydává-

li stát uvedený ve větě první výpis z evidence trestů nebo rovnocenný doklad, nebo nelze-li jej získat, předloží fyzická osoba čestné prohlášení o bezúhonnosti, které učinila před notářem nebo příslušným orgánem tohoto státu. Cizinec, který je nebo byl státním občanem jiného členského státu Evropské unie nebo má nebo měl adresu bydliště v jiném členském státě Evropské unie, může místo výpisu z evidence obdobné Rejstříku trestů doložit bezúhonnost výpisem z Rejstříku trestů s přílohou obsahující informace, které jsou zapsané v evidenci trestů jiného členského státu Evropské unie<sup>26)</sup>.

(6) Fyzické osoby, kterým byla uznána bezúhonnost podle části sedmé, dokládají bezúhonnost rozhodnutím ministerstva před prvním zahájením výkonu povolání. Hostující osoby dokládají bezúhonnost dokladem požadovaným v členském státě původu.

## ČÁST DRUHÁ

### LÉKAŘ

#### § 4

#### Odborná způsobilost k výkonu zdravotnického povolání lékaře

(1) Odborná způsobilost k výkonu povolání lékaře se získává absolvováním nejméně šestiletého prezenčního studia,<sup>5)</sup> které obsahuje teoretickou a praktickou výuku v akreditovaném zdravotnickém magisterském studijním programu všeobecné lékařství.

(2) Výkonem povolání lékaře s odbornou způsobilostí je preventivní, diagnostická, léčebná, léčebně rehabilitační, dispenzární a paliativní péče podle zákona o zdravotních službách prováděná lékařem s odbornou způsobilostí pod odborným dozorem nebo odborným dohledem lékaře se specializovanou způsobilostí a dále revizní činnost podle zákona upravujícího veřejné zdravotní pojištění prováděná lékařem s odbornou způsobilostí pod odborným dozorem lékaře se specializovanou způsobilostí. Pro účely § 5 odst. 5 se za výkon povolání lékaře považuje také metodická, koncepční, výzkumná a vzdělávací činnost v oblasti zdravotnictví.

(3) Bez odborného dozoru může lékař s odbornou způsobilostí vykonávat činnosti, které odpovídají rozsahu znalostí a dovedností získaných studiem podle odstavce 1 a které jsou stanovené prováděcím právním předpisem. Lékař s odbornou způsobilostí může před získáním certifikátu o absolvování základního kmene vykonávat další činnosti v rozsahu, který mu písemně stanoví jeho školitel, a to pod odborným dohledem.

(4) Bez odborného dohledu může lékař s odbornou způsobilostí a s certifikátem o absolvování základního kmene vykonávat

a) činnosti, které odpovídají rozsahu znalostí a dovedností získaných vzděláváním v základním kmene a které jsou stanovené prováděcím právním předpisem,

b) revizní činnost podle zákona upravujícího veřejné zdravotní pojištění a

c) další činnosti v rozsahu, který mu písemně stanoví jeho školitel.

(5) Výkon činností podle odstavce 3 věty první a odstavce 4 není považován za samostatný výkon povolání lékaře podle § 5 odst. 3.

(6) Odborný dozor vykonává lékař se specializovanou způsobilostí přítomný ve zdravotnickém zařízení, ve kterém vykonává činnost lékař s odbornou způsobilostí, s fyzickou dosažitelností lékaře se specializovanou způsobilostí do 15 minut. Odborný dohled vykonává lékař se specializovanou způsobilostí, a to nepřetržitou telefonickou dostupností a fyzickou dosažitelností zdravotnického zařízení, ve kterém vykonává činnost lékař s odbornou způsobilostí, do 30 minut. Lékař, který vykonává odborný dozor a odborný dohled, musí být v základním pracovněprávním vztahu k poskytovateli zdravotních služeb, nebo ve služebním poměru, anebo musí být poskytovatelem zdravotních služeb, v jehož zdravotnickém zařízení k výkonu činností lékaře s odbornou způsobilostí dochází. Poskytovatel protialkoholní a protitoxikomanické záchranné služby může zajistit výkon odborného dohledu podle věty druhé také prostřednictvím jiného poskytovatele zdravotních služeb, se kterým pro zajištění výkonu odborného dohledu



uzavře písemnou smlouvu. Fyzická dosažitelnost protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanice lékařem vykonávajícím odborný dohled musí být do 20 minut.

(7) Poskytovatel zdravotních služeb je povinen zajistit výkon odborného dozoru a odborného dohledu podle odstavců 3, 4 a 6.

## § 5

### Specializovaná způsobilost lékaře

(1) Specializovaná způsobilost lékaře se získává úspěšným ukončením specializačního vzdělávání atestační zkouškou (§ 19 až 21), na jejímž základě je lékaři vydán ministerstvem diplom o specializaci v příslušném specializačním oboru. Specializační vzdělávání lékaře probíhá ve specializačním oboru. Náležitosti a vzor diplomu o získání specializované způsobilosti stanoví prováděcí právní předpis.

(2) Specializační obory specializačního vzdělávání lékaře, označení odbornosti, základní kmene pro jednotlivé obory specializačního vzdělávání a délka specializačního vzdělávání jsou uvedeny v příloze č. 1 k tomuto zákonu.

(3) Podmínkou pro samostatný výkon povolání lékaře je získání specializované způsobilosti nebo zvláštní specializované způsobilosti, pokud tento zákon nestanoví jinak. Výkonem povolání lékaře se specializovanou způsobilostí je činnost uvedená v § 4 odst. 2 a dále činnost vzdělávací, posudková a činnost řídicí u poskytovatele zdravotních služeb. Podmínkou pro samostatný výkon povolání lékaře ve vedoucí funkci nebo jako osoby samostatně výdělečně činné anebo jako odborného zástupce poskytovatele zdravotních služeb podle zákona o zdravotních službách je získání specializované způsobilosti, která se dokládá diplomem podle odstavce 1, popřípadě osvědčením nebo rozhodnutím ministerstva podle § 44.

(4) Specializační vzdělávání probíhá jako celodenní průprava v akreditovaných zařízeních (§ 13) v rozsahu odpovídajícím stanovené týdenní pracovní době<sup>2b</sup>) a je odměňována<sup>2b</sup>); specializační vzdělávání může probíhat jako rozvolněná příprava, to je při nižším rozsahu, než je stanovená pracovní doba, přitom její rozsah nesmí být nižší, než je polovina stanovené týdenní pracovní doby; jde-li o osobu na rodičovské dovolené nebo osobu pečující o dítě do zahájení povinné školní docházky, rozsah pracovní doby nesmí být nižší než jedna pětina stanovené týdenní pracovní doby. V tomto případě celková délka, úroveň a kvalita nesmí být nižší než v případě celodenní průpravy. Do specializačního vzdělávání lékaře se nezapočítává doba výkonu zdravotnického povolání přesahující stanovenou týdenní pracovní dobu. Ministr zdravotnictví může na základě písemné žádosti účastníka specializačního vzdělávání udělit výjimku a rozhodnout o započtení odborné praxe probíhající na neakreditovaném pracovišti do specializačního vzdělávání v případě, že toto pracoviště splňovalo všechny podmínky pro udělení akreditace v souladu se vzdělávacím programem, podle kterého se účastník specializačního vzdělávání vzdělával, a to v období, kdy v něm účastník specializačního vzdělávání odbornou praxi uskutečňoval. Ministr zdravotnictví vydá rozhodnutí do 90 dní ode dne podání žádosti. Na základě výjimky uvedené ve větě čtvrté lze do specializačního vzdělávání započíst nejvýše tři čtvrtiny stanovené délky specializačního vzdělávání v příslušném oboru. V rámci řízení o žádosti účastníka specializačního vzdělávání může ministr zdravotnictví ověřit splnění podmínek přímo na neakreditovaném pracovišti.

(5) Specializační vzdělávání se uskutečňuje při výkonu lékařského povolání podle prováděcích právních předpisů a vzdělávacích programů jednotlivých specializačních oborů. Specializační vzdělávání se skládá ze základního kmene, na který navazuje vzdělávání ve vlastním specializovaném výcviku. Specializační vzdělávání zahrnuje účast na veškerých lékařských výkonech v rámci oboru, ve kterém specializační vzdělávání probíhá, včetně případné účasti v nepřetržitém pracovním režimu.

Specializační vzdělávání se uskutečňuje v základním pracovněprávním vztahu nebo ve služebním poměru. Vzdělávací programy schvaluje ministerstvo a zveřejňuje je ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví, přitom spolupracuje s univerzitami, Českou lékařskou komorou a odbornými společnostmi. Vzdělávací programy týkající se posudkového lékařství stanoví ministerstvo ve spolupráci s Ministerstvem práce a sociálních věcí.

**(6)** Vzdělávací program stanoví členění, rozsah a obsah specializačního vzdělávání ve vlastním specializovaném výcviku, zejména délku povinné praxe v oboru včetně doporučené doplňkové praxe, a typ pracoviště, na kterém praxe probíhá. Dále stanoví požadavky na teoretické znalosti a praktické dovednosti a další nezbytné podmínky pro získání specializované způsobilosti. Ve vzdělávacím programu je též stanoven obsah teoretické části specializačního vzdělávání lékařů.

**(7)** Do specializačního vzdělávání lékaře zařazeného do oboru specializačního vzdělávání podle § 19 odst. 3 se studentům a absolventům doktorského studijního programu<sup>7)</sup> započítá v souladu s odstavci 4 a 5 doba výkonu zdravotnického povolání v průběhu studia v doktorském studijním programu, pokud odpovídá obsahem a rozsahem příslušnému vzdělávacímu programu nebo jeho části a je doložena potvrzením vydaným na základě vyjádření školitele statutárním orgánem akreditovaného zařízení, v němž byla uskutečněna. Doba výkonu zdravotnického povolání v průběhu studia v doktorském studijním programu nebo jeho části se započte do specializačního vzdělávání lékaře pouze v případě, že souběžná doba výkonu povolání lékaře v pracovněprávním vztahu k poskytovateli zdravotních služeb dosahovala alespoň poloviny stanovené týdenní pracovní doby. O započtení rozhodne na žádost lékaře ministerstvo.

**(8)** Do specializačního vzdělávání lékaře zařazeného do oboru specializačního vzdělávání podle § 19 odst. 3 se započítá odborná praxe, popřípadě její část, absolvovaná

**a)** v jiném oboru specializace nebo v jiném základním kmeni, pokud odpovídá její obsah a rozsah příslušnému vzdělávacímu programu nebo pokud odpovídá její obsah a rozsah obsahu vzdělávání v základním kmeni stanoveném prováděcím právním předpisem podle § 5a odst. 3; o započtení odborné praxe rozhodne pověřená organizace; o odvolání proti tomuto rozhodnutí rozhoduje ministerstvo, nebo

**b)** v cizině, pokud odpovídá její obsah a rozsah příslušnému vzdělávacímu programu a vysoká škola, nebo osoba, která je podle právních předpisů daného státu oprávněna poskytovat zdravotní služby, potvrzující praxi na svém pracovišti, zabezpečuje specializační vzdělávání lékařů v příslušném oboru v souladu s právními předpisy daného státu; o započtení rozhodne ministerstvo.

**(9)** Do specializačního vzdělávání lékaře zařazeného do oboru specializačního vzdělávání podle § 19 odst. 3 v oborech uvedených ve sdělení ministerstva vyhlášeném ve Sbírce zákonů a mezinárodních smluv podle § 28a odst. 2 (dále jen „sdělení ministerstva“) se započítá odborná praxe, popřípadě její část, absolvovaná v rámci úspěšně ukončeného specializačního vzdělávání v jiném z oborů uvedených ve sdělení ministerstva za předpokladu, že toto specializační vzdělání lékař doloží dokladem o dosažené kvalifikaci vydaným v souladu s příslušným předpisem práva Evropské unie v některém z členských států a pokud odpovídá jeho obsah a rozsah vzdělávacímu programu oboru, do kterého má být započteno. Takto lze započíst nejvýše polovinu ze stanovené minimální délky oboru specializačního vzdělávání uvedeného ve sdělení ministerstva. O započtení rozhodne ministerstvo, popřípadě pověřená organizace; o odvolání proti rozhodnutí pověřené organizace rozhoduje ministerstvo.

**(10)** Do specializačního vzdělávání lékaře zařazeného do oboru specializačního vzdělávání podle § 19 odst. 3 nebo podle § 21f odst. 3 se nezapočítá odborná praxe,

popřípadě její část absolvovaná v oboru, pro který bylo rozhodnuto o ukončení specializačního vzdělávání podle § 20 odst. 9.

**(11)** Specializační vzdělávání lékaře může být přerušeno z důvodů pracovní neschopnosti, mateřské a rodičovské dovolené, vojenské činné služby, civilní služby nebo vědecké činnosti, avšak nesmí být tímto přerušením zkráceno. Pokud z důvodu mateřské dovolené nebo rodičovské dovolené přerušil výkon povolání lékař, který je zařazen podle § 19 odst. 3 do specializačního vzdělávání v oboru pediatrie, započte se mu na jeho žádost do odborné praxe doba v délce 3 měsíců za mateřskou dovolenou nebo rodičovskou dovolenou u každého dítěte, pro kterou přerušil specializační vzdělávání, trvala-li mateřská dovolená nebo rodičovská dovolená jednotlivě nebo obě v součtu alespoň 6 měsíců. Do doby odborné praxe lze započítat celkem nejvýše 6 měsíců. O započtení rozhodne pověřená organizace; o odvolání rozhoduje ministerstvo.

**(12)** Ministerstvo stanoví prováděcím právním předpisem minimální požadavky na vzdělávací program v oboru „všeobecné praktické lékařství“.

**(13)** Účast na vzdělávání v prvním základním kmeni a v prvním specializačním oboru, do kterého je účastník specializačního vzdělávání zařazen podle tohoto zákona, se považuje za zvyšování kvalifikace podle zákoníku práce<sup>8)</sup>. Jiné vzdělávání než v prvním základním kmeni a v prvním specializačním oboru, do kterého je účastník specializačního vzdělávání zařazen podle tohoto zákona, se považuje za prohlubování kvalifikace podle zákoníku práce<sup>8)</sup>.

**(14)** Lékař může být souběžně zařazen nejvýše ve dvou specializačních oborech, a to pokud mají shodný základní kmen. Do druhého specializačního oboru může být lékař zařazen až po vydání certifikátu o absolvování základního kmene.

**(15)** Lékař nemůže být souběžně zařazen ve specializačním oboru specializačního vzdělávání a v nástavbovém oboru.

**(16)** Žádost o započtení odborné praxe podle odstavce 8 písm. a) kromě obecných náležitostí podle správního řádu obsahuje

**a)** název oboru specializačního vzdělávání a název základního kmene, do kterého je účastník specializačního vzdělávání zařazen,

**b)** určení části a rozsahu vzdělávacího programu, do kterých má být odborná praxe započtena,

**c)** datum zařazení do oboru specializačního vzdělávání,

**d)** certifikát o absolvování základního kmene, byl-li absolvován, nebo diplom o získání specializované způsobilosti, byla-li získána,

**e)** chronologický přehled odborné praxe, náplně činnosti lékaře včetně rozsahu týdenní pracovní doby a období, po které odborná praxe probíhala, vydaný osobou, která právně jedná za poskytovatele zdravotních služeb,

**f)** název a adresu akreditovaného zařízení, ve kterém probíhalo specializační vzdělávání žadatele.

**(17)** Žádost o započtení odborné praxe podle odstavce 8 písm. b) vedle obecných náležitostí stanovených správním řádem obsahuje

**a)** název oboru specializačního vzdělávání a název základního kmene, do kterého je účastník specializačního vzdělávání zařazen, a

**b)** určení části a rozsahu vzdělávacího programu, do kterých má být odborná praxe započtena.

**(18)** Žadatel k žádosti podle odstavce 17 přiloží

**a)** doklad o absolvované odborné praxi v cizině s uvedením chronologického přehledu praxe, náplně činnosti lékaře včetně rozsahu týdenní pracovní doby a období, po které odborná praxe probíhala, vydaného osobou, která právně jedná za vysokou školu, nebo osobou, která je podle právních předpisů daného státu oprávněna poskytovat zdravotní

služby a zabezpečovat v příslušném oboru specializační vzdělávání v souladu s právními předpisy daného státu,

**b)** potvrzení o skutečnosti, že vysoká škola nebo osoba, která je podle právních předpisů daného státu oprávněna poskytovat zdravotní služby, je též oprávněna poskytovat specializační vzdělávání lékařů v příslušném oboru v souladu s právními předpisy daného státu vydané příslušným orgánem daného státu.

**(19)** Žádost o započtení doby do odborné praxe podle odstavce 11 kromě obecných náležitostí podle správního řádu obsahuje

**a)** název oboru specializačního vzdělávání a název základního kmene, do kterého je účastník specializačního vzdělávání zařazen,

**b)** datum zařazení do specializačního vzdělávání v oboru pediatrie,

**c)** doklad potvrzující čerpání mateřské dovolené nebo rodičovské dovolené.

**(20)** Prováděcí předpis stanoví vzor žádosti o započítání odborné praxe, popřípadě její části podle odstavců 7 až 9.

## **§ 5a**

### **Základní kmen specializačního vzdělávání lékařů**

**(1)** Základními kmeny jsou tyto kmeny:

**a)** anesteziologický,

**b)** dermatovenerologický,

**c)** gynekologicko-porodnický,

**d)** hygienicko-epidemiologický,

**e)** chirurgický,

**f)** interní,

**g)** kardiochirurgický,

**h)** maxilofaciálněchirurgický,

**i)** neurochirurgický,

**j)** neurologický,

**k)** oftalmologický,

**l)** ortopedický,

**m)** otorinolaryngologický,

**n)** patologický,

**o)** pediatrický,

**p)** psychiatrický,

**q)** radiologický,

**r)** urologický a

**s)** všeobecné praktické lékařství.

**(2)** Délka vzdělávání v základním kmeni je 30 měsíců.

**(3)** Vzdělávání v základním kmeni se ukončuje zkouškou. Podmínkou pro přihlášení ke zkoušce je splnění všech požadavků pro získání teoretických znalostí a praktických dovedností stanovených prováděcím právním předpisem. Složení zkoušky po ukončení vzdělávání v základním kmeni je jednou z podmínek pro přihlášení k atestační zkoušce. Jsou-li splněny požadavky uvedené ve větě druhé, lze pokračovat ve vzdělávání ve vlastním specializovaném výcviku i tehdy, nebyla-li dosud složena zkouška.

**(4)** Ministerstvo, popřípadě pověřená organizace, zajišťuje přípravu a průběh zkoušky po ukončení vzdělávání v základním kmeni.

**(5)** Zkouška po ukončeném vzdělávání v základním kmeni se může ve stejném základním kmeni opakovat nejvýše třikrát, nejdříve však za 6 měsíců ode dne neúspěšně vykonané zkoušky. Zkušební řád zkoušky po ukončení vzdělávání v základním kmeni a složení zkušební komise stanoví prováděcí právní předpis.

(6) Složí-li lékař zkoušku po ukončení vzdělávání v základním kmeni, vydá ministerstvo nebo pověřená organizace lékaři certifikát o absolvování základního kmene. Náležitosti a vzor certifikátu o absolvování základního kmene stanoví prováděcí právní předpis.

(7) Po vydání certifikátu o absolvování základního kmene může lékař požádat o zařazení do jiného specializačního oboru, pokud je základní kmen, který lékař úspěšně absolvoval, také první částí specializačního vzdělávání v oboru, do jehož zařazení lékař žádá.

(8) Prováděcí právní předpis stanoví

a) obsah vzdělávání v základních kmenech,

b) požadavky na technické a věcné vybavení a personální zabezpečení pracoviště, které jsou podmínkou pro získání akreditace k provádění vzdělávání v základním kmeni,

c) členění, rozsah a obsah specializačního vzdělávání v základním kmeni, délku povinné odborné praxe v oboru a typ pracoviště, na kterém odborná praxe probíhá,

d) požadavky na teoretické znalosti a praktické dovednosti, které jsou předmětem prověřování při zkoušce po ukončení vzdělávání v základním kmeni,

e) rozsah a obsah studijních povinností, které je nezbytné absolvovat před přihlášením ke zkoušce po ukončení vzdělávání v základním kmeni.

## § 6

### Přerušení výkonu povolání lékaře

(1) Získaná odborná, specializovaná a zvláštní specializovaná způsobilost k výkonu zdravotnického povolání, které lékař dosáhl, zůstává přerušením výkonu povolání lékaře nedotčena.

(2) Za přerušení výkonu povolání lékaře se považuje pro účely tohoto zákona i výkon povolání lékaře v rozsahu nižším, než je jedna pětina stanovené týdenní pracovní doby souhrnně ze všech základních pracovněprávních vztahů, kde je druhem vykonávané práce povolání lékaře.

(3) Pokud lékař se specializovanou způsobilostí přerušil výkon povolání lékaře na dobu, která za posledních 7 let činila v celkovém součtu více než 6 let, je povinen se bezodkladně po skončení přerušení výkonu povolání doškolit v rozsahu nejméně 60 pracovních dnů na pracovišti poskytovatele zdravotních služeb, poskytujícího zdravotní služby v oboru, pro který získal specializovanou způsobilost. Doškolení probíhá pod vedením lékaře s příslušnou specializovanou způsobilostí, který provede záznam o průběhu a ukončení doškolení do průkazu odbornosti podle § 23, a pokud lékař nemá tento průkaz, vydá o průběhu a ukončení doškolení potvrzení. V případě, že lékař získal specializovanou způsobilost ve více oborech, doškolení probíhá pouze v jednom z nich. V nástavbových oborech se doškolení neprovádí.

(4) Lékař se specializovanou způsobilostí po dobu doškolení podle odstavce 3 může vykonávat činnosti uvedené v § 4 odst. 2 větě třetí; pod vedením lékaře uvedeného v odstavci 3 větě druhé může vykonávat další činnosti, a to v rozsahu, který mu písemně tento lékař stanovil.

(5) Doškolení probíhá jako celodenní průprava v rozsahu odpovídajícím stanovené týdenní pracovní době. Doškolení může probíhat i jako rozvolněná příprava, to je při nižším rozsahu než stanovená týdenní pracovní doba, přitom její rozsah nesmí být nižší, než je polovina stanovené týdenní pracovní doby. Je-li příprava rozvolněná, celková délka, úroveň a kvalita nesmí být nižší, než v případě celodenní průpravy.

(6) Do doškolení lékaře se nezapočítává doba výkonu zdravotnického povolání přesahující stanovenou týdenní pracovní dobu.

(7) Akreditované zařízení nebo poskytovatel zdravotních služeb, ve kterém doškolení probíhá, vede pro potřeby doškolení dokumentaci o pracovní docházce.

## ČÁST TŘETÍ

### ZUBNÍ LÉKAŘ

## § 7

### Odborná způsobilost k výkonu zdravotnického povolání zubního lékaře

(1) Odborná způsobilost k výkonu povolání zubního lékaře se získává absolvováním nejméně pětiletého prezenčního studia, které obsahuje teoretickou a praktickou výuku v akreditovaném zdravotnickém magisterském studijním programu

a) zubní lékařství,

b) stomatologie, pokud byl zahájen nejpozději v akademickém roce 2003/2004.

(2) Výkonem povolání zubního lékaře s odbornou způsobilostí je preventivní, diagnostická, léčebná, posudková a dispenzární péče a vzdělávací, výzkumná, vývojová a revizní činnost v oblasti péče o zuby, ústa, čelisti a související tkáně. Pro účely § 8 odst. 4 se za výkon povolání zubního lékaře považuje také metodická a koncepční činnost v oblasti zdravotnictví.

(3) Po získání odborné způsobilosti podle odstavce 1 může zubní lékař samostatně vykonávat činnosti uvedené v odstavci 2.

## § 8

### Specializovaná způsobilost zubního lékaře

(1) Specializovaná způsobilost zubního lékaře se získává úspěšným ukončením specializačního vzdělávání atestační zkouškou (§ 19 až 21), na jejímž základě je zubnímu lékaři vydán ministerstvem diplom o specializaci v příslušném specializačním oboru. Náležitosti a vzor diplomu o specializované způsobilosti stanoví prováděcí právní předpis.

(2) Obory specializačního vzdělávání zubního lékaře, označení odbornosti a délka specializačního vzdělávání v daném oboru jsou uvedeny v příloze č. 1 k tomuto zákonu.

(3) Samostatným výkonem povolání zubního lékaře se specializovanou způsobilostí je činnost v oboru získané specializace v rozsahu stanoveném prováděcím právním předpisem a činnost uvedená v § 7 odst. 2.

(4) Specializační vzdělávání zubního lékaře se uskutečňuje při výkonu povolání zubního lékaře podle vzdělávacích programů jednotlivých specializačních oborů, které ministerstvo schvaluje a zveřejňuje ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví; přitom spolupracuje s univerzitami, Českou stomatologickou komorou a odbornými společnostmi.

(5) Vzdělávací program stanoví členění, rozsah a obsah specializačního vzdělávání, zejména délku povinné praxe v oboru a typ pracoviště, na kterém praxe probíhá. Dále stanoví požadavky na teoretické znalosti a praktické dovednosti a další nezbytné podmínky pro získání specializované způsobilosti. Ve vzdělávacím programu je též stanoven obsah teoretické části specializačního vzdělávání zubních lékařů.

(6) Specializační vzdělávání zubního lékaře se uskutečňuje obdobně jako specializační vzdělávání lékaře podle § 5 odst. 4, 7, 8, 10 až 18.

## § 9

### Přerušení výkonu povolání zubního lékaře

(1) Získaná odborná a specializovaná způsobilost k výkonu zdravotnického povolání, které zubní lékař dosáhl, zůstává přerušením výkonu povolání zubního lékaře nedotčena.

(2) Za přerušení výkonu povolání zubního lékaře se považuje pro účely tohoto zákona i výkon povolání zubního lékaře v rozsahu nižším než jedna pětina stanovené týdenní pracovní doby.

(3) Pokud zubní lékař s odbornou způsobilostí přerušil výkon povolání zubního lékaře na dobu, která za posledních 7 let činila v celkovém součtu více než 6 let, je povinen se bezodkladně po skončení přerušení výkonu povolání zubního lékaře doškolit v rozsahu nejméně 60 pracovních dnů v akreditovaném zařízení pod vedením zubního lékaře způsobilého k samostatnému výkonu povolání a pracujícího v oboru alespoň 5 let bez

přerušení výkonu povolání zubního lékaře, který provede záznam o průběhu a ukončení doškolení do průkazu odbornosti (§ 23), a pokud zubní lékař nemá tento průkaz, vydá o průběhu a ukončení doškolení potvrzení.

(4) Zubní lékař s odbornou způsobilostí, který se nedoškolil podle odstavce 3, může vykonávat povolání zubního lékaře jen pod odborným dohledem zubního lékaře způsobilého k samostatnému výkonu povolání a pracujícího v oboru alespoň 5 let bez přerušení výkonu povolání zubního lékaře.

(5) Pokud zubní lékař se specializovanou způsobilostí přerušil výkon povolání zubního lékaře na dobu, která za posledních 7 let činila v celkovém součtu více než 6 let, je povinen se bezodkladně po skončení přerušení výkonu povolání doškolit v rozsahu nejméně 60 pracovních dnů v akreditovaném zařízení pro příslušný obor pod vedením zubního lékaře se specializovanou způsobilostí, který provede záznam o průběhu a ukončení doškolení do průkazu odbornosti podle § 23, a pokud zubní lékař nemá tento průkaz, vydá o průběhu a ukončení doškolení potvrzení. V případě, že zubní lékař získal specializovanou způsobilost ve více oborech, doškolení probíhá pouze v jednom z nich.

(6) Bez odborného dohledu může zubní lékař se specializovanou způsobilostí po dobu doškolování podle odstavce 5 vykonávat pouze činnosti, k jejichž výkonu je způsobilý na základě získané odborné způsobilosti, pokud již byl doškolen pro výkon povolání zubního lékaře s odbornou způsobilostí.

(7) Doškolení probíhá jako celodenní průprava v rozsahu odpovídajícím stanovené týdenní pracovní době. Doškolení může probíhat jako rozvolněná příprava, to je při nižším rozsahu, než je stanovená týdenní pracovní doba, přitom její rozsah nesmí být nižší, než je polovina stanovené týdenní pracovní doby. Je-li příprava rozvolněná, celková délka, úroveň a kvalita nesmí být nižší, než v případě celodenní průpravy.

(8) Do doškolení zubního lékaře se nezapočítává doba výkonu zdravotnického povolání přesahující stanovenou týdenní pracovní dobu.

(9) Akreditované zařízení nebo poskytovatel zdravotních služeb, ve kterém doškolení probíhá, vede pro potřeby doškolení dokumentaci o pracovní docházce.

## ČÁST ČTVRTÁ

### FARMACEUT

#### § 10

##### Odborná způsobilost k výkonu zdravotnického povolání farmaceuta

(1) Odborná způsobilost k výkonu povolání farmaceuta se získává absolvováním

a) nejméně pětiletého prezenčního studia v akreditovaném zdravotnickém magisterském studijním programu farmacie obsahujícím teoretickou a praktickou výuku, z toho nejméně 6 měsíců praxe v lékárně,

b) studia v akreditovaném studijním programu farmacie, pokud byl zahájen nejpozději v akademickém roce 2003/2004, nebo

c) nejméně pětiletého prezenčního studia v magisterském studijním programu farmacie na vysoké škole na území Slovenské republiky, pokud absolvent zahájil toto studium v období od 1. ledna 1993 do 30. dubna 2004.

(2) Po získání odborné způsobilosti podle odstavce 1 může farmaceut samostatně vykonávat činnosti, které jsou poskytováním lékárenské péče podle zákona o zdravotních službách, s výjimkou činností, k jejichž samostatnému výkonu je podmínkou získání specializované způsobilosti podle § 11. Farmaceut je dále způsobilý vykonávat činnosti, které nejsou poskytováním zdravotních služeb, a to při výrobě a kontrole léčiv a při skladování a distribuci léčiv u distributora léčiv podle zákona o léčivech<sup>8a</sup>).

(3) Za výkon povolání farmaceuta s odbornou způsobilostí se považuje také metodická, koncepční, výzkumná a vývojová činnost v oblasti zdravotnictví.

#### § 11

### Specializovaná způsobilost farmaceuta

(1) Specializovaná způsobilost farmaceuta se získává

**a)** úspěšným ukončením specializačního vzdělávání atestační zkouškou (§ 19 až 21), na jejímž základě je farmaceutovi vydán ministerstvem diplom o specializaci v příslušném specializačním oboru, nebo

**b)** absolvováním doplňující odborné praxe podle příslušného vzdělávacího programu v zařízení akreditovaném pro příslušný obor specializačního vzdělávání nebo pro příslušný obor doplňující odborné praxe, které vydá uchazeči potvrzení o jejím ukončení.

(2) Obory specializačního vzdělávání farmaceuta, označení odbornosti a délka specializačního vzdělávání jsou uvedeny v příloze č. 1 k tomuto zákonu. Specializační vzdělávání farmaceuta probíhá ve specializačním oboru.

(3) Žádost o zařazení do doplňující odborné praxe podává uchazeč zařízení akreditovanému v oboru, v němž má doplňující odborná praxe probíhat. Součástí žádosti jsou doklady o získané odborné způsobilosti, popřípadě o získané specializované způsobilosti, a průkaz odbornosti podle § 23. Absolventi akreditovaných zdravotnických programů uskutečňovaných vysokými školami v České republice v jiném vyučovacím jazyce než v českém, si mohou podat žádost o zařazení do doplňující odborné praxe až po ověření schopnosti vyjadřovat se v českém jazyce podle § 35.

(4) Pro průběh doplňující odborné praxe se § 20 použije obdobně.

(5) Ministerstvo vydá diplom o získané specializované způsobilosti na základě žádosti uchazeče, který absolvoval doplňující odbornou praxi podle odstavce 1 písm. b). K žádosti o vydání diplomu o získané specializované způsobilosti uchazeč přiloží potvrzení akreditovaného zařízení podle odstavce 1 písm. b).

(6) Náležitosti a vzor diplomu o specializované způsobilosti získané úspěšným absolvováním atestační zkoušky a diplomu o specializované způsobilosti získané absolvováním doplňující odborné praxe stanoví prováděcí právní předpis.

(7) Získání specializované způsobilosti podle odstavce 1 písm. a) je podmínkou pro výkon vzdělávací činnosti v rámci specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a pro samostatný výkon činností

**a)** při ochraně veřejného zdraví,

**b)** v zařízeních transfúzní služby,

**c)** v oboru farmaceutická technologie,

**d)** v oboru laboratorní a vyšetřovací metody ve zdravotnictví a

**e)** v oboru radiofarmaka.

(8) Získání specializované způsobilosti podle odstavce 1 v oboru praktické lékárenství je podmínkou pro samostatný výkon činnosti při vedení lékárny podle zákona o léčivech<sup>8a</sup>).

(9) Získání specializované způsobilosti v oboru klinická farmacie podle odstavce 1 písm. a) je podmínkou pro samostatný výkon činností klinického farmaceuta.

(10) Získání zvláštní specializované způsobilosti v nastavbovém oboru nemocniční lékárenství je podmínkou pro samostatný výkon činnosti při vedení lékárny s odbornými pracovišti pro přípravu zvlášť náročných lékových forem; pro účely tohoto zákona se rozumí zvlášť náročnými lékovými formami sterilní léčivé přípravky určené k parenterální aplikaci připravované na odborných pracovištích lékáren.

(11) Získání specializované způsobilosti podle odstavce 1 písm. a) v oboru radiofarmaka nebo v oboru farmaceutická technologie anebo získání zvláštní specializované způsobilosti v nastavbovém oboru nemocniční lékárenství je podmínkou pro samostatný výkon činnosti při přípravě zvlášť náročných lékových forem.

(12) Do získání specializované způsobilosti vykonává farmaceut činnosti uvedené v odstavcích 7 až 11 pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka s příslušnou specializovanou způsobilostí.



(13) Specializační vzdělávání a doplňující odborná praxe se uskutečňuje při výkonu povolání farmaceuta. Specializační vzdělávání se skládá ze vzdělávání v základním kmeni, na které navazuje vzdělávání ve vlastním specializovaném výcviku. Specializační vzdělávání se uskutečňuje v základním pracovněprávním vztahu nebo ve služebním poměru. Vzdělávací programy schvaluje ministerstvo a zveřejňuje je ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví, přitom spolupracuje s univerzitami, Českou lékárnickou komorou, odbornými společnostmi a pověřenou organizací.

(14) Specializační vzdělávání probíhá jako celodenní průprava v akreditovaném zařízení v rozsahu odpovídajícím stanovené týdenní pracovní době<sup>2b)</sup> a je odměňována<sup>2b)</sup>; specializační vzdělávání může probíhat jako rozvolněná příprava, to je při nižším rozsahu, než je stanovena pracovní doba, přitom její rozsah nesmí být nižší, než je polovina stanovené týdenní pracovní doby. V tomto případě celková délka, úroveň a kvalita nesmí být nižší než v případě celodenní průpravy. V oboru praktické lékařství musí probíhat v akreditovaném zařízení pouze část specializačního vzdělávání vymezená v prováděcím právním předpisu a příslušném vzdělávacím programu. Do specializačního vzdělávání farmaceuta a doplňující odborné praxe se nezapočítává doba výkonu zdravotnického povolání přesahující stanovenou týdenní pracovní dobu.

(15) Vzdělávací program stanoví členění, rozsah a obsah specializačního vzdělávání v základním kmeni, zejména délku povinné praxe v oboru, délku praxe v oboru, která musí probíhat na akreditovaném pracovišti, a typ pracoviště, na kterém praxe probíhá. Dále stanoví požadavky na teoretické znalosti a praktické dovednosti a další nezbytné podmínky pro získání specializované způsobilosti. Ve vzdělávacím programu je též stanoven obsah teoretické části specializačního vzdělávání farmaceutů.

(16) Specializační vzdělávání a doplňující odborná praxe farmaceuta se uskutečňuje obdobně jako specializační vzdělávání lékaře podle § 5 odst. 7, 8, 10 až 18.

## § 11a

### Základní kmen farmaceutů

(1) Základními kmeny jsou tyto kmeny:

a) lékárenský a

b) technologicko-laboratorní.

(2) Délka vzdělávání v základním kmeni

a) lékárenském je 18 měsíců,

b) technologicko-laboratorním je 12 měsíců.

(3) Vzdělávání v základním kmeni se ukončuje zkouškou. Podmínkou pro přihlášení ke zkoušce je splnění všech požadavků stanovených prováděcím právním předpisem. Složení zkoušky je podmínkou pro zahájení vlastního specializovaného výcviku. Zkušební řád stanoví prováděcí právní předpis.

(4) Složí-li farmaceut zkoušku po ukončení vzdělávání v základním kmeni, vydá ministerstvo nebo pověřená organizace farmaceutovi certifikát o absolvování základního kmene. Náležitosti a vzor certifikátu o absolvování základního kmene stanoví prováděcí právní předpis.

(5) Ministerstvo, popřípadě pověřená organizace, zajišťuje přípravu a průběh zkoušky po ukončení vzdělávání v základním kmeni.

(6) Zkouška po ukončení vzdělávání v základním kmeni se může ve stejném základním kmeni opakovat nejvýše třikrát, nejdříve však za 6 měsíců ode dne neúspěšně vykonané zkoušky. Zkušební řád zkoušky po ukončení vzdělávání v základním kmeni stanoví prováděcí právní předpis.

(7) Bez odborného dohledu může farmaceut s odbornou způsobilostí, který získal certifikát o absolvování základního kmene příslušného specializačního oboru, vykonávat

činnosti, které odpovídají rozsahu znalostí a dovedností získaných vzděláváním v základním kmeni a které jsou stanoveny prováděcím právním předpisem.

**(8)** Prováděcí právní předpis stanoví

**a)** obsah vzdělávání v základních kmenech,

**b)** požadavky na technické a věcné vybavení a personální zabezpečení pracoviště, které jsou podmínkou pro získání akreditace k provádění vzdělávání v základním kmeni,

**c)** členění, rozsah a obsah specializačního vzdělávání, délku povinné praxe v oboru, doplňkovou praxi a typ pracoviště, na kterém praxe probíhá,

**d)** požadavky na teoretické znalosti a praktické dovednosti, které jsou předmětem prověřování při zkoušce po ukončení vzdělávání v základním kmeni,

**e)** rozsah a obsah studijních povinností, které je nezbytné absolvovat před přihlášením ke zkoušce po ukončení vzdělávání v základním kmeni.

## § 12

### Přerušeni výkonu povolání farmaceuta

**(1)** Získaná odborná, specializovaná a zvláštní specializovaná způsobilost k výkonu zdravotnického povolání, které farmaceut dosáhl, zůstává přerušením výkonu povolání farmaceuta nedotčena.

**(2)** Za přerušeni výkonu povolání farmaceuta se považuje pro účely tohoto zákona i výkon povolání farmaceuta v rozsahu nižším, než je jedna pětina stanovené týdenní pracovní doby.

**(3)** Pokud farmaceut s odbornou způsobilostí přerušil výkon povolání farmaceuta na dobu, která za posledních 7 let činila v celkovém součtu více než 6 let, je povinen se bezodkladně po skončení přerušeni výkonu povolání farmaceuta doškolit v rozsahu nejméně 60 pracovních dnů v akreditovaném zařízení pod vedením farmaceuta způsobilého k samostatnému výkonu povolání nebo zdravotnického pracovníka s příslušnou specializovanou způsobilostí, který provede záznam o průběhu a ukončení doškolení do průkazu odbornosti (§ 23), a pokud farmaceut s odbornou způsobilostí nemá tento průkaz, vydá o průběhu a ukončení doškolení potvrzení.

**(4)** Pokud farmaceut se specializovanou způsobilostí přerušil výkon povolání farmaceuta na dobu, která za posledních 7 let činila v celkovém součtu 6 let, je povinen se bezodkladně po skončení přerušeni výkonu povolání doškolit v rozsahu nejméně 60 pracovních dnů v akreditovaném zařízení pro příslušný obor pod vedením farmaceuta se specializovanou způsobilostí, který provede záznam o průběhu a ukončení doškolení do průkazu odbornosti (§ 23), a pokud farmaceut nemá tento průkaz, vydá o průběhu a ukončení doškolení potvrzení. V případě, že farmaceut získal specializovanou způsobilost ve více oborech, doškolení probíhá pouze v jednom z nich. V nastavbových oborech se doškolení neprovádí.

**(5)** Bez odborného dohledu může farmaceut se specializovanou způsobilostí po dobu doškolení podle odstavce 4 vykonávat pouze činnosti, které je způsobilý vykonávat na základě certifikátu o absolvování základního kmene příslušného specializačního oboru.

**(6)** Doškolení probíhá jako celodenní průprava v rozsahu odpovídajícím stanovené týdenní pracovní době. Doškolení může probíhat jako rozvolněná příprava, to je při nižším rozsahu, než je stanovená týdenní pracovní doba, přitom její rozsah nesmí být nižší, než je polovina týdenní pracovní doby. Je-li příprava rozvolněná, celková délka, úroveň a kvalita nesmí být nižší, než v případě celodenní průpravy.

**(7)** Do doškolení farmaceuta se nezapočítává doba výkonu zdravotnického povolání přesahující stanovenou týdenní pracovní dobu.

**(8)** Akreditované zařízení, ve kterém doškolení probíhá, vede pro potřeby doškolení dokumentaci o pracovní docházce.

## ČÁST PÁTÁ

## AKREDITACE

### § 13

#### Akreditace a akreditované zařízení

(1) Na základě udělené akreditace lze provádět konkrétně určený vzdělávací program nebo jeho část (dále jen „vzdělávací program“) specifikovaný datem jeho zveřejnění ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví. Akreditaci lze udělit pro

- a) základní kmen,
- b) vlastní specializovaný výcvik,
- c) část specializačního vzdělávání uskutečňovanou v rámci poskytování specializované ambulantní péče,
- d) obor specializačního vzdělávání,
- e) doplňující odbornou praxi,
- f) nastavbový obor,
- g) teoretickou část vzdělávacího programu,
- h) funkční kurz,
- i) zajištění odborné praxe v rámci praktické části aprobační zkoušky,
- j) část specializačního vzdělávání v oboru praktické lékařství.

(2) Vzdělávací program podle odstavce 1 uskutečňuje akreditované zařízení.

(3) Akreditaci pro teoretickou část vzdělávacího programu uvedeného v odstavci 1 písm. g) lze udělit pouze pověřené organizaci.

#### Akreditační řízení

### § 14

(1) Poskytovatel zdravotních služeb nebo jiná fyzická nebo právnická osoba, která hodlá uskutečňovat vzdělávání ve vzdělávacím programu uvedeném v § 13 odst. 1, předloží ministerstvu písemnou žádost o udělení akreditace. Žádost se předkládá ministerstvu v listinné podobě; přílohou listinného podání je i elektronická podoba žádosti na nosiči dat. V případě, že žádost o udělení akreditace předkládá poskytovatel zdravotních služeb nebo jiná právnická osoba zřízená jiným ústředním správním úřadem než ministerstvem, podává se tato žádost prostřednictvím ústředního správního úřadu, kterým byli tento poskytovatel zdravotních služeb nebo tato jiná právnická osoba zřízeni.

(2) Kromě obecných náležitostí podle správního řádu žádost o udělení akreditace obsahuje

- a) adresu organizační složky zahraniční osoby na území České republiky, statutární orgán právnické osoby, adresu místa hlášeného přechodného pobytu cizince na území České republiky nebo bydliště v cizině,
- b) název vzdělávacího programu podle § 13 odst. 1, který hodlá žadatel uskutečňovat; pokud žadatel hodlá uskutečňovat jen část vzdělávacího programu, uvede též vymezení této části vzdělávacího programu,
- c) seznam smluvních zařízení, pokud žadatel hodlá část vzdělávacího programu zajišťovat prostřednictvím smluvních zařízení; smluvní zařízení, která nemají akreditaci, musí být akreditována v rámci akreditačního řízení žadatele; žadatel je povinen za smluvní zařízení doložit náležitosti uvedené v písmenech a) až g) a i),
- d) informace o druhu a rozsahu zdravotních služeb poskytovaných žadatelem, popřípadě smluvním zařízením, v příslušném specializačním oboru, je-li poskytovatelem zdravotních služeb,
- e) doklady o odborné a specializované způsobilosti nebo zvláštní specializované způsobilosti anebo jiné odborné kvalifikaci garanta oboru a školitele odpovědných za průběh vzdělávání na konkrétním pracovišti,
- f) údaje o odborné, specializované a zvláštní specializované způsobilosti zaměstnanců, kteří se budou podílet na vzdělávání,

- g) informace o technickém a věcném vybavení pro zajištění vzdělávání nejméně na dobu stanovenou příslušným vzdělávacím programem,
- h) doklad o zaplacení správního poplatku za vydání rozhodnutí v akreditačním řízení,
- i) navržený maximální počet školicích míst.

#### § 14a

##### Prodloužení akreditace

(1) Žádost o prodloužení akreditace podává akreditované zařízení ministerstvu, a to v listinné podobě; přílohou listinného podání je i elektronická podoba žádosti na nosiči dat. Žádost o prodloužení akreditace musí být ministerstvu doručena nejpozději 120 dnů přede dnem skončení platnosti akreditace. V případě, že žádost o prodloužení akreditace předkládá poskytovatel zdravotních služeb nebo jiná právnická osoba zřízená jiným ústředním správním úřadem než ministerstvem, podává se tato žádost prostřednictvím ústředního správního úřadu, kterým byli tento poskytovatel zdravotních služeb nebo tato jiná právnická osoba zřízeni.

(2) V žádosti o prodloužení akreditace musí být doloženy údaje uvedené v § 14 odst. 2 písm. d) a g) a dále údaje uvedené v § 14 odst. 2, u nichž došlo ke změně.

(3) Je-li žádost podle odstavce 1 podána a ministerstvo o ní nerozhodne do dne, kdy končí platnost akreditace, která má být na základě žádosti prodloužena, pak platnost akreditace, která má být na základě žádosti prodloužena, se prodlužuje do dne nabytí právní moci rozhodnutí o žádosti podle odstavce 1.

#### § 15

##### Akreditační komise

(1) Ministerstvo zřizuje jako svoje poradní orgány akreditační komise pro jednotlivé obory specializačního vzdělávání. Ministerstvo může zřídit akreditační komise i pro nástavbové obory, zaměření doplňující odborné praxe, základní kmene a zajištění praxe v rámci praktické části aprobační zkoušky.

(2) Členy akreditační komise jmenuje a odvolává ministr zdravotnictví na návrh ministerstva, České lékařské komory, České stomatologické komory, České lékárnické komory a lékařských fakult nebo farmaceutických fakult jednotlivých státních nebo veřejných vysokých škol zřízených v České republice zvláštním zákonem s ohledem na obory, které mají být specializačním vzděláváním zabezpečeny, nebo s ohledem na zaměření doplňující odborné praxe. Pro obor posudkové lékařství jmenuje a odvolává ministr zdravotnictví členy akreditační komise též na návrh Ministerstva práce a sociálních věcí a České správy sociálního zabezpečení. Ministr zdravotnictví jmenuje jednotlivé akreditační komise pro příslušné obory specializačního vzdělávání nebo nástavbové obory tak, že 1/3 členů tvoří zástupci navržení Českou lékařskou komorou nebo Českou stomatologickou komorou nebo Českou lékárnickou komorou podle oboru specializačního vzdělávání, nástavbového oboru nebo oboru zaměření doplňující odborné praxe nebo základního kmene, pro který je příslušná komise jmenována, 1/3 členů tvoří zástupci navržení lékařskými fakultami nebo farmaceutickými fakultami podle oboru specializačního vzdělávání, nástavbového oboru nebo oboru zaměření doplňující odborné praxe nebo základního kmene, pro který je příslušná komise jmenována, jednotlivých veřejných vysokých škol zřízených v České republice zákonem podle zvláštního právního předpisu a 1/3 členů tvoří zástupci navržení ministerstvem. Zástupci navržení ministerstvem jsou vybráni z návrhů odborné společnosti a pro obor posudkové lékařství též z návrhů Ministerstva práce a sociálních věcí a České správy sociálního zabezpečení.

(3) Akreditační komisi tvoří lichý počet členů, nejméně však 9 členů. Zařazení členů akreditační komise odpovídá oboru specializačního vzdělávání, který je předmětem akreditačního řízení. Členové akreditační komise si ze svého středu zvolí předsedu akreditační komise.

(4) Funkční období člena akreditační komise je pětileté. Funkci člena akreditační komise je možno vykonávat opakovaně.

(5) Člen akreditační komise se nemůže zúčastnit jednání o udělení, prodloužení nebo odejmutí akreditace, pokud by mohlo dojít ke střetu se zájmy osobními nebo ke zneužití informací nabytých v souvislosti s výkonem zaměstnání ve prospěch vlastní nebo někoho jiného.

## § 16

(1) Akreditační komise pro příslušný obor specializačního vzdělávání, nastavbový obor nebo pro příslušné zaměření doplňující odborné praxe

a) posuzuje

1. žádosti podle § 14, s výjimkou žádostí o akreditaci k uskutečňování vzdělávání v základním kmeni,

2. návrhy na odejmutí akreditace a

b) připravuje podklady pro stanovení

1. obsahu vzdělávacích programů jednotlivých oborů specializačního vzdělávání, nastavbových oborů a dále obsah vzdělávání v základním kmeni lékaře a farmaceuta; obsah vzdělávání v základním kmeni lékaře a farmaceuta stanoví prováděcí právní předpis,

2. činností zubních lékařů a farmaceutů; činnosti zubních lékařů a farmaceutů stanoví prováděcí právní předpis,

3. činností, které lékaři a farmaceuti vykonávají na základě úspěšného absolvování základního kmene, a

c) navrhuje obsah atestační zkoušky a závěrečné zkoušky nastavbového oboru, a to v rozsahu vzdělávacího programu příslušného oboru; akreditační komise si může od pověřené organizace vyžádat návrhy otázek pro atestační zkoušku nebo závěrečnou zkoušku nastavbového oboru.

(2) Akreditační komise předá ministerstvu podklady podle odstavce 1 písm. b) ve lhůtě určené ministerstvem.

(3) Akreditační komise se při své činnosti řídí svým statutem a jednacím řádem, které vydá ministerstvo a zveřejní ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví.

## § 16a

### Vzdělávací rady

(1) Ministerstvo zřizuje jako svůj poradní orgán vzdělávací radu lékařů. Členy vzdělávací rady lékařů jsou 3 zástupci navržení ministerstvem, 2 zástupci navržení odbornou společností, 2 zástupci navržení Českou lékařskou komorou, 2 zástupci z osob navržených všemi lékařskými fakultami jednotlivých státních nebo veřejných vysokých škol zřízených v České republice zákonem. Předsedu, místopředsedu a ostatní členy vzdělávací rady lékařů jmenuje a odvolává ministr zdravotnictví.

(2) Ministerstvo zřizuje jako svůj poradní orgán vzdělávací radu zubních lékařů. Členy vzdělávací rady zubních lékařů jsou 3 zástupci navržení ministerstvem, 2 zástupci navržení odbornou společností, 2 zástupci navržení Českou stomatologickou komorou a 2 zástupci z osob navržených všemi lékařskými fakultami jednotlivých státních nebo veřejných vysokých škol zřízených v České republice zákonem. Předsedu, místopředsedu a ostatní členy vzdělávací rady zubních lékařů jmenuje a odvolává ministr zdravotnictví.

(3) Ministerstvo zřizuje jako svůj poradní orgán vzdělávací radu farmaceutů. Členy vzdělávací rady farmaceutů jsou 3 zástupci navržení ministerstvem, 2 zástupci navržení odbornou společností, 2 zástupci navržení Českou lékárnickou komorou, 2 zástupci z osob navržených všemi farmaceutickými fakultami jednotlivých státních nebo veřejných vysokých škol zřízených v České republice zákonem. Předsedu, místopředsedu a ostatní členy vzdělávací rady farmaceutů jmenuje a odvolává ministr zdravotnictví.

- (4) Vzdělávací rady uvedené v odstavcích 1 až 3 zejména projednávají jednotnou strukturu a srovnatelnost vzdělávacích programů jednotlivých oborů specializačního vzdělávání a nástavbových oborů. Předkládají návrhy obsahu vzdělávacích programů jednotlivých oborů specializačního vzdělávání a nástavbových oborů ke schválení ministrowi zdravotnictví. Vzdělávací rady dále doporučují ministrowi zdravotnictví vznik nebo zánik oborů specializačního vzdělávání, nástavbových oborů nebo funkčních kurzů.
- (5) Vzdělávací rady uvedené v odstavcích 1 až 3 předkládají ministrowi zdravotnictví doporučení k řešení odborných sporů mezi jednotlivými akreditačními komisemi, zejména v souvislosti s přípravou podkladů podle § 16 odst. 1 písm. b) bodů 2 a 3.
- (6) Vzdělávací rady se při své činnosti řídí svým statutem a jednacím řádem, které vydává ministerstvo a zveřejňuje ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví.

#### § 17

(1) Ministerstvo předloží žádost o udělení, prodloužení nebo odejmutí akreditace k posouzení akreditační komisi s výjimkou žádosti o akreditaci k uskutečňování vzdělávání v základním kmeni. Žádost o udělení nebo prodloužení akreditace o uskutečňování vzdělávání v základním kmeni předává ministerstvo akreditační komisi pouze v případě odůvodněných pochybností, zda jsou splněny podmínky stanovené prováděcím právním předpisem. Ministerstvo může požádat žadatele o doplnění informací nebo o dodatečné předložení požadovaných dokladů nebo může pozvat žadatele na jednání akreditační komise nebo si ověřit údaje uvedené v žádosti přímo u žadatele; tohoto ověření se účastní i člen příslušné akreditační komise, pokud ho k tomu ministr zdravotnictví pověří. Po posouzení žádosti předloží akreditační komise závěrečné stanovisko ministerstvu, a to do 4 měsíců ode dne obdržení žádosti o udělení akreditace. V případě žádosti o prodloužení akreditace podle § 14a předloží akreditační komise závěrečné stanovisko ministerstvu do 2 měsíců od obdržení žádosti. Podle věty třetí může akreditační komise postupovat i v případech uvedených v odstavci 6. O žádosti o akreditaci k uskutečňování vzdělávání v základním kmeni rozhodne ministerstvo do 60 dnů od obdržení žádosti.

(2) Ministerstvo rozhodne o udělení, prodloužení nebo neudělení akreditace po obdržení stanoviska akreditační komise nejpozději do 60 dnů.

(3) Akreditace se uděluje nebo prodlužuje na dobu určitou, odpovídající nejméně délce vzdělávacího programu, počítanou ode dne nabytí právní moci rozhodnutí o udělení nebo prodloužení akreditace. Akreditace se uděluje nebo prodlužuje nejvýše na dobu 10 let; akreditace podle § 13 odst. 1 písm. a) se uděluje nebo prodlužuje nejvýše na dobu 5 let. O délce udělené akreditace rozhodne ministerstvo na základě návrhu příslušné akreditační komise.

(4) Rozhodnutí o udělení nebo prodloužení akreditace kromě obecných náležitostí správního rozhodnutí<sup>9)</sup> obsahuje

a) název vzdělávacího programu, v němž je akreditované zařízení oprávněno uskutečňovat vzdělávání,

b) adresu organizační složky zahraniční osoby na území České republiky a identifikační číslo právnické osoby, bylo-li přiděleno, nebo adresu místa trvalého pobytu nebo adresu místa hlášeného přechodného pobytu cizince na území České republiky nebo bydliště v cizině, místo podnikání v České republice a identifikační číslo fyzické osoby, bylo-li přiděleno, které je rozhodnutí vydáváno,

c) vymezení vzdělávacího programu, pro který je akreditace udělována nebo prodlužována, včetně jeho specifikace podle data jeho zveřejnění ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví,

d) dobu, na kterou se akreditace uděluje nebo prodlužuje,

e) termín zahájení vzdělávání podle vzdělávacího programu,

f) maximální počet školicích míst na konkrétním pracovišti.

**(5)** Platnost akreditace se vztahuje pouze na vzdělávání v oboru podle konkrétního vzdělávacího programu vymezeného v rozhodnutí a specifikovaného podle data jeho zveřejnění ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví. Akreditované zařízení nemůže uskutečňovat vzdělávání podle jiného vzdělávacího programu stejného oboru uveřejněného k jinému datu, než pro který bylo akreditováno, přičemž zařízení může být akreditováno k uskutečňování vzdělávacích programů více oborů specializačního vzdělávání nebo více nástavbových oborů. Lékaři, zubnímu lékaři a farmaceutovi nelze započítat do vzdělávání v základním kmeni nebo do vzdělávání ve vlastním specializovaném výcviku nebo do vzdělávání v nástavbovém oboru nebo funkčním kurzu vzdělávání, které proběhlo na pracovišti akreditovaném k uskutečňování jiného vzdělávacího programu, který je specifikován jiným datem, než do kterého byl lékař, zubní lékař nebo farmaceut zařazen.

**(6)** Žádost o udělení akreditace nebo žádost o prodloužení akreditace ministerstvo zamítne, jestliže

**a)** uskutečňování vzdělávacího programu neodpovídá požadavkům na technické a věcné vybavení nebo personální zabezpečení,

**b)** žadatel, popřípadě smluvní zařízení, neposkytuje zdravotní služby v rozsahu požadovaném vzdělávacím programem,

**c)** v žádosti jsou uvedeny nepravdivé údaje, nebo

**d)** neuplynuly alespoň 3 roky ode dne nabytí právní moci rozhodnutí, kterým byla žadateli odejmuta akreditace podle odstavce 7 písm. a).

**(7)** Ministerstvo akreditaci odejme, jestliže

**a)** zjistí nedodržení podmínek příslušného vzdělávacího programu nebo takové změny u akreditovaného zařízení, které nezabezpečují odpovídající úroveň specializačního vzdělávání nebo doplňující odborné praxe,

**b)** akreditované zařízení požádá o odejmutí akreditace s uvedením důvodů,

**c)** akreditované zařízení nesplňuje podmínky, za nichž mu byla akreditace udělena,

**d)** akreditované zařízení po předchozí písemné výzvě ministerstva nesplní povinnosti podle § 18 ve lhůtě stanovené touto výzvou.

V případech podle písmen a), c) a d) ministerstvo akreditaci odejme po posouzení akreditační komisí.

**(8)** Rozhodnutí o neudělení nebo odejmutí akreditace kromě obecných náležitostí správního rozhodnutí<sup>9)</sup> obsahuje adresu organizační složky zahraniční osoby na území České republiky a identifikační číslo právnické osoby, bylo-li přiděleno, nebo adresu místa trvalého pobytu nebo adresu místa hlášeného přechodného pobytu cizince na území České republiky nebo bydliště v cizině, místo podnikání v České republice a identifikační číslo fyzické osoby, bylo-li přiděleno, které je rozhodnutí vydáváno.

**(9)** Akreditace zaniká v případě zániku akreditovaného zařízení.

**(10)** Ministerstvo zveřejňuje na svých internetových stránkách seznam akreditovaných zařízení, vzdělávací programy, které jsou tato akreditovaná zařízení oprávněna uskutečňovat, a dobu, na kterou jim byla akreditace udělena, a seznam subjektů, jimž byla akreditace odňata.

## § 18

### Povinnosti akreditovaných zařízení

**(1)** Akreditované zařízení je povinno v rámci udělené akreditace

**a)** uskutečňovat vzdělávání podle vzdělávacího programu schváleného ministerstvem, a to v rozsahu uvedeném v rozhodnutí o udělení akreditace,

**b)** zajistit účastníkovi vzdělávání řádné absolvování všech součástí vzdělávacího programu v rozsahu uvedeném v rozhodnutí o udělení akreditace,

c) doložit do 30 dnů ministerstvu splnění kritérií vzdělávacího programu, pokud ministerstvo zveřejní ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví takovou úpravu vzdělávacího programu, která mění kritéria pro akreditované zařízení, a to v rozsahu zveřejněné úpravy vzdělávacího programu,

d) vést dokumentaci o vzdělávání podle vzdělávacího programu, která obsahuje seznam účastníků vzdělávání; tuto dokumentaci je akreditované zařízení povinno vést a uchovávat a nakládat s ní podle tohoto zákona a jiných právních předpisů,

e) vést evidenci pracovní docházky jednotlivých účastníků specializačního vzdělávání s označením konkrétního pracoviště,

f) nejpozději do 10 dnů oznámit ministerstvu každou změnu podmínek souvisejících se zabezpečením vzdělávání podle vzdělávacího programu,

g) na vyžádání ministerstva umožnit vykonání praktické části atestační zkoušky, aprobační zkoušky, rozdílové zkoušky nebo adaptačního období podle tohoto zákona a zákona o uznávání odborné kvalifikace<sup>10a</sup>).

(2) Akreditované zařízení je povinno předat ministerstvu, popřípadě pověřené organizaci, veškerou dokumentaci týkající se účastníků vzdělávání, pokud hodlá ukončit uskutečňování vzdělávacího programu. Zanikne-li akreditované zařízení, aniž by splnilo povinnost uvedenou ve větě první, přechází tato povinnost na jeho právního nástupce nebo na dědice, popřípadě na příslušný orgán veřejné správy<sup>10b</sup>). V případě účastníků vzdělávání, kteří pokračují ve specializačním vzdělávání u jiného akreditovaného zařízení, předá ministerstvo, popřípadě pověřená organizace, dokumentaci tomuto akreditovanému zařízení.

(3) Akreditované zařízení je dále povinno na žádost účastníka vzdělávání, který přechází v průběhu specializačního vzdělávání k jinému akreditovanému zařízení, předat kopie dokumentace vedené o tomto účastníkovi tomuto jinému akreditovanému zařízení.

## ČÁST ŠESTÁ

### SPECIALIZAČNÍ VZDĚLÁVÁNÍ A CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

#### § 19

##### Specializační vzdělávání

(1) Úspěšným ukončením specializačního vzdělávání se získává specializovaná způsobilost v příslušném oboru specializačního vzdělávání. Podmínkou zahájení specializačního vzdělávání je získání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání.

(2) Žádost o zařazení do oboru specializačního vzdělávání podává uchazeč ministerstvu; ministerstvo může pověřit činností spojenou se zařazením do oboru pověřenou organizaci. Ministerstvo, popřípadě pověřená organizace, poskytuje poradenskou a konzultační činnost související se zařazením do specializačního vzdělávání a s jeho průběhem. Součástí žádosti jsou doklady o získané odborné způsobilosti, popřípadě o získané specializované způsobilosti, a průkaz odbornosti (§ 23). Osoby, které získaly odbornou nebo specializovanou způsobilost mimo území České republiky, přikládají k žádosti rozhodnutí ministerstva o uznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání na území České republiky. Uchazeč může být zařazen pouze do oboru specializačního vzdělávání uskutečňovaného podle vzdělávacího programu, který byl pro příslušný obor specializačního vzdělávání zveřejněn ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví jako poslední.

(3) Při splnění podmínek stanovených v odstavci 2 ministerstvo, popřípadě pověřená organizace, zařadí uchazeče podle jeho výběru do specializačního vzdělávání do 30 dnů po obdržení žádosti. Nesplní-li uchazeč podmínky pro zařazení, rozhodne ministerstvo ve stejné lhůtě o nezařazení do specializačního vzdělávání.



(4) Lékař, zubní lékař nebo farmaceut zařazený do oboru specializačního vzdělávání může požádat ministerstvo, popřípadě pověřenou organizaci, o přeřazení do jiného specializačního oboru, které o tomto přeřazení rozhodne.

(5) Ministerstvo, popřípadě pověřená organizace vede evidenci o lékařích, zubních lékařích a farmaceutech zařazených do specializačního vzdělávání nebo doplňující odborné praxe a evidenci o lékařích, zubních lékařích a farmaceutech, kteří získali specializovanou způsobilost. Evidence obsahuje jméno, popřípadě jména, a příjmení, adresu místa trvalého pobytu nebo adresu místa hlášeného přechodného pobytu cizince na území České republiky nebo bydliště v cizině, titul, datum a místo narození, identifikační číslo osoby, bylo-li přiděleno, státní příslušnost, datum a místo řádného ukončení studia v akreditovaném studijním programu, který poskytuje vysokoškolské vzdělání, číslo diplomu nebo jiného dokladu o uznání rovnocennosti studia získaného v cizině, název školy, studijního programu a studijního oboru, datum zapsání do specializačního vzdělávání nebo jeho zrušení, datum vydání certifikátu o absolvování základního kmene specializačního oboru a datum vykonání atestační zkoušky v příslušném oboru specializačního vzdělávání. Osobní údaje osob uvedených v evidenci podléhají ochraně podle zvláštního právního předpisu.<sup>11)</sup>

(6) Akreditované zařízení oznámí ministerstvu, případně pověřené organizaci, která vede evidenci podle odstavce 5, do 30 dnů ode dne provedení změny, tyto údaje:

- a) datum zahájení specializačního vzdělávání,
- b) datum zahájení a ukončení základního pracovněprávního vztahu nebo služebního poměru účastníka specializačního vzdělávání, podrobnou specifikaci pracoviště, na kterém specializační vzdělávání probíhá, a rozsah pracovní doby,
- c) datum zahájení a datum ukončení přerušení specializačního vzdělávání.

## § 20

### Průběh specializačního vzdělávání

(1) Akreditované zařízení zajišťuje průběh specializačního vzdělávání, které se v tomto zařízení uskutečňuje.

(2) Akreditované zařízení, které poskytuje

a) lůžkovou péči, jmenuje pro každý akreditovaný obor, s výjimkou oboru klinická farmacie, garanta oboru, kterým je lékař nebo zubní lékař vykonávající vedoucí funkci<sup>18)</sup> v příslušném akreditovaném zařízení

1. s minimálně pětiletou odbornou praxí po získání specializované způsobilosti, nebo

2. s minimálně dvouletou odbornou praxí po získání zvláštní specializované způsobilosti,

b) lůžkovou péči, jmenuje pro akreditovaný obor klinická farmacie garantem oboru klinického farmaceuta

1. s minimálně pětiletou odbornou praxí po získání specializované způsobilosti, nebo

2. s minimálně dvouletou odbornou praxí po získání zvláštní specializované způsobilosti,

c) lékárenskou péči v lékárně s odbornými pracovišti, jmenuje pro každý akreditovaný obor garanta oboru, kterým je farmaceut vykonávající vedoucí funkci<sup>18)</sup> v příslušném akreditovaném zařízení

1. s minimálně pětiletou odbornou praxí po získání specializované způsobilosti v příslušném oboru, nebo

2. s minimálně dvouletou odbornou praxí po získání zvláštní specializované způsobilosti v příslušném oboru.

(3) Garant oboru akreditovaného zařízení přidělí každému účastníkovi specializačního vzdělávání školitele. Školitelem může být pouze zdravotnický pracovník

a) se specializovanou způsobilostí a s minimálně tříletou odbornou praxí po získání specializované způsobilosti v oboru, ve kterém provádí činnost školitele, nebo

b) se zvláštní specializovanou způsobilostí a s minimálně roční praxí po získání zvláštní specializované způsobilosti v oboru, ve kterém provádí činnost školitele.

(4) V případě nového specializačního oboru, pro který není dostatek zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí, může být školitelem lékař, zubní lékař nebo farmaceut s jinou specializovanou způsobilostí po předchozím kladném vyjádření akreditační komise. Pokud má akreditované zařízení pouze jednoho školitele, je tento školitel současně garantem oboru a musí splňovat podmínky určené pro garanta oboru.

(5) V akreditovaném zařízení, které je fakultní nemocnicí, může být školitelem pouze zdravotnický pracovník, u něhož součet pracovní doby k fakultní nemocnici a k univerzitě odpovídá svým rozsahem alespoň stanovené týdenní pracovní době, a který soustavně vykonává zdravotnické povolání.

(6) Akreditované zařízení, které poskytuje ambulantní péči, jmenuje pro účely vzdělávání školitele, který musí splňovat podmínky stanovené v odstavci 3.

(7) Školitel zejména dohlíží na odbornou stránku výkonu zdravotnického povolání, průběžně prověřuje teoretické znalosti a praktické dovednosti účastníka specializačního vzdělávání a zajišťuje kontinuální odborný dozor a odborný dohled nad účastníky specializačního vzdělávání, kteří mu byli přiděleni. Jeden školitel může vykonávat odborný dozor nad nejvýše 2 lékaři nebo farmaceuty ve specializační přípravě nebo odborný dohled nad nejvýše 3 lékaři, zubními lékaři nebo farmaceuty ve specializační přípravě. Jeden školitel může vykonávat současně odborný dozor a odborný dohled nad nejvýše 3 lékaři, zubními lékaři nebo farmaceuty ve specializační přípravě.

(8) Odborné požadavky na školitele pro jednotlivé obory lékařů, zubních lékařů a farmaceutů stanoví prováděcí právní předpis.

(9) Pokud účastník specializačního vzdělávání závažným způsobem neplní studijní povinnosti vyplývající z prováděcích právních předpisů upravujících specializační vzdělávání nebo příslušného vzdělávacího programu, ministerstvo rozhodne o ukončení specializačního vzdělávání, a to do 90 dnů ode dne, kdy se o neplnění povinnosti dozvědělo. Ministerstvo, případně pověřená organizace, současně nezařadí tohoto účastníka specializačního vzdělávání do jiného oboru specializačního vzdělávání podle § 19 odst. 3 nebo podle § 21f odst. 3, pokud o to požádá, a to po dobu 2 let ode dne nabytí právní moci rozhodnutí o ukončení specializačního vzdělávání.

## § 21

### Atestační zkouška

(1) Specializační vzdělávání se ukončuje atestační zkouškou před oborovou atestační komisí podle zkušebního řádu stanoveného prováděcím právním předpisem na základě žádosti uchazeče o vykonání atestační zkoušky. Oborové atestační komise zřizuje ministerstvo jako svůj poradní orgán. Členy oborových atestačních komisí jmenuje a odvolává ministr zdravotnictví na návrh univerzit, České lékařské komory, České stomatologické komory nebo České lékárnické komory, odborných společností, akreditovaných zařízení, vzdělávacích zařízení a pro obor posudkové lékařství též na návrh Ministerstva práce a sociálních věcí a České správy sociálního zabezpečení. U lékařů, zubních lékařů a farmaceutů v působnosti Ministerstva obrany je na návrh Ministerstva obrany oborová atestační komise doplněna vždy o jednoho odborníka v oblasti vojenského zdravotnictví. Ministr zdravotnictví vždy jmenuje členem oborové atestační komise minimálně jednu osobu, která je současně členem příslušné akreditační komise. Ministerstvo vždy do 1. prosince zveřejní na svých internetových stránkách seznam jmenovaných členů atestačních komisí pro následující kalendářní rok. Ministerstvo vždy do 31. prosince zveřejní na svých internetových stránkách termíny atestačních zkoušek pro následující kalendářní rok. Ministerstvo, případně pověřená organizace zajišťující průběh atestačních zkoušek, zajistí, že oborová atestační komise

pro každý z termínů atestační zkoušky má nejméně 3 členy, z nichž jeden člen je vždy současně členem příslušné akreditační komise a jeden člen byl jmenován na návrh České lékařské komory, České stomatologické komory nebo České lékárnické komory. Členové oborové atestační komise pro daný termín atestační zkoušky si ze svého středu zvolí předsedu této komise.

(2) Předpokladem pro přihlášení k atestační zkoušce je splnění všech požadavků stanovených prováděcím právním předpisem a příslušným vzdělávacím programem; splnění těchto požadavků posoudí ministerstvo, popřípadě pověřená organizace. O nesplnění požadavků pro vykonání atestační zkoušky rozhodne ministerstvo.

(3) Atestační zkoušky, nejde-li o atestační zkoušku pro obor všeobecné praktické lékařství nebo praktické lékárenství, se účastní školitel uchazeče; neúčastní-li se atestační zkoušky školitel uchazeče, účastní se jí garant oboru nebo garantem oboru určený jiný lékař, zubní lékař nebo farmaceut se specializovanou způsobilostí v příslušném oboru, z něž je atestační zkouška vykonávána. Tento lékař, zubní lékař nebo farmaceut musí být v základním pracovněprávním vztahu k akreditovanému zařízení, ve kterém probíhalo specializační vzdělávání uchazeče, nebo ve služebním poměru. Osoby uvedené ve větě první mají právo účastnit se atestační zkoušky.

(4) Ministerstvo, popřípadě pověřená organizace, zajišťuje

a) přípravu a průběh atestační zkoušky a

b) vypracování posudků atestačních prací, pokud je podmínka vypracování atestační práce součástí vzdělávacího programu oboru specializačního vzdělávání.

(5) Atestační zkouška se může ve stejném oboru specializačního vzdělávání opakovat nejvýše dvakrát, nejdříve však za 1 rok ode dne neúspěšně vykonané atestační zkoušky.

(6) Ministerstvo vydá lékaři, zubnímu lékaři nebo farmaceutovi, který úspěšně vykonal atestační zkoušku, diplom o specializaci. Náležitosti a vzor diplomu stanoví prováděcí právní předpis.

## **Financování specializačního vzdělávání**

### **§ 21a**

(1) Ministerstvo spolufinancuje specializační vzdělávání zdravotnických pracovníků formou dotací na rezidenční místa. Dotace na rezidenční místo je poskytována ze státního rozpočtu prostřednictvím rozpočtové kapitoly ministerstva. Na poskytnutí dotace není právní nárok. Ministerstvo uveřejní ve Věstníku ministerstva a způsobem umožňujícím dálkový přístup do 31. prosince Metodiku dotačního řízení pro následující kalendářní rok.

(2) Náklady na zabezpečení dotačního řízení může ministerstvo hradit z prostředků určených na dotace nejvýše v částce, která nepřesáhne 2,5 % celkové výše prostředků ministerstva určených na dotace na financování specializačního vzdělávání v daném kalendářním roce.

(3) Výši dotace na rezidenční místo pro následující kalendářní rok ministerstvo stanoví a zveřejní způsobem umožňujícím dálkový přístup nejpozději do 31. prosince.

(4) Dotace na rezidenční místo se poskytuje na částečnou úhradu nákladů spojených se specializačním vzděláváním rezidenta, včetně prostředků na mzdy nebo platy, a to

a) na specializační vzdělávání v základním kmeni u oborů specializačního vzdělávání lékařů, není-li dotace na rezidenční místo poskytována podle písmene b), a to nejdéle po dobu 30 měsíců, nebo

b) na celé specializační vzdělávání u vybraných oborů specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů; tyto vybrané obory a počet těchto rezidenčních míst ve vybraných oborech stanoví pro následující kalendářní rok ministerstvo do 31. prosince po projednání s Českou lékařskou komorou, Českou stomatologickou komorou, Českou lékárnickou komorou a odbornými společnostmi s ohledem na nedostatek lékařů, zubních lékařů a farmaceutů s příslušnou specializovanou způsobilostí na pracovním trhu.

(5) Doba trvání specializačního vzdělávání podle odstavce 4 písm. b) odpovídá délce specializačního vzdělávání stanovené v příloze č. 1 k tomuto zákonu.

(6) Dotace na rezidenční místo se akreditovanému zařízení poskytuje za celé kalendářní měsíce, kdy jsou splněny podmínky pro její poskytnutí. Dotaci na rezidenční místo nelze poskytnout zpětně za kalendářní měsíce, které předcházely podání žádosti.

(7) O dotaci na rezidenční místo podle odstavce 4 písm. a) může akreditované zařízení požádat, pokud účastník specializačního vzdělávání zahájí specializační vzdělávání v tomto akreditovaném zařízení a současně má akreditované zařízení s účastníkem specializačního vzdělávání uzavřenu pracovní smlouvu v rozsahu minimálně poloviny stanovené týdenní pracovní doby<sup>2b)</sup> a minimálně na dobu délky základního kmene.

(8) Na žádosti o poskytnutí dotace na rezidenční místo podle odstavce 4 písm. a) podané po 31. říjnu bude poskytnuta dotace na rezidenční místo nejdříve od 1. ledna následujícího kalendářního roku.

### § 21aa

(1) Žádost o poskytnutí dotace na rezidenční místo podává akreditované zařízení ministerstvu, popřípadě pověřené organizaci, na předepsaném formuláři, který ministerstvo uveřejní ve Věstníku ministerstva a způsobem umožňujícím dálkový přístup.

(2) Žádost o poskytnutí dotace na rezidenční místo

a) podle § 21a odst. 4 písm. a) obsahuje

1. název, adresu a identifikační číslo akreditovaného zařízení,
2. jméno, popřípadě jména a příjmení, datum a místo narození, kontaktní adresu a státní občanství účastníka specializačního vzdělávání,
3. obor specializačního vzdělávání, ve kterém je účastník specializačního vzdělávání zařazen,
4. datum zařazení účastníka do oboru specializačního vzdělávání,
5. kopii pracovní smlouvy uzavřené s účastníkem specializačního vzdělávání,
6. datum zahájení, popřípadě i datum očekávaného ukončení, specializačního vzdělávání účastníka specializačního vzdělávání v akreditovaném zařízení,
7. počet účastníků specializačního vzdělávání, kteří se v akreditovaném zařízení v jednotlivých oborech vzdělávají, a
8. maximální počet školicích míst, pro které má zařízení udělenou akreditaci, nebo

b) podle § 21a odst. 4 písm. b) obsahuje

1. název, adresu a identifikační číslo akreditovaného zařízení,
2. obor specializačního vzdělávání,
3. počet účastníků specializačního vzdělávání, kteří se v akreditovaném zařízení v jednotlivých oborech vzdělávají, a
4. maximální počet školicích míst, pro které má zařízení udělenou akreditaci.

(3) Maximální počet rezidenčních míst v žádosti o dotaci na rezidenční místa nesmí překročit počet školicích míst schválených v rozhodnutí o akreditaci pro příslušný obor specializačního vzdělávání.

### § 21ab

(1) Ministerstvo rozhodne o poskytnutí dotace na rezidenční místo podle § 21a odst. 4 písm. a) do 60 dnů ode dne obdržení žádosti. Je-li pracovní smlouva mezi akreditovaným zařízením, které žádá o poskytnutí dotace na rezidenční místo podle § 21a odst. 4 písm. a), a účastníkem specializačního vzdělávání uzavřena v rozsahu kratším, než je stanovená týdenní pracovní doba, ministerstvo poskytne dotaci na rezidenční místo v poměrně snížené výši na dobu poměrně delší.

(2) O žádostech o poskytnutí dotace na rezidenční místo podle § 21a odst. 4 písm. b) podaných akreditovanými zařízeními do 15. března rozhodne ministerstvo nejpozději do

30. června; rozhodnutí o poskytnutí dotace na rezidenční místo podle § 21a odst. 4 písm. b) ministerstvo zveřejní.

(3) V řízení o žádosti o poskytnutí dotace na rezidenční místo podle § 21a odst. 4 písm. b) ministerstvo, popřípadě pověřená organizace, posoudí splnění formálních náležitostí žádosti podle § 21aa odst. 2 písm. b), a pokud žádost o poskytnutí dotace na rezidenční místo podle § 21a odst. 4 písm. b) splňuje formální náležitosti podle § 21aa odst. 2 písm. b), předloží ji k odbornému posouzení akreditační komisi pro příslušný obor specializačního vzdělávání.

(4) Akreditační komise posoudí žádost o poskytnutí dotace na rezidenční místo podle § 21a odst. 4 písm. b) zejména z hlediska kvality zajištění průběhu celého vzdělávacího programu, personálního, věcného a technického zajištění každého rezidenčního místa a rovnoměrné regionální dostupnosti rezidenčních míst na území České republiky.

(5) Akreditační komise předloží návrh hodnocení žádosti o poskytnutí dotace na rezidenční místo podle § 21a odst. 4 písm. b) včetně návrhu pořadí žádostí ministerstvu, a to nejpozději do 30 dnů od obdržení žádostí. O přidělení dotace na rezidenční místo podle § 21a odst. 4 písm. b) rozhoduje ministerstvo. Neobdrží-li ministerstvo ve stanovené lhůtě návrh akreditační komise, rozhodne bez tohoto návrhu.

(6) Kromě údajů stanovených v rozpočtových pravidlech obsahuje rozhodnutí o poskytnutí dotace na rezidenční místo

a) podle § 21a odst. 4 písm. a)

1. název, adresu a identifikační číslo akreditovaného zařízení,
2. bankovní spojení akreditovaného zařízení,
3. jméno, popřípadě jména a příjmení a datum narození rezidenta, na jehož specializační vzdělávání je akreditovanému zařízení poskytnuta dotace na rezidenční místo,
4. název specializačního oboru, ve kterém je rezident, na jehož specializační vzdělávání je akreditovanému zařízení poskytnuta dotace na rezidenční místo, zařazen,
5. účel, pro který je dotace poskytována,
6. počet měsíců, na které se dotace poskytuje,
7. výši dotace a
8. podmínky čerpání dotace na rezidenční místo, nebo

b) podle § 21a odst. 4 písm. b)

1. název, adresu a identifikační číslo akreditovaného zařízení,
2. bankovní spojení akreditovaného zařízení,
3. účel, pro který je dotace poskytována,
4. počet měsíců, na které se dotace poskytuje,
5. počet rezidenčních míst s uvedením oboru specializačního vzdělávání, na která se dotace poskytuje,
6. výši dotace a
7. podmínky čerpání dotace na rezidenční místo.

(7) Pokud ministerstvo dotaci neposkytne, vydá odůvodněné rozhodnutí o zamítnutí žádosti o poskytnutí dotace na rezidenční místo.

### § 21ac

(1) Ministerstvo

a) přeruší poskytování dotace na rezidenční místo po dobu přerušení specializačního vzdělávání rezidenta; celková doba přerušení nesmí přesáhnout 5 let, nebo

b) zastaví poskytování dotace na rezidenční místo, pokud

1. je ukončeno specializační vzdělávání rezidenta v oboru, pro který je dotace na rezidenční místo poskytována,
2. je skončen pracovní poměr rezidenta v akreditovaném zařízení, kterému je poskytována dotace na rezidenční místo, nebo

3. akreditované zařízení poruší povinnosti podle § 21d.

(2) Pokud rezident v průběhu kalendářního roku uzavře pracovní poměr za účelem specializačního vzdělávání, na které se poskytuje dotace na rezidenční místo podle § 21a odst. 4 písm. a), s jiným akreditovaným zařízením, může toto jiné akreditované zařízení požádat o poskytnutí dotace na rezidenční místo podle § 21a odst. 4 písm. a). Ustanovení § 21a až 21ab se použijí obdobně.

(3) Pokud rezident, na kterého akreditované zařízení čerpá dotaci na rezidenční místo podle § 21a odst. 4 písm. b), ukončí pracovní poměr k tomuto akreditovanému zařízení, ministerstvo ve spolupráci s akreditační komisí pro příslušný obor specializačního vzdělávání rozhodne o přidělení nového rezidenčního místa podle § 21a odst. 4 písm. b) pro tohoto rezidenta v jiném akreditovaném zařízení, a to ve lhůtě 90 dnů ode dne podání žádosti o přidělení dotace tímto jiným akreditovaným zařízením. Ustanovení § 21a až 21ab se použijí obdobně.

(4) Pokud akreditované zařízení s rezidenčním místem zanikne, nebo pokud dojde k zániku, odnětí nebo uplynutí platnosti akreditace takového zařízení, ministerstvo ve spolupráci s akreditační komisí pro příslušný obor specializačního vzdělávání rozhodne o přidělení nového rezidenčního místa pro tohoto rezidenta v jiném akreditovaném zařízení. Ustanovení § 21a až 21ab se použijí obdobně.

### § 21ad

#### Rezident

Účastník specializačního vzdělávání

a) může být rezidentem

1. je-li zařazen do oboru specializačního vzdělávání,

2. je-li státním občanem České republiky nebo jiného členského státu anebo státním příslušníkem jiného než členského státu, který je rodinným příslušníkem občana členského státu<sup>24</sup>) nebo mu bylo přiznáno právní postavení dlouhodobě pobývajících rezidenta v Evropské unii<sup>25</sup>), a

3. v průběhu specializačního vzdělávání pouze v jednom zvoleném základním kmene nebo oboru specializačního vzdělávání, na které je poskytnuta dotace na rezidenční místo podle § 21a odst. 4 písm. a) nebo b),

b) nemůže být rezidentem

1. na rezidenčním místě, na které je poskytnuta dotace podle § 21a odst. 4 písm. a), jestliže získal certifikát o absolvování základního kmene oboru specializačního vzdělávání, nebo

2. na rezidenčním místě, na které je poskytnuta dotace podle § 21a odst. 4 písm. b), jestliže získal specializovanou způsobilost.

### § 21b

#### Výběr rezidenta

(1) Akreditované zařízení s rezidenčním místem, na které je poskytnuta dotace podle § 21a odst. 4 písm. b) vyhlásí nejpozději do 14 dnů ode dne zveřejnění rozhodnutí o poskytnutí dotace výběrové řízení na schválené rezidenční místo. Vyhlášení výběrového řízení oznámí toto zařízení ministerstvu. Ministerstvo uveřejní oznámení o vyhlášení výběrového řízení způsobem umožňujícím dálkový přístup po dobu minimálně 10 pracovních dnů. Výběr účastníka specializačního vzdělávání na schválené rezidenční místo provede akreditované zařízení s rezidenčním místem, na které je poskytnuta dotace podle § 21a odst. 4 písm. b) nejpozději do 30. září příslušného kalendářního roku.

(2) Neprojeví-li žádný účastník specializačního vzdělávání zájem o schválené rezidenční místo nebo není-li vybrán ve výběrovém řízení podle předchozího odstavce, oznámí akreditované pracoviště s rezidenčním místem tuto skutečnost ministerstvu a výběrové řízení zopakuje. Výběr účastníka specializačního vzdělávání na schválené rezidenční

místo provede akreditované zařízení s rezidenčním místem nejpozději do konce příslušného kalendářního roku.

(3) Akreditované zařízení s rezidenčním místem, na které je poskytnuta dotace podle § 21a odst. 4 písm. b) se při konání výběrového řízení řídí pravidly, která stanoví ministerstvo vyhláškou.

§ 21c *zrušeno*

§ 21d

#### **Povinnosti akreditovaného zařízení s rezidenčním místem**

Akreditované zařízení s rezidenčním místem je kromě povinností stanovených v § 18 dále povinno

- a) zajistit rezidentovi řádné absolvování všech součástí vzdělávacího programu,
- b) hlásit ministerstvu nebo pověřené organizaci změny údajů uvedených v žádosti o dotaci na rezidenční místo ovlivňujících čerpání dotace, absolvování základního kmene, skončení pracovního poměru rezidenta a ukončení specializačního vzdělávání rezidenta, a to do 15 kalendářních dnů ode dne, kdy uvedené skutečnosti nastaly,
- c) nahlásit ministerstvu nebo pověřené organizaci datum zahájení a ukončení přerušení specializačního vzdělávání rezidenta nejpozději do 10 kalendářních dnů ode dne, kdy uvedené skutečnosti nastaly,
- d) vrátit ministerstvu nebo pověřené organizaci nevyčerpanou část poskytnuté dotace při skončení pracovního poměru rezidenta nebo ukončení specializačního vzdělávání rezidenta do 30 dnů ode dne, kdy uvedené skutečnosti nastaly,
- e) předkládat ministerstvu nebo pověřené organizaci průběžnou zprávu a závěrečnou zprávu o vynaložení dotace na rezidenční místo a
- f) podrobit se kontrole dodržování podmínek čerpání dotace na rezidenční místo a účelovosti použití vynaložených finančních prostředků z dotace prováděné ministerstvem a na jeho žádost předložit doklady související se specializačním vzděláváním rezidenta a zabezpečením jeho vzdělávání ke kontrole.

#### **Certifikovaný kurz**

§ 21e

#### **Nástavbový obor**

(1) Úspěšným absolvováním vzdělávání v nástavbovém oboru lékař, zubní lékař nebo farmaceut získává zvláštní specializovanou způsobilost pro výkon činností, které prohlubují získanou specializovanou způsobilost. Absolvováním vzdělávání v nástavbovém oboru nelze nahradit získání odborné nebo specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání; prováděcí právní předpis stanoví činnosti a jejich rozsah, které odpovídají rozsahu znalostí a dovedností získaných vzděláváním v nástavbovém oboru a k jejichž výkonu získá absolvent nástavbového oboru zvláštní specializovanou způsobilost.

(2) Vzdělávání v nástavbovém oboru uskutečňuje akreditované zařízení, kterému byla udělena akreditace podle § 14 nebo § 14a k uskutečňování vzdělávacího programu nástavbového oboru. Vzdělávací programy nástavbových oborů trvají minimálně 1 rok.

(3) Vzdělávací program stanoví délku, rozsah a obsah vzdělávání v nástavbovém oboru, zejména počet hodin praktického a teoretického vyučování, a výuková pracoviště, na kterých probíhá, popřípadě další požadavky pro získání zvláštní specializované způsobilosti. Vzdělávací program obsahuje seznam doporučené studijní literatury.

(4) Vzdělávání v nástavbovém oboru probíhá jako celodenní průprava v zařízeních akreditovaných podle tohoto zákona v rozsahu odpovídajícím stanovené týdenní pracovní době<sup>2b)</sup> a je odměňována. Vzdělávání v nástavbovém oboru může probíhat jako rozvolněná příprava, to je při nižším rozsahu, než je stanovená týdenní pracovní doba, přitom její rozsah nesmí být nižší, než je polovina stanovené týdenní pracovní doby. Je-

li příprava rozvolněná, celková délka, úroveň a kvalita nesmí být nižší než v případě celodenní průpravy. Ministr zdravotnictví může na základě písemné žádosti účastníka vzdělávání v nástavbovém oboru udělit výjimku a rozhodnout o započtení odborné praxe probíhající na neakreditovaném pracovišti do vzdělávání v nástavbovém oboru v případě, že toto pracoviště splňovalo všechny podmínky pro udělení akreditace v souladu se vzdělávacím programem, podle kterého se účastník vzdělávání v nástavbovém oboru vzdělával, a to v období, kdy v něm účastník vzdělávání v nástavbovém oboru odbornou praxi uskutečňoval. Ministr zdravotnictví rozhodne do 90 dní ode dne podání žádosti. Na základě výjimky uvedené ve větě čtvrté lze do vzdělávání v nástavbovém oboru započíst nejvýše jednu pětinu stanovené délky vzdělávání v příslušném nástavbovém oboru, není-li dále stanoveno jinak. V rámci řízení o žádosti účastníka vzdělávání v nástavbovém oboru může ministr zdravotnictví ověřit splnění podmínek přímo na neakreditovaném pracovišti.

(5) Vzdělávání v nástavbovém oboru se uskutečňuje při výkonu zdravotnického povolání podle vzdělávacích programů jednotlivých nástavbových oborů a zahrnuje účast na veškerých výkonech v oboru, ve kterém vzdělávání probíhá, včetně případné účasti na službách v nepřetržitém pracovním režimu. Vzdělávání v nástavbovém oboru se uskutečňuje v základním pracovněprávním vztahu nebo ve služebním poměru. Vzdělávací programy schvaluje ministerstvo a zveřejňuje je ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví; při přípravě vzdělávacích programů spolupracuje s univerzitami, Českou lékařskou komorou, Českou lékárnickou komorou a odbornými společnostmi a pro obor posudkové lékařství též s Ministerstvem práce a sociálních věcí a Českou správou sociálního zabezpečení.

(6) Do vzdělávání v nástavbovém oboru ministerstvo, popřípadě pověřená organizace, započte část již dříve absolvovaného specializačního vzdělávání, vzdělávání v jiném nástavbovém oboru nebo praxe v cizině, pokud odpovídá vzdělávacímu programu příslušného nástavbového oboru. Započte se pouze vzdělání, které bylo absolvováno v období předcházejících 10 let, a to ke dni doručení žádosti o započtení. Pro započtení praxe se použije přiměřeně § 5 odst. 8; týká-li se započtení nástavbového oboru, který je uveden ve sdělení ministerstva, použije se pro započtení obdobně § 5 odst. 9.

(7) Do vzdělávání v nástavbovém oboru se studentům a absolventům doktorského studijního programu započítá doba výkonu zdravotnického povolání v průběhu studia v doktorském studijním programu; pro započtení se použije obdobně § 5 odst. 7.

(8) Nástavbové obory, minimální délku vzdělávání v nich, specializační obor specializačního vzdělávání, jehož absolvování je předpokladem pro zařazení do nástavbového oboru, a označení odbornosti stanoví prováděcí právní předpis.

## **§ 21f**

(1) Žádost o zařazení do nástavbového oboru podává žadatel ministerstvu, popřípadě pověřené organizaci. Žadatel může být zařazen pouze do nástavbového oboru uskutečňovaného podle vzdělávacího programu, který byl pro příslušný nástavbový obor zveřejněn ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví jako poslední.

(2) K žádosti o zařazení do nástavbového oboru žadatel přiloží doklady o získané specializované nebo zvláštní specializované způsobilosti nebo doklady o uznání způsobilosti získané podle části sedmé nebo osmé, anebo doklady podle zákona o uznávání odborné kvalifikace.

(3) Ministerstvo, popřípadě pověřená organizace, zařadí žadatele do nástavbového oboru, doloží-li žadatel doklady uvedené v odstavci 2.

(4) Ministerstvo, popřípadě pověřená organizace, vyznačí v evidenci podle § 19 odst. 5 údaje o zařazení žadatele do nástavbového oboru a údaje o získání zvláštní specializované způsobilosti žadatelem.



## § 21g zrušeno

### § 21h

(1) Vzdělání v nástavbovém oboru se ukončuje zkouškou před komisí zřízenou ministerstvem. Zkušební řád a složení komise stanoví prováděcí právní předpis.

(2) Ministerstvo, popřípadě pověřená organizace

a) zajišťuje přípravu a průběh závěrečné zkoušky nástavbového oboru a

b) zajišťuje vypracování posudků závěrečných prací, pokud je podmínka vypracování závěrečné práce součástí vzdělávacího programu nástavbového oboru.

(3) Předpokladem pro vykonání závěrečné zkoušky je splnění všech požadavků stanovených příslušným vzdělávacím programem; splnění těchto požadavků posoudí ministerstvo, popřípadě pověřená organizace. O nesplnění požadavků pro vykonání závěrečné zkoušky nástavbového oboru rozhodne ministerstvo.

(4) Ministerstvo vydá lékaři nebo farmaceutovi, který úspěšně vykonal závěrečnou zkoušku nástavbového oboru, certifikát o zvláštní specializované způsobilosti.

### § 21i

#### Funkční kurz

(1) Absolvováním funkčního kurzu na základě vzdělávacího programu se prohlubují znalosti a dovednosti lékaře, zubního lékaře a farmaceuta.

(2) Absolvováním funkčního kurzu nelze získat

a) odbornou, specializovanou nebo zvláštní specializovanou způsobilost k výkonu povolání lékaře,

b) odbornou nebo specializovanou způsobilost k výkonu povolání zubního lékaře,

c) odbornou, specializovanou nebo zvláštní specializovanou způsobilost k výkonu povolání farmaceuta.

(3) Návrh na vznik funkčního kurzu podává akreditované zařízení ministerstvu. Ministerstvo předloží návrh k posouzení příslušné akreditační komisi. Ministerstvo může požádat akreditované zařízení o doplnění informací nebo o dodatečné předložení požadovaných dokladů nebo může pozvat akreditované zařízení na jednání akreditační komise. Akreditační komise předkládá své stanovisko k návrhu ministerstvu ve lhůtě 2 měsíců od obdržení návrhu. Ministerstvo následně předá návrh spolu se stanoviskem akreditační komise k závěrečnému stanovisku příslušné vzdělávací radě. Vzdělávací rada předloží závěrečné stanovisko ministerstvu ve lhůtě 2 měsíců ode dne obdržení návrhu a stanoviska akreditační komise. Ministerstvo poté rozhodne o zařazení funkčního kurzu do seznamu funkčních kurzů a o jeho zveřejnění ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví. Ode dne zveřejnění návrhu ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví lze podávat žádosti o udělení akreditace podle § 14.

(4) Ministerstvo vede seznam funkčních kurzů a zveřejňuje jej na svých internetových stránkách.

### § 21j

(1) Vzdělávání ve funkčním kurzu provádí akreditované zařízení, kterému byla udělena akreditace k uskutečňování vzdělávacího programu funkčního kurzu.

(2) Vzdělávací programy funkčních kurzů se uskutečňují v délce minimálně 1 měsíc a maximálně 6 měsíců. Vzdělávání může probíhat jako rozvolněná příprava, to je při nižším rozsahu, než je stanovená týdenní pracovní doba, přitom její rozsah nesmí být nižší, než je polovina stanovené týdenní pracovní doby. Je-li příprava rozvolněná, celková délka, úroveň a kvalita nesmí být nižší než v případě celodenní přípravy.

(3) Vzdělávání ve funkčním kurzu se uskutečňuje při výkonu zdravotnického povolání podle vzdělávacího programu příslušného funkčního kurzu a zahrnuje účast na veškerých výkonech ve funkčním kurzu, ve kterém vzdělávání probíhá, včetně případné účasti na nepřetržitém pracovním režimu. Vzdělávací programy schvaluje ministerstvo a

zveřejňuje je ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví, při tvorbě vzdělávacích programů spolupracuje s univerzitami, Českou lékařskou komorou, Českou lékárnickou komorou, Českou stomatologickou komorou, odbornými společnostmi a akreditovanými zařízeními.

(4) Vzdělávací program stanoví celkovou délku, rozsah a obsah vzdělávání, zejména počet hodin praktického a teoretického vyučování, a výuková pracoviště, na kterých vzdělávání probíhá, popřípadě další požadavky, které je třeba splnit pro přihlášení ke zkoušce. Vzdělávací program obsahuje seznam doporučené studijní literatury a vymezení znalostí a dovedností, k jejichž prohlubování je určen. Vzdělávací program dále stanoví, která odborná, specializovaná nebo zvláštní specializovaná způsobilost je předpokladem pro zařazení do funkčního kurzu. Vzdělávací program může stanovit požadavky na zdravotní způsobilost.

(5) Do vzdělávání ve funkčním kurzu pověřená organizace započte část již dříve absolvovaného specializačního vzdělávání, vzdělávání v nástavbovém oboru nebo v jiném funkčním kurzu, pokud odpovídá vzdělávacímu programu příslušného funkčního kurzu. Započte se pouze vzdělání, které bylo absolvováno nejpozději v období předcházejících pěti let, a to ke dni doručení žádosti o započtení. Započíst lze nejvíce jednu polovinu celkové délky vzdělávacího programu.

(6) Do vzdělávání ve funkčním kurzu se studentům a absolventům doktorského studijního programu nezapočítává doba výkonu zdravotnického povolání v průběhu studia v doktorském studijním programu.

#### § 21k

(1) Žádost o zařazení do funkčního kurzu podává zdravotnický pracovník pověřené organizaci.

(2) Přílohou žádosti jsou doklady o získané odborné, specializované nebo zvláštní specializované způsobilosti nebo o uznání způsobilosti podle části sedmé nebo osmé.

(3) Pověřená organizace vyznačí v evidenci podle § 19 odst. 5 údaje o zařazení žadatele do funkčního kurzu a údaje o získání licence absolventa funkčního kurzu žadatele. Pověřená organizace poskytuje poradenskou a konzultační činnost související se zařazením do vzdělávání ve funkčním kurzu a s jeho průběhem.

#### § 21l

(1) Funkční kurz se ukončuje závěrečnou zkouškou před komisí zřízenou ministerstvem. Zkušební řád a složení komise stanoví prováděcí právní předpis.

(2) Ministerstvo, popřípadě pověřená organizace, zajišťuje

a) přípravu a průběh závěrečné zkoušky funkčního kurzu,

b) vypracování posudků závěrečných prací, pokud je součástí vzdělávacího programu funkčního kurzu.

(3) Předpokladem pro přihlášení k závěrečné zkoušce funkčního kurzu je splnění všech požadavků stanovených příslušným vzdělávacím programem; splnění těchto požadavků posoudí ministerstvo, popřípadě pověřená organizace. O nesplnění požadavků pro vykonání závěrečné zkoušky funkčního kurzu rozhodne ministerstvo, popřípadě pověřená organizace.

(4) Ministerstvo, popřípadě pověřená organizace, vydá zdravotnickému pracovníkovi, který úspěšně vykonal závěrečnou zkoušku funkčního kurzu, licenci absolventa funkčního kurzu.

#### § 22

##### Celoživotní vzdělávání

(1) Lékaři, zubní lékaři a farmaceuti vykonávající zdravotnické povolání se celoživotně vzdělávají.

(2) Celoživotní vzdělávání je průběžné obnovování vědomostí, dovedností a způsobilosti odpovídající získané odbornosti v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky.

(3) Formy celoživotního vzdělávání jsou zejména samostatné studium odborné literatury, účast na kurzu, školicí akci, seminářích, odborných a vědeckých konferencích a kongresech v České republice a v zahraničí, absolvování klinické stáže v akreditovaném zařízení v České republice nebo v obdobných zařízeních v zahraničí, účast na odborně vědeckých aktivitách, publikační a pedagogická činnost a vědecko-výzkumná činnost.

(4) Celoživotní vzdělávání organizují a pořádají zejména ministerstvo, vysoké školy připravující studenty k výkonu zdravotnického povolání, Česká lékařská komora, Česká stomatologická komora, Česká lékárnická komora a odborné lékařské společnosti ve spolupráci s akreditovanými vzdělávacími zařízeními, poskytovateli zdravotních služeb, Ministerstvem práce a sociálních věcí a Českou správou sociálního zabezpečení a pověřené organizace. Každý pořadatel tohoto vzdělávání vydává účastníkům potvrzení o účasti na školicí akci.

(5) Účast na celoživotním vzdělávání se považuje za prohlubování kvalifikace podle jiného právního předpisu<sup>12)</sup>.

## § 23

### Průkaz odbornosti

(1) Průkaz odbornosti je dokument, který obsahuje průběžné záznamy o druhu a délce absolvované odborné praxe, o zápisu do specializačního vzdělávání, o průběhu tohoto vzdělávání a o vykonaných atestačních zkouškách, popřípadě o doškolení podle § 6, 9 a 12, a o absolvování akcí v rámci celoživotního vzdělávání.

(2) Záznamy do průkazu odbornosti o

a) odborné praxi a o výkonu povolání na pracovišti provádějí zaměstnavatelé,

b) zařazení do specializačního vzdělávání provádí ministerstvo, popřípadě pověřená organizace,

c) absolvování jednotlivých částí vzdělávacího programu a splnění požadavků daných tímto programem provádí akreditovaná zařízení, která vzdělávací program nebo jeho část zajišťují,

d) výsledku vykonané atestační zkoušky provádí předseda atestační komise nebo jím pověřený člen atestační komise,

e) účasti na vzdělávacích akcích provádějí jejich pořadatelé,

f) doškolení při přerušení výkonu zdravotnického povolání provádí akreditované zařízení nebo poskytovatel zdravotních služeb, u něhož doškolení probíhalo,

g) přiděleném školiteli podle § 20 provádí akreditované zařízení, které zajišťuje vzdělávací program nebo jeho část.

(3) Průkaz odbornosti vydá lékaři, zubnímu lékaři nebo farmaceutovi ministerstvo, popřípadě pověřená organizace, na základě jeho žádosti.

## ČÁST SEDMÁ

### UZNÁVÁNÍ ZPŮSOBILOSTI K VÝKONU ZDRAVOTNICKÉHO POVOLÁNÍ LÉKAŘE, ZUBNÍHO LÉKAŘE A FARMACEUTA ZÍSKANÉ V JINÉM ČLENSKÉM STÁTĚ NEŽ V ČESKÉ REPUBLICE A VOLNÉ POSKYTOVÁNÍ SLUŽEB HOSTUJÍCÍ OSOBOU

#### Díl 1

#### Základní ustanovení

## § 24

(1) Tato část se vztahuje na

a) volné poskytování služeb hostující osobou (díl 2),

**b)** uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti (dále jen „odborná kvalifikace“), uznávání zdravotní způsobilosti a bezúhonnosti (dále jen „jiná způsobilost“) a ověření znalosti českého jazyka, a

**c)** uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání na území České republiky pro osoby uvedené v odstavci 2.

**(2)** Podle této části se uznává způsobilost k výkonu zdravotnického povolání

**a)** státního příslušníka členského státu [§ 2 písm. h)],

**b)** osoby s trvalým pobytem na území České republiky,

**c)** rodinného příslušníka osoby uvedené v písmenu a) nebo b)<sup>13)</sup>,

**d)** státního příslušníka jiného než členského státu, bylo-li mu v České republice nebo v jiném členském státě přiznáno právní postavení dlouhodobě pobývajícího rezidenta v Evropské unii<sup>14)</sup>,

**e)** státního příslušníka jiného než členského státu, byl-li mu na území České republiky nebo jiného členského státu Evropské unie povolen dlouhodobý pobyt za účelem vědeckého výzkumu, studia, stáže nebo dobrovolnické služby v Evropské dobrovolné službě<sup>15)</sup>,

**f)** rodinného příslušníka osoby uvedené v písmenech d) a e), byl-li mu povolen dlouhodobý pobyt na území České republiky<sup>16)</sup>,

**g)** osoby, které byl na území České republiky přiznán azyl nebo doplňková ochrana, nebo jejího rodinného příslušníka, byl-li mu povolen dlouhodobý pobyt na území České republiky<sup>17)</sup>,

**h)** státního příslušníka jiného než členského státu, který je obětí obchodování s lidmi nebo obdržel pomoc k nedovolenému přistěhovalectví a který spolupracuje s příslušnými orgány, byl-li mu na území České republiky nebo jiného členského státu Evropské unie povolen pobyt za tímto účelem,

**i)** žadatele o vydání modré karty Evropské unie nebo držitele této karty, žadatele o vydání zaměstnanecké karty nebo držitele této karty anebo držitele povolení k dlouhodobému pobytu na území České republiky vydaného za jiným účelem než zaměstnání, který je na území zaměstnán,

pokud odbornou kvalifikaci pro výkon zdravotnického povolání získal nebo toto povolání vykonával v souladu s právními předpisy v jiném členském státě než v České republice (dále jen „uchazeč“).

**(3)** Při uznávání odborné kvalifikace se postupuje

**a)** podle dílu 3 v případě odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání nebo specializované způsobilosti v oborech specializačního vzdělávání uvedených v seznamu (§ 28a odst. 2), nebo

**b)** podle zákona o uznávání odborné kvalifikace<sup>10a)</sup> a podle § 31 v případě jiných oborů specializačního vzdělávání než uvedených v Seznamu dokladů o dosažené kvalifikaci.

**(4)** Pokud tento zákon nestanoví jinak, řídí se uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání a volný pohyb služeb zákonem o uznávání odborné kvalifikace<sup>10a)</sup>.

## § 25

**(1)** Uchazeč může v České republice vykonávat zdravotnické povolání jako hostující osoba nebo jako usazená osoba.

**(2)** Hostující osobou se pro účely tohoto zákona rozumí uchazeč, který je usazen na území jiného členského státu než České republiky za účelem výkonu zdravotnického povolání a na území České republiky vykonává odpovídající zdravotnické povolání dočasně nebo příležitostně v rámci volného poskytování služeb. Skutečnost, zda je služba poskytována dočasně nebo příležitostně, se posuzuje individuálně s ohledem na dobu trvání, četnost, pravidelnost a nepřetržitost poskytování této služby.

(3) Usazenou osobou se pro účely tohoto zákona rozumí uchazeč, který vykonává na území České republiky soustavně zdravotnické povolání na základě uznání odborné kvalifikace a jiné způsobilosti k výkonu povolání, pokud byla odborná kvalifikace pro výkon odpovídajícího zdravotnického povolání získána nebo toto povolání bylo vykonáváno v souladu s právními předpisy v jiném členském státě než v České republice.

(4) Uchazeč může v České republice vykonávat zdravotnické povolání také v rámci adaptačního období podle zákona o uznávání odborné kvalifikace<sup>10a</sup>), a to pouze pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu povolání bez odborného dohledu.

## § 26

### Uznávací orgán

(1) Uznávacím orgánem pro uznávání odborné kvalifikace a jiné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání v České republice je ministerstvo.

(2) Ministerstvo informuje osobu, která žádá o uznání odborné kvalifikace a jiné způsobilosti, o věcech týkajících se uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání, o souvisejících právních předpisech a o možnostech prohlubování znalosti českého jazyka.

## § 26a

### Spolupráce členských států

Ministerstvo spolupracuje s příslušnými orgány členských států s cílem usnadnit volný pohyb služeb a uznávání odborné způsobilosti. Ministerstvo zajistí důvěrnost údajů, které mu členské státy poskytly. Ministerstvo postupuje při této spolupráci podle § 39.

## Díl 2

### Volné poskytování služeb hostujícími osobami

## § 27

### Podmínky výkonu povolání hostující osoby

(1) Hostující osoba může vykonávat zdravotnické povolání na základě oznámení (§ 27a), pokud se dále nestanoví jinak (§ 27b).

(2) Hostující osoba přestane být způsobilá vykonávat zdravotnické povolání na území České republiky, pokud jí na území členského státu, ve kterém je usazena, oprávnění k výkonu povolání zaniklo nebo bylo dočasně pozastaveno.

(3) Hostující osoba může vykonávat na území České republiky zdravotnické povolání, aniž požádá o uznání odborné kvalifikace podle dílu 3.

(4) Česká lékařská komora, Česká stomatologická komora nebo Česká lékárnická komora<sup>18</sup>) zapíše do seznamu hostujících osob na dobu 12 měsíců hostující osobu na základě oznámení ministerstva. Česká lékařská komora, Česká stomatologická komora nebo Česká lékárnická komora vyškrtne ze seznamu hostujících osob hostující osobu, zanikne-li jí oprávnění vykonávat v České republice zdravotnické povolání anebo dozwí-li se od příslušného orgánu členského státu původu, že jí bylo oprávnění k výkonu zdravotnického povolání v členském státě původu odňato nebo dočasně pozastaveno.

(5) Hostující osoba podléhá disciplinární pravomoci a disciplinárnímu řízení osob vykonávajících zdravotnické povolání<sup>18</sup>).

(6) Lékaři, zubní lékaři nebo farmaceuti, jejichž doklad o dosažené odborné kvalifikaci splňuje podmínky podle § 28a nebo 28b, mohou vykonávat své povolání pod profesním označením (dále jen „označení odbornosti“) uvedeným v tomto zákoně. V případech, kdy odborná kvalifikace byla ověřena podle § 27b, vykonává se zdravotnické povolání pod označením odbornosti podle tohoto zákona.

(7) Hostující osoba vykonává své povolání pod označením odbornosti členského státu původu. Pokud v členském státě původu neexistuje takové označení odbornosti, uvede

hostující osoba údaj o své dosažené odborné kvalifikaci v úředním jazyce nebo v jednom z úředních jazyků tohoto státu.

**(8)** Je-li služba poskytována pod označením odbornosti podle odstavce 7, musí hostující osoba umožnit pacientům přístup k informacím o tom, zda

**a)** činnost v členském státě původu podléhá povolovacímu režimu, zda je členem profesního sdružení nebo je zapsána u obdobného subjektu v členském státě původu a dále uvést název a adresu příslušného orgánu členského státu původu,

**b)** je zapsána v seznamu hostujících osob v České republice.

### § 27a

#### Oznámení

**(1)** Hostující osoba je povinna před tím, než začne vykonávat zdravotnické povolání na území České republiky, písemně oznámit ministerstvu začátek předpokládaného výkonu zdravotnického povolání na území České republiky; v oznámení uvede druh zdravotní služby, kterou na území České republiky hodlá vykonávat, a adresu místa poskytování zdravotních služeb. K oznámení se přikládá

**a)** kopie průkazu totožnosti a dokladu osvědčujícího státní příslušnost uchazeče; ministerstvo může požadovat předložení originálu těchto dokladů k nahlédnutí,

**b)** údaj o adrese pro doručování na území České republiky a adresa pro doručování na území členského státu usazení,

**c)** doklad o oprávnění vykonávat zdravotnické povolání,

**d)** doklad potvrzující, že je hostující osoba usazena v členském státě původu a v souladu s jeho právními předpisy vykonává odpovídající zdravotnické povolání a že ji oprávnění k výkonu tohoto povolání v členském státě původu nebylo v okamžiku vydání osvědčení odejmuto ani dočasně pozastaveno,

**e)** doklad o dosažené odborné kvalifikaci,

**f)** doklad podle odstavce 5, není-li zdravotnické povolání v členském státě původu regulováno, a

**g)** doklad o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou při výkonu zdravotnického povolání v rozsahu a za podmínek odpovídajících zákonu o zdravotních službách; za tento doklad se považuje též doklad vydaný úvěrovou institucí nebo pojišťovnou usazenou v jiném členském státě,

**h)** doklad o bezúhonnosti hostující osoby podle § 3 odst. 6,

**i)** prohlášení o znalosti českého jazyka v rozsahu nezbytném pro výkon zdravotnického povolání v České republice.

Doklady podle písmen d), g) a h) nesmí být při předložení starší než 3 měsíce.

**(2)** Hostující osoba je povinna bezodkladně informovat ministerstvo o změnách všech skutečností uvedených v oznámení nebo v dokladech k oznámení přiložených, včetně skutečností, které by mohly být důvodem zániku oprávnění poskytovat zdravotní služby na území České republiky jako hostující osoba.

**(3)** Oznámení platí po dobu 12 měsíců od jeho podání.

**(4)** Doklady podle odstavce 1 hostující osoba dokládá při opětovném podání oznámení pouze v případě změny skutečností uvedených v původním oznámení nebo v dokladech přiložených k oznámení.

**(5)** Není-li odpovídající odborná činnost v členském státě původu regulována, je hostující osoba povinna doložit, že v jednom nebo více členských státech vykonávala odpovídající zdravotnické povolání po dobu nejméně 1 roku během předcházejících 10 let, nebo předložit doklad o regulovaném vzdělání, které ji odborně připravilo pro výkon odpovídajícího zdravotnického povolání v členském státě původu.

(6) Oznámení se nepožaduje, pokud by to vedlo k opožděnému poskytnutí služby; v těchto případech však musí být oznámení o výkonu zdravotnického povolání na území České republiky učiněno v co nejkratší době po poskytnutí zdravotní služby.

(7) V případě důvodných pochybností ministerstvo ověří u členského státu původu pravost dokladů podle odstavce 1 písm. d) a h) doložených hostující osobou k oznámení podle odstavce 1, a to prostřednictvím systému pro výměnu informací o vnitřním trhu (dále jen „systém IMI“).

## § 27b

### Ověření odborné kvalifikace

(1) Ministerstvo ověří po obdržení oznámení před prvním poskytnutím služby odbornou kvalifikaci hostující osoby. Nepřistoupí-li ministerstvo k ověření odborné kvalifikace hostující osoby podle odstavce 4, nejpozději do 1 měsíce od obdržení oznámení podle § 27a tuto skutečnost hostující osobě sdělí. Ministerstvo neověřuje odbornou kvalifikaci hostující osoby podle odstavce 4, pokud hostující osoba je pozvána do České republiky

a) organizační složkou státu, součástí organizační složky státu nebo právnickou osobou vykonávajících činností školy zapsané do rejstříku škol a školských zařízení<sup>18a</sup>), vysokou školou<sup>18b</sup>) nebo akreditovaným zařízením podle tohoto zákona k předávání nebo nabývání odborných nebo praktických zkušeností, nebo

b) poskytovatelem zdravotních služeb k provedení jednorázových výkonů.

(2) V případech, kdy ministerstvo neověřuje odbornou kvalifikaci hostující osoby podle odstavce 1 písm. a) a b), se doložení prohlášení podle § 27a odst. 1 písm. i) k oznámení nepožaduje.

(3) Ministerstvo neověřuje odbornou kvalifikaci hostující osoby

a) v případě hostující osoby, která příslušné zdravotnické povolání na území České republiky vykonává nebo vykonávala jako hostující nebo usazená osoba a které byla v České republice uznána nebo ověřena odborná kvalifikace pro výkon příslušného zdravotnického povolání podle tohoto zákona nebo zákona o uznávání odborné kvalifikace<sup>10a</sup>),

b) v případě hostující osoby, která splňuje podmínky automatického uznávání (§ 28a nebo § 28b), nebo

c) pokud odborná kvalifikace hostující osoby splňuje podmínky předpisu Evropské unie, který stanoví soubor požadavků na odbornou kvalifikaci pro výkon příslušného zdravotnického povolání, jež vyrovnávají rozdíly mezi vzděláním a přípravou vyžadovanou pro výkon tohoto zdravotnického povolání v různých členských státech podle zvláštního právního předpisu<sup>18b</sup>).

(4) Považuje-li ministerstvo za nezbytné ověřit odbornou kvalifikaci před prvním poskytnutím služby, rozhodnutí o ověření odborné kvalifikace hostující osobě doručí do 1 měsíce od obdržení oznámení, které splňuje požadavky obsažené v § 27a odst. 1. Vyskytnou-li se překážky, které by mohly vést k prodlení, prodlouží ministerstvo lhůtu a oznámí hostující osobě důvody prodlení a předpokládanou lhůtu, ve které bude rozhodnutí vydáno; toto usnesení hostující osobě doručí ve lhůtě podle věty první. Ministerstvo musí v tomto případě překážky odstranit do 1 měsíce od doručení usnesení podle předcházející věty a rozhodnutí o ověření odborné kvalifikace v takovém případě ministerstvo vydá nejpozději do 2 měsíců po odstranění překážek. Při ověření odborné kvalifikace se postupuje podle části první hlavy II zákona o uznávání odborné kvalifikace<sup>10a</sup>), pokud tento zákon nestanoví jinak.

(5) Pokud existuje podstatný rozdíl mezi odbornou kvalifikací hostující osoby a způsobilostí, která je vyžadována v České republice, a to v takovém rozsahu, že by tento rozdíl mohl vážně ohrozit život, zdraví nebo bezpečnost osob, a nelze ho vyrovnat odbornou praxí hostující osoby nebo teoretickými znalostmi a praktickými dovednostmi

získanými celoživotním vzděláváním hostující osoby potvrzeným pro účely tohoto ustanovení příslušným orgánem členského státu, může ministerstvo po hostující osobě požadovat, aby prokázala znalost chybějících teoretických nebo praktických oblastí. V těchto případech si ministerstvo může vyžádat informace o odborné kvalifikaci hostující osoby v rozsahu nutném pro posouzení podstatného rozdílu od příslušného orgánu členského státu původu, a to prostřednictvím systému IMI. Znalost chybějících teoretických nebo praktických oblastí se prokazuje podle zákona o uznávání odborné kvalifikace<sup>10a</sup>) zejména rozdílovou zkouškou. Požaduje-li ministerstvo po hostující osobě, aby prokázala znalost chybějících teoretických nebo praktických oblastí, umožní hostující osobě, aby tuto znalost prokázala ve lhůtě 15 pracovních dnů od doručení rozhodnutí o ověření odborné kvalifikace podle odstavce 4.

(6) Ministerstvo ve lhůtě 5 pracovních dnů od vykonání rozdílové zkoušky tuto zkoušku vyhodnotí a na základě jejího výsledku vydá rozhodnutí.

(7) Právo výkonu zdravotnického povolání na území České republiky hostující osobě vzniká dnem

a) doručení sdělení ministerstva o upuštění od ověření odborné kvalifikace podle odstavce 1,

b) vydání rozhodnutí o ověření odborné kvalifikace podle odstavce 4, není-li zjištěn podstatný rozdíl mezi odbornou kvalifikací hostující osoby a odbornou způsobilostí, která je vyžadována v České republice, v takovém rozsahu, že by tento rozdíl mohl vážně ohrozit život, zdraví nebo bezpečnost osob,

c) vydání rozhodnutí po úspěšném vykonání rozdílové zkoušky podle odstavce 6, nebo

d) marného uplynutí lhůty podle odstavce 4, 5 nebo 6, pokud ministerstvo nepostupovalo v souladu s těmito lhůtami; to neplatí, pokud nedodržení lhůt nastalo v důsledku jednání hostující osoby,

e) vystavení Evropského profesního průkazu podle zákona o uznávání odborné kvalifikace.

(8) Rozhodnutí podle odstavce 7 písm. b) a c) má pro účely výkonu zdravotnického povolání na území České republiky stejné právní účinky jako rozhodnutí o uznání odborné kvalifikace podle části sedmé dílu 3 tohoto zákona nebo podle zákona o uznávání odborné kvalifikace<sup>10a</sup>).

### § 27c

Ministerstvo oznámí České lékařské komoře, České stomatologické komoře nebo České lékárnické komoře skutečnosti podle § 27a odst. 3 a 5 a § 27b odst. 7.

## Díl 3

### Uznávání odborné kvalifikace a jiné způsobilosti k soustavnému výkonu zdravotnického povolání

#### § 28

##### Uznávání odborné kvalifikace

(1) Odborně způsobilý k výkonu povolání zdravotnického povolání je rovněž ten, komu byla uznána odborná kvalifikace. Vykonávat zdravotnické povolání na území České republiky může ten, jemuž byla uznána odborná kvalifikace a jiná způsobilost a jehož znalost českého jazyka byla ověřena podle § 32. O uznání odborné kvalifikace a jiné způsobilosti rozhoduje ministerstvo. V případě lékařů se specializovanou způsobilostí v oboru posudkové lékařství rozhoduje o uznání odborné kvalifikace a jiné způsobilosti jako uznávací orgán Ministerstvo práce a sociálních věcí.

(2) Odborná kvalifikace osob, které jsou v jiném členském státě způsobilé k výkonu zdravotnického povolání, se uznává

a) na základě koordinace minimálních požadavků na odbornou přípravu (dále jen „automatické uznávání odborné kvalifikace“),



- b) na základě nabytých práv, nebo
- c) podle zákona o uznávání odborné kvalifikace<sup>10a</sup>).

### § 28a

#### Automatické uznávání odborné kvalifikace

(1) Ministerstvo automaticky uzná doklad o dosažené kvalifikaci vydaný příslušným orgánem nebo institucí členského státu, který je uveden v seznamu dokladů o dosažené kvalifikaci (odstavec 2) a který potvrzuje, že dotyčná osoba splnila minimální požadavky na odbornou přípravu v souladu s příslušným předpisem Evropské unie, pokud dále není stanoveno jinak.

(2) Ministerstvo vyhlásí sdělením ve Sbírce zákonů a mezinárodních smluv v souladu s příslušným předpisem Evropské unie (body V.1, V.3 a V.6 přílohy V směrnice 2005/36/ES) seznam dokladů o dosažené kvalifikaci (dále jen „seznam dokladů“), který obsahuje

- a) název dokladu o dosažené odborné kvalifikaci vydávaného na území daného členského státu, který opravňuje k výkonu zdravotnického povolání,
- b) název orgánu nebo instituce členského státu, které doklad o dosažené kvalifikaci vydávají,
- c) označení odbornosti v zemi původu,
- d) datum, od kterého v daném členském státě odborná příprava vedoucí k vydání dokladu o dosažené kvalifikaci splňuje minimální požadavky v souladu s příslušnými směrnicemi Evropské unie (dále jen „referenční den“),
- e) popřípadě další podmínky, které musí doklad o dosažené kvalifikaci splňovat, aby mohl být uznán automaticky podle odstavce 1.

(3) Ministerstvo automaticky uzná doklad o dosažené kvalifikaci vydaný příslušným orgánem nebo institucí členského státu, i když není uveden v seznamu dokladů (odstavec 2), pokud zároveň s ním uchazeč předloží potvrzení vydané příslušným orgánem nebo institucí členského státu původu o tom, že dotyčná osoba splnila minimální požadavky na odbornou přípravu v souladu s příslušnými směrnicemi Evropské unie a že členský stát původu tomuto dokladu přiznává stejné účinky jako dokladům uvedeným v seznamu.

(4) Pro účely výkonu zdravotnického povolání se dokladům podle odstavců 2 a 3 na území České republiky přiznávají stejné účinky, jaké mají doklady o dosažené kvalifikaci vydávané v České republice, pokud tento zákon nestanoví jinak.

(5) V případě doplňující odborné praxe podle § 11 odst. 1 písm. b) ministerstvo automaticky uzná jako doklad o dosažené kvalifikaci potvrzení vydané příslušnými orgány členského státu osvědčující, že zúčastněná osoba vykonávala dotyčné činnosti po stejnou dobu v domovském členském státě.

(6) Uznávanými doklady podle odstavců 2 a 3 nelze doložit způsobilost k samostatnému výkonu povolání farmaceuta pro účely žádosti o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb lékárenské péče podle zákona o zdravotních službách, a to po dobu 3 let ode dne jejich uznání.

### § 28b

#### Uznávání odborné kvalifikace na základě nabytých práv

(1) Nabytým právem se rozumí právo k výkonu zdravotnického povolání v členském státě původu za stejných podmínek, jaké má držitel dokladů, které prokazují splnění minimálních požadavků v souladu s příslušným předpisem Evropské unie, na základě dokladu o dosažené kvalifikaci, byla-li odborná příprava vedoucí k vydání tohoto dokladu v členském státě původu zahájena před referenčním dnem, a to i když nespĺňuje uvedené minimální požadavky.

(2) Ministerstvo uzná doklad o dosažené kvalifikaci podle odstavce 1, pokud zároveň s ním uchazeč předloží potvrzení vydané příslušným orgánem nebo institucí členského

státu původu o tom, že v tomto státě vykonával příslušné zdravotnické povolání po dobu nejméně 3 po sobě následujících let v průběhu 5 let předcházejících dni vydání potvrzení, pokud dále není stanoveno jinak. Pro účely výkonu zdravotnického povolání se těmto dokladům na území České republiky přiznávají stejné účinky, jaké mají doklady o dosažené kvalifikaci, vydávané v České republice.

(3) V případě uznávání odborné kvalifikace lékařů se specializovanou způsobilostí, kterou získali v rámci rozvolněné přípravy (§ 5 odst. 4), kterou zahájili nejpozději 31. prosince 1983 a která se řídila právními předpisy příslušné členské země platnými ke dni 20. června 1975, se postupuje podle odstavce 2.

(4) Ministerstvo uzná doklad o dosažené kvalifikaci lékaře se specializovanou způsobilostí i bez doložení výkonu povolání podle odstavce 2 vydaný ve Španělsku lékařům, kteří dokončili specializovanou odbornou přípravu před 1. lednem 1995, i když tato odborná příprava nesplňuje minimální požadavky na odbornou přípravu v souladu s příslušným předpisem Evropské unie, pokud je doklad o této kvalifikaci doplněn potvrzením vydaným příslušnými španělskými orgány a osvědčujícím, že dotyčná osoba složila zvláštní zkoušku způsobilosti v rámci výjimečných opatření týkajících se uznávání stanovených příslušným španělským právním předpisem (královský dekret 1497/99), za účelem zjištění, zda dotyčná osoba má úroveň znalostí a dovedností srovnatelnou s úrovní lékařů, kteří jsou držiteli dokladu o kvalifikaci odborného lékaře uvedeného pro Španělsko v seznamu dokladů (§ 28a odst. 2).

(5) Ministerstvo uzná jako doklad o dosažené specializované způsobilosti lékaře v oboru „všeobecné praktické lékařství“ i bez doložení výkonu povolání podle odstavce 2 doklad vydaný členským státem, který potvrzuje právo vykonávat na území tohoto členského státu povolání všeobecného lékaře na základě nabytých práv.

(6) Ministerstvo uzná doklad o dosažené kvalifikaci zubního lékaře i bez doložení výkonu povolání podle odstavce 2, pokud jde o italské, španělské, rakouské nebo slovenské doklady vydané osobám, jejichž odborná příprava byla zahájena před referenčními dny, doplněné osvědčením vydaným příslušnými orgány členského státu, pokud dále není stanoveno jinak. Toto osvědčení musí prokazovat, že jeho držitel úspěšně ukončil nejméně tříleté studium, které je rovnocenné studiu, které splňuje minimální požadavky v souladu s příslušným předpisem Evropské unie.

(7) Ministerstvo uzná doklad o dosažené kvalifikaci lékaře pro výkon povolání zubního lékaře, který byl vydán v Itálii osobám, které zahájily vysokoškolskou odbornou přípravu v období od 29. ledna 1980 do 31. prosince 1984 včetně, doplněné osvědčením vydaným příslušnými orgány Itálie. Toto osvědčení musí prokazovat splnění podmínek podle odstavců 1 a 2 a složení zkoušky způsobilosti prováděné příslušnými italskými orgány za účelem zjištění, zda tyto osoby mají úroveň znalostí a dovedností srovnatelnou s osobami, které jsou držiteli dokladů uvedených pro Itálii v seznamu dokladů (§ 28a odst. 2). Pokud toto osvědčení prokazuje, že jeho držitel úspěšně dokončil nejméně tříleté studium, které je rovnocenné studiu splňujícímu minimální požadavky na odbornou přípravu zubního lékaře v souladu s příslušným předpisem Evropské unie<sup>1)</sup>, složení zkoušky způsobilosti se nepožaduje.

(8) Ministerstvo uzná doklad o dosažené kvalifikaci lékaře pro výkon povolání zubního lékaře, který byl vydán v Rumunsku osobám, které zahájily vysokoškolskou odbornou přípravu před 1. říjnem 2003, doplněný osvědčením vydaným příslušnými orgány Rumunska. Toto osvědčení musí prokazovat splnění podmínek podle odstavců 1 a 2 a zkoušku způsobilosti. Pokud toto osvědčení prokazuje, že jeho držitel úspěšně dokončil nejméně tříleté studium, které je rovnocenné studiu splňujícímu minimální požadavky na odbornou přípravu zubního lékaře v souladu s příslušným předpisem Evropské unie, složení zkoušky způsobilosti se nepožaduje.

(9) Odstavce 1 a 2 se nevztahují na uchazeče, kteří jsou držiteli kvalifikace „feldšer“ (feldsher) udělené v Bulharsku před 31. prosincem 1999, i když část jejich činnosti je shodná s činnostmi lékaře.

(10) Ministerstvo uzná doklad o dosažené kvalifikaci lékaře se specializovanou způsobilostí i bez doložení výkonu povolání podle odstavce 2 vydaný v Itálii lékařům, kteří započali specializovanou odbornou přípravu v období od 31. prosince 1983 do 1. ledna 1991, i když tato odborná příprava nesplňuje minimální požadavky na odbornou přípravu v souladu s příslušným předpisem práva Evropské unie, pokud je doklad o této kvalifikaci doplněn potvrzením vydaným příslušnými italskými orgány osvědčujícím, že dotyčná osoba skutečně a v souladu s právními předpisy vykonávala činnosti specializovaného lékaře v tomtéž specializačním oboru po dobu nejméně 7 po sobě následujících let v průběhu 10 let předcházejících vydání potvrzení.

(11) Ministerstvo uzná doklad o dosažené kvalifikaci lékaře pro výkon povolání zubního lékaře, který byl vydán ve Španělsku osobám, které zahájily vysokoškolskou odbornou přípravu v období od 1. ledna 1986 do 31. prosince 1997 včetně, doplněný osvědčením vydaným příslušnými orgány Španělska. Toto osvědčení musí prokazovat splnění podmínek podle odstavců 1 a 2 a prokazovat, že jeho držitel úspěšně dokončil nejméně tříleté studium, které je rovnocenné studiu splňujícímu minimální požadavky na odbornou přípravu zubního lékaře v souladu s příslušným předpisem práva Evropské unie.

(12) Ministerstvo uzná doklady o dosažené kvalifikaci zubních lékařů, které byly vydány příslušnými orgány členských států, a to osobám, jejichž odborná příprava byla zahájena před 18. lednem 2016 včetně, a to postupem podle § 28a.

(13) Doklad vydaný příslušným orgánem nebo institucí státu, který zanikl a jehož nástupnickým státem je členský stát původu, se uzná podle odstavce 1, pokud uchazeč zároveň s dokladem předloží potvrzení vydané příslušným orgánem nebo institucí členského státu původu o tom, že tomuto dokladu pro účely výkonu zdravotnického povolání přiznává stejné účinky jako dokladu uvedenému v odstavci 1. Potvrzení o tom, že se dokladu přiznávají stejné účinky, se nevyžaduje u dokladů vydaných na území Německé demokratické republiky.

(14) Československé doklady se považují za české doklady.

## § 29

### Zdravotní způsobilost

(1) Zdravotně způsobilý je ten, kdo předloží doklad o zdravotní způsobilosti požadovaný pro výkon příslušného zdravotnického povolání v členském státě původu; tento doklad nesmí být při předložení starší než 3 měsíce.

(2) Nepožaduje-li členský stát původu doklad o zdravotní způsobilosti pro výkon příslušného zdravotnického povolání, považuje ministerstvo za dostačující doklad vydaný příslušným orgánem členského státu původu, který prokazuje splnění podmínky zdravotní způsobilosti stanovené tímto zákonem (§ 3 odst. 2).

## § 30

### Bezúhonnost

(1) Pro prokázání podmínky bezúhonnosti (§ 3 odst. 3) se považuje za dostačující předložení výpisu z rejstříku trestů nebo obdobné evidence trestů členského státu původu nebo odpovídající doklad vydaný příslušným orgánem členského státu původu; tento doklad nesmí být při předložení starší než 3 měsíce.

(2) Pokud členský stát původu doklad uvedený v odstavci 1 nevydává, může být tento doklad nahrazen místopřísežným nebo čestným prohlášením, které uchazeč učiní před příslušným orgánem členského státu původu nebo notářem usazeným v členském státě původu.

## § 31

### Řízení o uznávání odborné kvalifikace, řízení o uznávání jiné způsobilosti a řízení o uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání

(1) V řízení o uznávání odborné kvalifikace a v řízení o uznávání jiné způsobilosti se postupuje podle tohoto zákona a podle části první hlavy IV zákona o uznávání odborné kvalifikace<sup>19a</sup>). Součástí žádosti o uznání odborné kvalifikace může být žádost o uznání jiné způsobilosti a žádost o uznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání. Jsou-li součástí žádosti o uznání odborné kvalifikace též žádost o uznání jiné způsobilosti nebo žádost o uznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání, ministerstvo vždy nejdříve rozhodne o uznání odborné kvalifikace žadatele.

(2) K žádosti o uznání odborné kvalifikace uchazeč, který je držitelem dokladu o dosažené kvalifikaci prokazujícího splnění minimálních požadavků v souladu s příslušným předpisem práva Evropské unie, přiloží osvědčení vydané příslušným orgánem členského státu potvrzující, že se na tento doklad vztahuje příslušný předpis práva Evropské unie upravující uznávání odborných kvalifikací.

(3) K žádosti o uznání jiné způsobilosti uchazeč přiloží doklady uvedené v § 29 a 30.

(4) K žádosti o uznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uchazeč přiloží rozhodnutí o uznání odborné kvalifikace. Rozhodnutí o uznání odborné kvalifikace se k žádosti nepřikládá, pokud jde o společnou žádost podle odstavce 1 nebo byl uchazeči vydán Evropský profesní průkaz podle zákona o uznávání odborné kvalifikace; skutečnost, že mu byl vydán Evropský profesní průkaz, uvede uchazeč v žádosti. K žádosti o uznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uchazeč dále přiloží rozhodnutí o uznání jiné způsobilosti, nejedná-li se o společnou žádost podle odstavce 1, a doklady o ověření schopnosti vyjadřovat se v českém jazyce podle § 32 odst. 1 písm. a), b) nebo c); pokud uchazeč nepředloží některý z dokladů uvedených v § 32 odst. 1 písm. a), b) nebo c), ministerstvo jej vyzve k ověření znalosti českého jazyka pohovorem.

(5) Na základě rozhodnutí o uznání odborné kvalifikace, rozhodnutí o uznání jiné způsobilosti a po ověření, ve kterém uchazeč prokáže, že ovládá český jazyk v rozsahu nezbytně nutném k výkonu příslušného zdravotnického povolání, ministerstvo vydá rozhodnutí o uznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání, které žadatele opravňuje k výkonu zdravotnického povolání na území České republiky.

(6) V případě, že uchazeč při ověření znalosti českého jazyka podle § 32 neprokáže znalost českého jazyka v rozsahu nezbytně nutném k výkonu příslušného zdravotnického povolání, ministerstvo řízení o uznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání usnesením přerušuje na dobu, než

a) uchazeč předloží doklad o skutečnostech uvedených v § 32 odst. 1 písm. a), b) nebo c), nebo

b) se uchazeč přihlásí k ověření znalosti pohovorem podle § 32 odst. 1 písm. d), nejdéle však na dobu 1 roku; po marném uplynutí této doby se řízení zastaví.

(7) V případě, že uchazeč požádá o uznání jiné způsobilosti nebo uznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání, aniž by byl současně držitelem rozhodnutí o uznání odborné kvalifikace nebo mu byl vydán Evropský profesní průkaz, ministerstvo řízení o uznání jiné způsobilosti nebo řízení o uznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání usnesením přerušuje na dobu, než žadatel doloží rozhodnutí o uznání odborné kvalifikace nebo mu bude vydán Evropský profesní průkaz, nejdéle však na dobu 3 měsíců.

## § 32

### Ověření znalosti českého jazyka

(1) Znalost českého jazyka se vyžaduje pouze v rozsahu nezbytně nutném k výkonu příslušného zdravotnického povolání. Schopnost vyjadřovat se v českém jazyce ověřuje ministerstvo

- a) posouzením dokladu o jazykové zkoušce z českého nebo slovenského jazyka,
- b) posouzením vzdělání absolvovaného v českém nebo slovenském jazyce,
- c) posouzením jiných žadatelem doložených skutečností prokazujících znalost českého jazyka v rozsahu nezbytně nutném k výkonu příslušného zdravotnického povolání nebo k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče, nebo
- d) pohovorem; postup při ověření znalosti českého jazyka stanoví prováděcí právní předpis.

(2) Ověření znalosti českého jazyka pohovorem podle odstavce 1 písm. d) ministerstvo provede až po vydání rozhodnutí o uznání odborné kvalifikace a před vydáním rozhodnutí o uznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání na území České republiky.

### § 33

#### Užívání označení odbornosti

Usazená osoba, které byla uznána odborná kvalifikace pro výkon zdravotnického povolání, je oprávněna užívat označení odbornosti podle tohoto zákona.

## ČÁST OSMÁ

### UZNÁVÁNÍ ZPŮSOBILOSTI K VÝKONU ZDRAVOTNICKÉHO POVOLÁNÍ JINÝCH OSOB NEŽ UCHAZEČŮ UVEDENÝCH V ČÁSTI SEDMÉ

#### Postup a podmínky při uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání

### § 34

(1) Podle této části se postupuje při uznávání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání, na které se nevztahuje část sedmá.

(2) Lékaři, zubní lékaři a farmaceuti, kteří nejsou osobami vyjmenovanými v části sedmé nebo nezískali odbornou kvalifikaci v jiném členském státě, jsou způsobilí vykonávat zdravotnické povolání na území České republiky na základě úspěšného složení aprobační zkoušky, po prokázání zdravotní způsobilosti a bezúhonnosti a po ověření schopnosti odborně se vyjadřovat v českém jazyce; schopnost odborně se vyjadřovat v českém jazyce v rozsahu nutném k výkonu zdravotnického povolání se ověřuje tak, že se aprobační zkouška uskutečňuje v českém jazyce.

(3) Uchazeči o vykonání aprobační zkoušky musí doložit osvědčení o uznání zahraničního vysokoškolského vzdělání a kvalifikace v České republice za rovnocenné vysokoškolskému vzdělání v akreditovaném zdravotnickém magisterském studijním programu všeobecné lékařství nebo zubní lékařství nebo farmacie podle zvláštních právních předpisů<sup>19)</sup> (dále jen "nostrifikace").

(4) Aprobační zkouška se skládá z písemné, ústní a praktické části; přičemž ústní část pro uchazeče o uznání způsobilosti k výkonu povolání lékaře se skládá z vybraných předmětů aprobační zkoušky (dále jen „předmět ústní části aprobační zkoušky“) a obhajoby případové studie a může se vykonat na základě rozhodnutí ministerstva nebo pověřené organizace v několika dnech; obsah a délku jednotlivých částí stanoví prováděcí právní předpis. Ústní část aprobační zkoušky se koná před zkušební komisí podle zkušebního řádu stanoveného prováděcím právním předpisem. Zkušební komisi zřizuje ministerstvo jako svůj poradní orgán. Členy zkušební komise jmenuje a odvolává ministr zdravotnictví na návrh České lékařské komory nebo České stomatologické komory nebo České lékárnické komory, odborných společností a lékařských a farmaceutických fakult a pověřených organizací. Na základě vykonané aprobační zkoušky vydá ministerstvo rozhodnutí o uznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání na území České republiky do 90 dnů ode dne úspěšného vykonání ústní části aprobační zkoušky. Pokud

se uchazeč omluví ministerstvu z účasti na kterékoliv části aprobační zkoušky, řízení se usnesením přerušuje na dobu, než se uchazeč znovu přihlásí k aprobační zkoušce, nejdéle však na dobu 1 roku; tuto lhůtu nelze prodloužit; po marném uplynutí této doby se řízení zastaví.

**(5)** Uchazeč může podat žádost o uznání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání a o vykonání aprobační zkoušky maximálně pětkrát.

**(6)** Aprobační zkoušku musí uchazeč dokončit nejpozději ve lhůtě 30 měsíců ode dne podání žádosti o vykonání aprobační zkoušky. Do této lhůty se započítává i doba, na kterou se řízení přerušuje podle odstavce 4. Pokud všechny části aprobační zkoušky, zkoušku z některého z předmětů ústní části aprobační zkoušky nebo obhajobu případové studie uchazeč úspěšně nevykoná ve lhůtě podle věty první, rozhodne ministerstvo do 90 dnů ode dne uplynutí této lhůty o zastavení správního řízení o uznání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání.

**(7)** Pokud uchazeč úspěšně nevykoná kteroukoliv část aprobační zkoušky, zkoušku z některého z předmětů ústní části aprobační zkoušky nebo obhajobu případové studie, ministerstvo ve lhůtě do 90 dnů ode dne neúspěšně vykonané části aprobační zkoušky, zkoušky z některého z oborů ústní části aprobační zkoušky nebo obhajoby případové studie rozhodne o neuznání odborné způsobilosti k výkonu příslušného zdravotnického povolání. V tomto případě ministerstvo účastníku řízení před vydáním rozhodnutí nedá možnost vyjádřit se k podkladům rozhodnutí podle správního řádu.

**(8)** Vykoná-li uchazeč úspěšně písemnou, ústní část aprobační zkoušky, zkoušku z některého z oborů ústní části aprobační zkoušky nebo úspěšně obhájí případovou studii, považuje se takto vykonaná část aprobační zkoušky, zkouška z takového z oborů ústní části aprobační zkoušky nebo úspěšně obhájená případová studie za úspěšně vykonanou v dalších řízeních o uznání odborné způsobilosti k výkonu příslušného zdravotnického povolání, nejdéle však do uplynutí lhůty podle odstavce 6 věty první.

**(9)** V případě, že uchazeč vykonal aprobační zkoušku, která byla hodnocena výsledkem „neprospěl“, avšak v jejím rámci vykonal praktickou část aprobační zkoušky, která byla hodnocena výsledkem „prospěl“, považuje se takto vykonaná praktická část aprobační zkoušky za úspěšně vykonanou i v dalším řízení o uznání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta v České republice, pokud uchazeč podá přihlášku k řízení o uznání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání a k aprobační zkoušce do 5 let ode dne, kterým byla praktická část aprobační zkoušky vykonána.

**(10)** Pokud byla praktická část aprobační zkoušky hodnocena výsledkem „neprospěl“, ministerstvo z tohoto důvodu rozhodne o neuznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání na území České republiky, a uchazeč podá novou žádost o uznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání na území České republiky, ministerstvo rozhodne o povolení k výkonu odborné praxe v rámci praktické části aprobační zkoušky s tím, že žadatel může zahájit výkon odborné praxe nejdříve po uplynutí 1 roku ode dne nabytí právní moci bezprostředně předcházejícího rozhodnutí o neuznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání na území České republiky.

**(11)** Pokud osobám uvedeným v odstavci 2 uzná jejich odbornou nebo specializovanou způsobilost kterýkoli z členských států, ministerstvo od vykonání aprobační zkoušky upustí a vydá rozhodnutí do 90 dnů od předložení všech dokladů požadovaných ministerstvem. V případě posuzování způsobilosti podle § 24 odst. 3 písm. a) ministerstvo posoudí, zda uchazeč splňuje minimální požadavky podle právního předpisu upravujícího minimální požadavky na akreditované zdravotnické magisterské studijní programy všeobecné lékařství, zubní lékařství a farmacie<sup>19a</sup>). Pokud uchazeč tyto požadavky splňuje, ministerstvo uzná způsobilost k výkonu povolání automaticky podle části sedmé.

V ostatních případech ministerstvo při uznávání způsobilosti k výkonu povolání postupuje podle zákona o uznávání odborné kvalifikace<sup>10a</sup>).

(12) Ministerstvo vede evidenci uchazečů o vykonání aprobační zkoušky a o vykonaných aprobačních zkouškách.

### § 35

(1) Absolventi akreditovaných zdravotnických studijních programů uskutečňovaných vysokými školami v České republice v jiném vyučovacím jazyce než českém jsou odborně způsobilí k výkonu zdravotnického povolání. Na území České republiky mohou vykonávat povolání po ověření schopnosti odborně se vyjadřovat v českém jazyce. Ověření schopnosti vyjadřovat se v českém jazyce provádí ministerstvo na základě žádosti. Postup ověření znalosti jazyka pohovorem stanoví prováděcí právní předpis. Schopnost vyjadřovat se v českém jazyce se vyžaduje v rozsahu nezbytném k výkonu zdravotnického povolání. Na základě ověření schopnosti vyjadřovat se v českém jazyce vydá ministerstvo rozhodnutí o uznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání na území České republiky do 90 dnů ode dne podání žádosti. V případě, že se uchazeč o ověření schopnosti vyjadřovat se v českém jazyce bez předchozí písemné omluvy nedostaví k ověření znalosti českého jazyka pohovorem, ministerstvo žádost uchazeče zamítne.

(2) Ověření schopnosti vyjadřovat se v českém jazyce se nevyžaduje u studentů, kteří získali předcházející vzdělání v českém nebo slovenském jazyce.

### § 36

(1) Ministerstvo může bez uznání způsobilosti podle § 34 na základě žádosti a po prokázání zdravotní způsobilosti a bezúhonnosti vydat rozhodnutí o povolení k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta na území České republiky pod přímým odborným vedením lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta se specializovanou způsobilostí nebo zubního lékaře pro činnosti, které je možné vykonávat bez specializované způsobilosti, na dobu určitou s vymezením činností, které lze na základě tohoto rozhodnutí vykonávat, osobám uvedeným v § 34 odst. 2, pokud je žadatel pozván do České republiky akreditovaným zařízením v příslušném oboru k provedení jednorázového výkonu. Ministerstvo oznámí České lékařské komoře, České stomatologické komoře nebo České lékárnické komoře jména osoby, které bylo vydáno rozhodnutí o povolení k výkonu zdravotnického povolání podle § 36.

(2) Ministerstvo může bez uznání způsobilosti podle § 34 na základě žádosti a po prokázání zdravotní způsobilosti a bezúhonnosti vydat rozhodnutí o povolení k výkonu odborné praxe lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta za účelem nabývání odborných nebo praktických zkušeností v příslušném oboru specializačního vzdělávání nebo v příslušném nástavbovém oboru na dobu určitou pod přímým odborným vedením lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta se specializovanou způsobilostí nebo zubního lékaře pro činnosti, které je možné vykonávat bez specializované způsobilosti, pokud je žadatel pozván do České republiky právníkou osobou vykonávající činnost školy zapsané do rejstříku škol a školských zařízení, vysokou školou, výzkumnou institucí nebo akreditovaným zařízením podle § 13 odst. 1 písm. a) nebo d) nebo f), a to

a) k výkonu odborné praxe trvající déle než 3 měsíce, maximálně však 1 rok, nebo

b) k výkonu odborné praxe trvající maximálně 3 měsíce.

Odborná praxe podle věty první může být vykonávána pouze v akreditovaném zařízení, které je akreditováno podle § 13 odst. 1 písm. a) pro základní kmen, ve kterém je možné se vzdělávat ve specializačním oboru nebo podle § 13 odst. 1 písm. d) pro obor specializačního vzdělávání nebo podle § 13 odst. 1 písm. f) pro nástavbový obor, v němž má být zdravotnické povolání nebo odborná praxe vykonávána a současně má platné oprávnění k poskytování zdravotních služeb v příslušném oboru ve formě lůžkové péče

(3) Ministerstvo vydá bez uznání způsobilosti podle § 34 po prokázání zdravotní způsobilosti, bezúhonnosti a po složení písemné části aprobační zkoušky podle právního předpisu upravujícího zkušební řád pro aprobační zkoušky lékaře, zubního lékaře a farmaceuta rozhodnutí o povolení k výkonu odborné praxe lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta na dobu určitou pod přímým odborným vedením lékaře nebo farmaceuta se specializovanou způsobilostí nebo zubního lékaře, pokud žadatel hodlá absolvovat odbornou praxi v rámci praktické části aprobační zkoušky. Toto rozhodnutí ministerstvo vydá na dobu trvání praktické části aprobační zkoušky podle právního předpisu upravujícího zkušební řád pro aprobační zkoušky lékaře, zubního lékaře a farmaceuta. Uchazeč, jemuž bylo vydáno rozhodnutí o povolení k výkonu odborné praxe lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta za účelem složení praktické části aprobační zkoušky, oznámí ministerstvu nejpozději do 30 dní ode dne zahájení praktické části aprobační zkoušky název, adresu akreditovaného zařízení podle ustanovení § 13 odst. 1 písm. i), jméno lékaře nebo zubního lékaře nebo farmaceuta vykonávajícího nad ním v průběhu praktické části aprobační zkoušky přímé odborné vedení a den zahájení praktické části aprobační zkoušky; pokud tento uchazeč neoznámí ministerstvu tyto skutečnosti v uvedené lhůtě, je posuzován, jako by při praktické části aprobační zkoušky neprospěl.

(4) K žádosti o povolení k výkonu odborné praxe podle odstavce 2 písm. a) je žadatel povinen doložit nostrifikaci. Povolení výkonu odborné praxe podle odstavce 2 písm. a) je možné vydat v celkovém součtu nejvíce na dobu 3 let.

(5) Lékař, zubní lékař nebo farmaceut vykonávající přímé odborné vedení podle odstavce 1, 2 nebo 3 musí být fyzicky přítomen ve zdravotnickém zařízení, kde je zdravotnické povolání lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta podle odstavce 1 nebo odborná praxe podle odstavce 2 nebo 3 vykonávána, po celou dobu výkonu zdravotnického povolání žadatele podle odstavce 1 nebo odborné praxe podle odstavce 2 nebo 3. Lékař, zubní lékař nebo farmaceut vykonávající přímé odborné vedení může toto přímé odborné vedení vykonávat nejvýše nad jedním zdravotnickým pracovníkem, kterému bylo vydáno rozhodnutí o povolení k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta podle odstavce 1 nebo rozhodnutí o povolení k výkonu odborné praxe lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta podle odstavce 2 nebo 3, a nemůže být současně školitelem. Lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta oprávněného k výkonu přímého odborného vedení v akreditovaném zařízení určí garant oboru nebo v případě, že v akreditovaném zařízení není garant příslušného oboru stanoven, lékař nebo zubní lékař vykonávající vedoucí funkci<sup>18)</sup> v příslušném akreditovaném zařízení. Lékař a farmaceut vykonávající přímé odborné vedení musí splňovat podmínku minimálně tříleté odborné praxe po získání specializované způsobilosti v oboru specializačního vzdělávání, v němž má být zdravotnické povolání nebo odborná praxe vykonávána; zubní lékař vykonávající přímé odborné vedení musí splňovat podmínku minimálně tříleté odborné praxe po získání odborné způsobilosti.

(6) Výkon zdravotnického povolání podle odstavce 1 a výkon odborné praxe podle odstavce 2 nebo 3 nelze započítat do specializačního vzdělávání lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta.

(7) Ministerstvo zveřejní ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví obsah a podmínky odborné praxe podle odstavce 3. Podmínky praxe se stanoví ve spolupráci s Českou lékařskou komorou, Českou stomatologickou komorou a Českou lékárnickou komorou.

## ČÁST DEVÁTÁ

### PŘESTUPKY

#### § 36a

#### Přestupky právnických a podnikajících fyzických osob



(1) Právnická nebo podnikající fyzická osoba se jako provozovatel akreditovaného zařízení dopustí přestupku tím, že

- a) uskutečňuje vzdělávání v rozporu s rozhodnutím o udělení akreditace,
- b) v rozporu s § 18 odst. 1 písm. d) nevede dokumentaci o vzdělávání podle vzdělávacího programu v rozsahu uvedeném v rozhodnutí o udělení akreditace,
- c) v rozporu s § 18 odst. 1 písm. f) neoznámí změnu podmínek souvisejících se zabezpečením vzdělávání podle vzdělávacího programu v rozsahu uvedeném v rozhodnutí o udělení akreditace,
- d) v rozporu s § 18 odst. 1 písm. g) neumožní vykonání praktické části atestační zkoušky, aprobační zkoušky, rozdílové zkoušky nebo adaptačního období,
- e) v rozporu s § 18 odst. 2 nepředá ministerstvu, popřípadě pověřené organizaci, veškerou dokumentaci týkající se účastníků vzdělávání.

(2) Právnická nebo podnikající fyzická osoba se jako provozovatel akreditovaného zařízení s rezidenčním místem dopustí přestupku tím, že

- a) uskuteční specializační vzdělávání v rozporu s rozhodnutím o udělení akreditace,
- b) v rozporu s § 18 odst. 1 písm. d) nevede dokumentaci o vzdělávání podle vzdělávacího programu v rozsahu uvedeném v rozhodnutí o udělení akreditace,
- c) v rozporu s § 18 odst. 1 písm. f) neoznámí změnu podmínek souvisejících se zabezpečením vzdělávání podle vzdělávacího programu v rozsahu uvedeném v rozhodnutí o udělení akreditace,
- d) v rozporu s § 18 odst. 1 písm. g) neumožní vykonání praktické části atestační zkoušky,
- e) v rozporu s § 18 odst. 2 nepředá ministerstvu, popřípadě pověřené organizaci, veškerou dokumentaci týkající se účastníků vzdělávání,
- f) v rozporu s § 18 odst. 3 nepředá jinému akreditovanému zařízení kopie veškeré dokumentace vedené o účastníkovi specializačního vzdělávání,
- g) nezajistí rezidentovi řádné absolvování všech součástí specializačního programu,
- h) v rozporu s § 21d písm. b) nenahlásí změnu údajů uvedených v žádosti o dotaci na rezidenční místo, nenahlásí absolvování základního kmene, skončení pracovního poměru rezidenta nebo ukončení specializačního vzdělávání rezidenta,
- i) v rozporu s § 21d písm. c) nenahlásí datum zahájení a ukončení přerušení specializačního vzdělávání rezidenta,
- j) v rozporu s § 21d písm. e) nepředloží ministerstvu nebo pověřené organizaci průběžnou zprávu a závěrečnou zprávu o účelovosti vynaložení dotace na specializační vzdělávání rezidenta,
- k) v rozporu s § 21d písm. f) se nepodrobí kontrole dodržování podmínek čerpání dotace a účelovosti použití vynaložené dotace.

(3) Za přestupek lze uložit pokutu

- a) od 5000 do 50000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. c) a odstavce 2 písm. c), h) až k),
- b) od 10000 do 100000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. a), b), d) a e) a odstavce 2 písm. a), b), d) až g).

### § 36b

#### Společná ustanovení k přestupkům

(1) Přestupky podle tohoto zákona projednává ministerstvo.

(2) Pokutu vybírá ministerstvo.

---

## ČÁST DESÁTÁ

### ZMOCŇOVACÍ USTANOVENÍ

#### § 37

**(1) Ministerstvo stanoví vyhláškou**

**a)** obory specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů, označení odbornosti lékaře, zubního lékaře a farmaceuta se specializovanou způsobilostí, minimální délku specializačního vzdělávání podle vzdělávacích programů a převedení specializací podle dřívějších právních předpisů na nové obory specializačního vzdělávání a na základní kmeny,

**b)** činnosti zubních lékařů se specializovanou způsobilostí a farmaceutů se specializovanou způsobilostí,

**c)** minimální požadavky k získání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání,

**d)** minimální požadavky k získání specializované způsobilosti v oboru „všeobecné praktické lékařství“,

**e)** seznam nemocí, stavů nebo vad, které vylučují nebo omezují zdravotní způsobilost k výkonu povolání, obsah lékařských prohlídek a náležitosti lékařského posudku,

**f)** zkušební řád zkoušky po ukončení vzdělávání v základním kmeni, atestační zkoušky, aprobační zkoušky, závěrečné zkoušky nástavbového oboru a závěrečné zkoušky funkčního kurzu,

**g)** nástavbové obory specializačního vzdělávání lékařů a zubních lékařů, minimální délku specializačního vzdělávání v daném nástavbovém oboru, vymezení základního oboru specializačního vzdělávání, jehož absolvování je předpokladem pro zařazení do vzdělávání v nástavbovém oboru, označení odbornosti v nástavbových oborech,

**h)** postup ověření znalosti českého jazyka pohovorem a

**i)** postup při vyhlášení výběrového řízení na rezidenční místo, průběh výběrového řízení na rezidenční místo a základní kritéria výběru rezidenta,

**j)** činnosti, které může lékař vykonávat bez odborného dohledu nebo bez odborného dozoru na základě odborné způsobilosti,

**k)** činnosti, které může vykonávat lékař nebo farmaceut, získal-li certifikát o absolvování základního kmene,

**l)** složení zkušební komise pro zkoušku po ukončení vzdělávání v základním kmeni, zkušební komise pro závěrečnou zkoušku nástavbového oboru a zkušební komise pro závěrečnou zkoušku funkčního kurzu,

**m)** činnosti, které může lékař nebo farmaceut vykonávat, získal-li diplom o zvláštní specializované způsobilosti,

**n)** obsah vzdělávání v základních kmenech lékařů a farmaceutů, základní kmeny pro jednotlivé obory specializačního vzdělávání, požadavky na technické a věcné vybavení a personální zabezpečení pracoviště, které jsou podmínkou pro získání akreditace k provádění specializačního vzdělávání lékaře nebo farmaceuta, členění a rozsah specializačního vzdělávání v základním kmeni, délku povinné odborné praxe v oboru, a typ pracoviště, na kterém odborná praxe probíhá,

**o)** maximální možnou délku praxe ve vlastním specializovaném výcviku jednotlivých základních oborů specializačního vzdělání lékařů, která může být započtena do vzdělávání v příslušných nástavbových oborech lékařů,

**p)** požadavky na teoretické znalosti a praktické dovednosti, které jsou předmětem prověřování při zkoušce po ukončení vzdělávání v základním kmeni,

**q)** rozsah a obsah studijních povinností, které je nezbytné absolvovat před přihlášením ke zkoušce po ukončení vzdělávání v základním kmeni,

**r)** náležitosti a vzor certifikátu o absolvování základního kmene,

**s)** náležitosti a vzor diplomu o specializované způsobilosti, náležitosti a vzor diplomu o zvláštní specializované způsobilosti a náležitosti a vzor licence o absolvování funkčního kurzu,

- t) vzor žádosti o započtení odborné praxe, popřípadě její části podle § 5,
- u) odborné požadavky na školitele pro jednotlivé obory specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů.

(2) Vláda stanoví nařízením výši úhrady za zkoušku po ukončeném vzdělávání v základním kmeni, atestační zkoušku, závěrečnou zkoušku nástavbového oboru, závěrečnou zkoušku funkčního kurzu a aprobační zkoušku.

## ČÁST JEDENÁCTÁ

### SPOLEČNÁ, PŘECHODNÁ A ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

#### Společná ustanovení

##### § 38

(1) Účast členů na jednáních akreditačních, atestačních, zkušebních a aprobačních komisí a vzdělávací rady zřizovaných ministerstvem je jiným úkonem v obecném zájmu<sup>20</sup>, při němž náleží členům komise náhrada mzdy. Členům komise, kteří nejsou v pracovním poměru nebo obdobném pracovním vztahu, jsou však výdělečně činní, přísluší náhrada ušlého výdělku za dobu, po kterou se účastnili na jednání komise, v jimi prokázané výši, nejvýše však ve výši průměrné mzdy v národním hospodářství vyhlášené a zveřejněné Ministerstvem práce a sociálních věcí ve Sbírce zákonů a mezinárodních smluv pro účely zaměstnanosti<sup>21</sup>. Členům komise se poskytuje úhrada cestovních náhrad podle zvláštního právního předpisu pro zaměstnance v pracovním poměru<sup>21a</sup>.

(2) Atestační zkoušku, závěrečnou zkoušku nástavbového oboru, aprobační zkoušku a závěrečnou zkoušku funkčního kurzu provádí pověřená organizace za úhradu, kterou hradí uchazeč. Výši úhrady stanoví vláda nařízením. Tato úhrada je příjmem pověřené organizace<sup>21b</sup>.

(3) Členové akreditačních, atestačních, zkušebních a aprobačních komisí a vzdělávací rady jsou povinni zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dověděli při výkonu činnosti v uvedených komisích; to neplatí, pokud byli této povinnosti zproštěni ministrem zdravotnictví.

##### § 38a

#### Odborná praxe

(1) Pro absolvování odborné praxe v akreditovaném zařízení v České republice lze dočasně přidělit zaměstnance k výkonu práce k jiné právnické nebo fyzické osobě (dále jen „jiná osoba“) na základě písemné smlouvy mezi zaměstnavatelem a zaměstnancem za podmínek stanovených v písemné smlouvě uzavřené mezi zaměstnavatelem a jinou osobou, nejdéle však na dobu potřebnou pro získání odborné nebo specializované způsobilosti, vědomostí a dovedností v rámci celoživotního vzdělávání (dále jen „stáž“).

(2) Smlouva zaměstnavatele se zaměstnancem o dočasném přidělení zaměstnance k jiné osobě na stáž obsahuje zejména

- a) název a sídlo jiné osoby, k níž se zaměstnanec přiděluje na stáž,
- b) místo výkonu stáže, den zahájení stáže, dobu, na kterou se stáž sjednává,
- c) určení školitele, který je zaměstnancem jiné osoby, oprávněného přidělovat zaměstnanci práci po dobu stáže a kontrolovat ji,
- d) podmínky jednostranného prohlášení zaměstnance i zaměstnavatele o ukončení stáže před uplynutím sjednané doby.

Jiná osoba nesmí vůči zaměstnanci činit právní úkony jménem zaměstnavatele.

(3) Smlouva zaměstnavatele s jinou osobou o dočasném přidělení zaměstnance na stáž obsahuje zejména

- a) jméno, popřípadě jména, příjmení, popřípadě rodné příjmení, státní občanství, datum a místo narození a bydliště dočasně přiděleného zaměstnance,
- b) druh práce, kterou bude dočasně přidělený zaměstnanec na stáži vykonávat; druh práce musí být v souladu se vzdělávacím programem,

- c) určení doby, po kterou bude dočasně přidělený zaměstnanec vykonávat stáž u jiné osoby,
  - d) místo výkonu stáže,
  - e) den nástupu dočasně přiděleného zaměstnance k výkonu stáže u jiné osoby.
- (4) Zdravotní způsobilost k práci vykonávané v rámci stáže posuzuje a pracovnělékařské služby po dobu stáže zaměstnanci poskytuje poskytovatel pracovnělékařských služeb jiné osoby.

### § 39

(1) Ministerstvo poskytne členskému státu, v němž fyzická osoba vykonává nebo hodlá vykonávat zdravotnické povolání, na jeho žádost informace o

- a) postihu za trestný čin této osoby, pokud souvisí s výkonem zdravotnického povolání, a
- b) postihu za disciplinární delikt nebo přestupek této osoby, pokud souvisí s výkonem zdravotnického povolání nebo může mít v daném členském státě vliv na zahájení výkonu zdravotnického povolání.

Poskytnutí informací podle věty první ministerstvo zajistí podle hlavy VII zákona o uznávání odborné kvalifikace. Obdobně ministerstvo informuje členský stát původu v případě hostující osoby.

(2) Pro účely stanovené v odstavci 1 je ministerstvo oprávněno si vyžádat

- a) výpis z evidence Rejstříku trestů; žádost o vydání výpisu z evidence Rejstříku trestů a výpis z evidence Rejstříku trestů se předávají v elektronické podobě, a to způsobem umožňujícím dálkový přístup, a
- b) informace o postihu za disciplinární delikt nebo přestupek, pokud tento postih souvisí s výkonem zdravotnického povolání nebo může mít v daném členském státě vliv na zahájení výkonu zdravotnického povolání; informace o postihu za disciplinární delikt zašle Česká lékařská komora, Česká stomatologická komora nebo Česká lékárnická komora ministerstvu do 5 dnů ode dne obdržení žádosti; informace o postihu za přestupek zašle ministerstvu příslušný správní orgán do 5 dnů ode dne obdržení žádosti.

(3) Pro účely stanovené v odstavci 1 je ministerstvo oprávněno vyžádat si opis pravomocného rozhodnutí od

- a) soudu,
  - b) příslušného správního orgánu, nebo
  - c) České lékařské komory, České stomatologické komory nebo České lékárnické komory.
- Pokud rozhodnutí neobsahuje skutečnosti rozhodné pro posouzení skutečností uvedených v odstavci 1 písm. a), je ministerstvo oprávněno nahlížet do těch částí trestního spisu nebo správního spisu, které tyto skutečnosti obsahují.

(4) Lékaři, zubní lékaři a farmaceuti se zapisují do seznamu členů nebo do seznamu hostujících osob, který vede Česká lékařská komora, Česká stomatologická komora nebo Česká lékárnická komora podle zákona o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře<sup>13</sup>).

### § 40

Tento zákon se vztahuje i na lékaře, zubní lékaře a farmaceuty, kteří vykonávají zdravotnické povolání v působnosti jiných ústředních správních úřadů než ministerstva, s tím, že zvláštní právní předpis může stanovit další podmínky výkonu zdravotnického povolání.

### § 40a

Vykonávat zdravotnické povolání lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta na území České republiky, a to i dočasně nebo příležitostně, nebo užívat označení odbornosti osobami, které nejsou způsobilé k výkonu zdravotnického povolání podle tohoto zákona nebo nejsou zapsáni v seznamu členů podle § 39 odst. 4, je zakázáno.

#### § 41

Za pracovní dobu se pro účely tohoto zákona považuje pracovní doba podle zákoníku práce, služební doba a doba služby podle jiných právních předpisů<sup>27)</sup>.

#### § 42

(1) Ministerstvo vydá na základě písemné žádosti lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta osvědčení potvrzující soustavný výkon zdravotnického povolání žadatele na území České republiky a osvědčení potvrzující, že žadatel je držitelem dokladu o odborné, popřípadě specializované způsobilosti pro výkon zdravotnického povolání.

(2) Ministerstvo vydá na základě písemné žádosti lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta, který hodlá vykonávat své povolání v některém z členských států a získal v České republice odbornou nebo specializovanou způsobilost, která splňuje minimální požadavky na odbornou přípravu podle příslušného předpisu Evropské unie<sup>1)</sup>, osvědčení potvrzující, že dosažená odborná nebo specializovaná způsobilost je rovnocenná odborné přípravě podle uvedeného předpisu. K žádosti podle věty první žadatel doloží doklad o získané odborné způsobilosti nebo specializované způsobilosti podle seznamu dokladů o dosažené kvalifikaci vydaného na základě ustanovení § 28a odst. 2. V případě, že žadatel získal specializovanou způsobilost v jiném oboru specializačního vzdělávání, než který je uveden v seznamu dokladů o dosažené kvalifikaci vydaného na základě ustanovení § 28a odst. 2, žadatel k žádosti doloží diplom o specializaci vydaného na základě tohoto zákona. Bez doložení dokladu o získané odborné způsobilosti nebo specializované způsobilosti podle věty druhé nelze osvědčení podle věty první vydat.

(3) Ministerstvo vydá na základě písemné žádosti lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta, který hodlá vykonávat své povolání v některém z členských států a získal v České republice odbornou nebo specializovanou způsobilost, která nevyhovuje všem požadavkům podle příslušného předpisu Evropské unie<sup>1)</sup> a která dokládá úspěšné ukončení odborné přípravy, včetně specializačního vzdělání, zahájené před 1. květnem 2004, osvědčení potvrzující, že tento žadatel skutečně a v souladu s právními předpisy vykonával činnosti lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta po dobu nejméně 3 po sobě následujících let v průběhu 5 let předcházejících dni vydání osvědčení.

(4) Ministerstvo vydá na základě písemné žádosti lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta, který hodlá vykonávat své povolání v některém z členských států a získal v České republice doklad o odborné nebo specializované způsobilosti, jehož název neodpovídá žádnému z názvů dokladů o dosažené kvalifikaci vydávaných Českou republikou, které jsou uvedeny v příslušné příloze směrnice 2005/36/ES, osvědčení potvrzující, že tento žadatel získal v souladu s právními předpisy odbornou nebo specializovanou způsobilost pro výkon povolání a že jeho odborná způsobilost je považována za rovnocennou dokladům o dosažené kvalifikaci vydávaným Českou republikou, které jsou uvedeny v příslušné příloze směrnice 2005/36/ES.

(5) Ministerstvo vydá na základě písemné žádosti lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta osvědčení potvrzující, že zdravotnický pracovník splňuje podmínku zdravotní způsobilosti nebo bezúhonnosti podle tohoto zákona. Osvědčení je platné po dobu 3 měsíců ode dne jeho vydání.

(6) Ministerstvo vydá na základě písemné žádosti lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta osvědčení potvrzující i jiné skutečnosti usnadňující volný pohyb osob v rámci členských států vyplývající z tohoto zákona nebo příslušného předpisu Evropské unie.

(7) Osvědčení uvedená v odstavcích 1 až 5 ministerstvo vydá též na základě žádosti příslušného orgánu jiného členského státu.

(8) Ministerstvo vydá na základě žádosti osvědčení o získání specializované způsobilosti podle § 44 odst. 1 až 5 a 7.

#### § 43

Do dne vstupu smlouvy o přistoupení České republiky k Evropské unii v platnost ustanovení § 34 odst. 1 až 4 platí pro státní příslušníky členských států Evropské unie obdobně.

#### § 43a

(1) Kontrolu dodržování povinností stanovených tímto zákonem vykonává ministerstvo.

(2) Pro účely kontroly specializačního vzdělávání a vzdělávání v nástavbových oborech může ministerstvo přizvat člena příslušné akreditační komise pověřeného ministrem.

#### § 43b

##### Pověření k výkonu některých činností

(1) Ministerstvo může pověřit právnickou osobu jím zřízenou výkonem činnosti podle § 5 odst. 8 písm. a), § 5 odst. 9, § 5a odst. 4 a 6, § 11a odst. 4 a 5, § 18 odst. 2, § 19 odst. 2 až 6, § 20 odst. 9, § 21 odst. 1, 2 a 4, § 21aa odst. 1, § 21ab odst. 3, § 21d písm. b) až e), § 21e odst. 6 a 7, § 21f odst. 1, 3 a 4, § 21j odst. 5, § 21k odst. 1 a 3, § 21l odst. 2 až 4, § 23 odst. 2 písm. b), § 23 odst. 3 nebo § 44a odst. 2.

(2) Ministerstvo může uzavřít s univerzitou nebo profesní komorou sdružující lékaře, zubní lékaře nebo farmaceuty podle zákona o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře<sup>18)</sup> veřejnoprávní smlouvu za účelem přenesení výkonu činnosti podle § 5 odst. 8 písm. a), § 5 odst. 9, § 5a odst. 4 a 6, § 11a odst. 4 a 5, § 18 odst. 2, § 19 odst. 2 až 6, § 20 odst. 9, § 21 odst. 1, 2 a 4, § 21aa odst. 1, § 21ab odst. 3, § 21d písm. b) až e), § 21e odst. 6 a 7, § 21f odst. 1, 3 a 4, § 21j odst. 5, § 21k odst. 1 a 3, § 21l odst. 2 až 4, § 23 odst. 2 písm. b) nebo § 23 odst. 3.

(3) Veřejnoprávní smlouva podle odstavce 2 obsahuje výčet činností, jejichž výkon má být přenesen, a podmínky jejich výkonu, zejména

a) úpravu úhrady nákladů souvisejících s výkonem přenesených činností,

b) úpravu ochrany osobních údajů,

c) úpravu podmínek zpracování statistik a dalších analytických činností týkajících se specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů,

d) úpravu práv duševního vlastnictví a

e) stanovení doby, na kterou je veřejnoprávní smlouva uzavírána.

##### Přechodná a závěrečná ustanovení

#### § 44

(1) Lékaři, kteří podle dosavadních právních předpisů získali specializaci I. stupně v základních oborech anesteziologie a resuscitace, dermatovenerologie, gynekologie a porodnictví, chirurgie, klinická biochemie, lékařská mikrobiologie, neurologie, oftalmologie, ortopedie, otorinolaryngologie, patologická anatomie, psychiatrie, urologie nebo hygiena a epidemiologie, získávají specializovanou způsobilost v obdobných oborech specializačního vzdělávání stanovených v příloze k tomuto zákonu, pokud si doplní chybějící část odborné praxe stanovené vzdělávacím programem příslušného specializačního oboru do 5 let ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona. Lékaři, kteří podle dosavadních právních předpisů získali specializaci I. stupně v základním oboru pediatrie, získávají specializovanou způsobilost v oboru dětské lékařství, pokud si doplní chybějící část odborné praxe stanovené vzdělávacím programem tohoto specializačního oboru do 5 let ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona. Lékaři, kteří podle dosavadních právních předpisů získali specializaci I. stupně v základním oboru radiodiagnostika, získávají specializovanou způsobilost v oboru radiologie a zobrazovací metody, pokud si doplní chybějící část odborné praxe stanovené vzdělávacím programem tohoto specializačního oboru do 5 let ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona. Lékaři, kteří podle dosavadních právních předpisů získali specializaci I. stupně v základním oboru radioterapie, získávají specializovanou způsobilost v oboru radiační onkologie, pokud si doplní chybějící část odborné praxe stanovené vzdělávacím programem tohoto specializačního oboru do 5 let

ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona. Lékaři, kteří podle dosavadních právních předpisů získali specializaci I. stupně v základním oboru interní lékařství, získávají specializovanou způsobilost v oboru vnitřní lékařství, pokud si doplní chybějící část odborné praxe stanovené vzdělávacím programem tohoto specializačního oboru do 5 let ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona. Bez doplnění odborné praxe podle věty první až páté získávají specializovanou způsobilost ti, kteří získali osvědčení České lékařské komory k výkonu soukromé lékařské praxe a nejméně 5 z posledních 6 let nepřetržitě vykonávali zdravotnické povolání lékaře.

**(2)** Lékaři, kteří podle dosavadních právních předpisů získali specializaci I. stupně v základním oboru všeobecné lékařství, získávají specializovanou způsobilost v oboru praktické lékařství pro dospělé stanoveném v příloze k tomuto zákonu. Lékaři, kteří podle dosavadních právních předpisů získali specializaci I. stupně v základním oboru pediatrie, získávají specializovanou způsobilost v oboru praktické lékařství pro děti a dorost stanoveném v příloze k tomuto zákonu, pokud v oboru pediatrie pracují déle než 3 roky, z toho alespoň 1 rok v primární péči.

**(3)** Lékaři, kteří podle dosavadních právních předpisů získali specializaci II. stupně v základních oborech anesteziologie a resuscitace, dermatovenerologie, gynekologie a porodnictví, chirurgie, klinická biochemie, lékařská mikrobiologie, neurologie, oftalmologie, ortopedie, otorinolaryngologie, patologická anatomie, psychiatrie, všeobecné lékařství nebo urologie, získávají specializovanou způsobilost v obdobných oborech specializačního vzdělávání stanovených v příloze k tomuto zákonu. Lékaři, kteří podle dosavadních právních předpisů získali specializaci II. stupně v základním oboru pediatrie, získávají specializovanou způsobilost v oboru dětské lékařství stanoveném v příloze k tomuto zákonu. Lékaři, kteří podle dosavadních právních předpisů získali specializaci II. stupně v základním oboru radiodiagnostika, získávají specializovanou způsobilost v oboru radiologie a zobrazovací metody stanoveném v příloze k tomuto zákonu. Lékaři, kteří podle dosavadních právních předpisů získali specializaci II. stupně v základním oboru radioterapie, získávají specializovanou způsobilost v oboru radiační onkologie stanoveném v příloze k tomuto zákonu. Lékaři, kteří podle dosavadních právních předpisů získali specializaci II. stupně v základním oboru interní lékařství, získávají specializovanou způsobilost v oboru vnitřní lékařství stanoveném v příloze k tomuto zákonu.

**(4)** Lékaři, kteří podle dosavadních právních předpisů získali

**a)** specializaci v nástavbovém oboru, získávají specializovanou způsobilost v obdobném oboru specializačního vzdělávání stanoveném v příloze k tomuto zákonu,

**b)** specializaci v nástavbovém oboru audiologie nebo foniatrie, získávají specializovanou způsobilost v oboru audiologie a foniatrie stanoveném v příloze k tomuto zákonu, pokud si doplní chybějící část odborné praxe stanovené vzdělávacím programem tohoto specializačního oboru do 5 let od účinnosti tohoto zákona,

**c)** specializaci v nástavbovém oboru dětská psychiatrie, získávají specializovanou způsobilost v oboru dětská a dorostová psychiatrie stanoveném v příloze k tomuto zákonu,

**d)** specializaci v nástavbovém oboru fyziatrie, balneologie a léčebná rehabilitace, získávají specializovanou způsobilost v oboru rehabilitační a fyzikální medicína stanoveném v příloze k tomuto zákonu,

**e)** specializaci v nástavbovém oboru hygiena všeobecná a komunální, získávají specializovanou způsobilost v oboru hygiena obecná a komunální stanoveném v příloze k tomuto zákonu,

**f)** specializaci v nástavbovém oboru hygiena výživy a předmětů běžného užívání, získávají specializovanou způsobilost v oboru hygiena výživy stanoveném v příloze k tomuto zákonu,

**g)** specializaci v nástavbovém oboru hygiena práce a nemocí z povolání, získávají specializovanou způsobilost v oboru pracovní lékařství stanoveném v příloze k tomuto zákonu,

**h)** specializaci v nástavbovém oboru léčení alkoholismu a jiných toxikománií, získávají specializovanou způsobilost v oboru návykové nemoci stanoveném v příloze k tomuto zákonu,

**i)** specializaci v nástavbovém oboru plicní chirurgie, získávají specializovanou způsobilost v oboru hrudní chirurgie stanoveném v příloze k tomuto zákonu,

**j)** specializaci v nástavbovém oboru přenosné nemoci, získávají specializovanou způsobilost v oboru infekční lékařství stanoveném v příloze k tomuto zákonu,

**k)** specializaci v nástavbovém oboru traumatologie, získávají specializovanou způsobilost v oboru úrazová chirurgie stanoveném v příloze k tomuto zákonu,

**l)** specializaci v nástavbovém oboru stomatologická chirurgie, získávají specializovanou způsobilost v oboru maxilofaciální chirurgie stanoveném v příloze k tomuto zákonu.

**(5)** Zubní lékaři, kteří podle dosavadních právních předpisů získali specializaci I. stupně v základním oboru stomatologie a absolvovali odbornou praxi ve zdravotnickém zařízení v minimální délce 36 měsíců, získávají způsobilost k samostatnému výkonu povolání zubního lékaře [§ 7 odst. 3 písm. b)]. Zubní lékaři, kteří podle dosavadních právních předpisů získali specializaci v nástavbovém oboru čelistní ortopedie, získávají specializovanou způsobilost v oboru ortodoncie stanoveném v příloze k tomuto zákonu. Zubní lékaři, kteří podle dosavadních právních předpisů získali specializaci v nástavbovém oboru stomatologická chirurgie, získávají specializovanou způsobilost v oboru orální a maxilofaciální chirurgie stanoveném v příloze k tomuto zákonu.

**(6)** Způsobilost dentisty získaná podle dřívějších právních předpisů<sup>23)</sup> zůstává nedotčena. Za výkon povolání dentisty se považuje činnost preventivní, konzervační a protetické ošetření chrupu, jednoduchá extrakce zubů a kořenů a ošetření chronických zánětů dásní. K výkonu ostatních činností, k nimž je způsobilý zubní lékař podle tohoto zákona, není dentista oprávněn.

**(7)** Farmaceuti, kteří podle dosavadních právních předpisů získali

**a)** specializaci I. stupně v základním oboru farmaceutická technologie nebo klinická farmacie, získávají specializovanou způsobilost v obdobném specializačním oboru stanoveném v příloze k tomuto zákonu,

**b)** specializaci I. stupně v základním oboru lékárenství, získávají specializovanou způsobilost ve specializačním oboru veřejné lékárenství stanoveném v příloze k tomuto zákonu,

**c)** specializaci I. nebo II. stupně v základním oboru farmaceutická analytika, získávají specializovanou způsobilost ve specializačním oboru laboratorní a vyšetřovací metody ve zdravotnictví stanoveném v příloze k tomuto zákonu,

**d)** specializaci II. stupně v základním oboru lékárenství, získávají specializovanou způsobilost ve specializačním oboru nemocniční lékárenství stanoveném v příloze k tomuto zákonu,

**e)** specializaci I. stupně v základním oboru farmaceutická technologie a v nástavbovém oboru léčivé rostliny nebo organopreparáty a mikrobiologické a imunobiologické přípravky nebo radioaktivní přípravky nebo technologie lékových forem nebo organizace a řízení farmacie, získávají specializovanou způsobilost ve specializačním oboru farmaceutická technologie stanoveném v příloze k tomuto zákonu,



**f)** specializaci I. stupně v základním oboru klinická farmacie a v nástavbovém oboru biochemická a toxikologická analytika nebo biologické a mikrobiologické kontrolní metody nebo farmakologie a toxikologie léčiv nebo radioaktivní přípravky, získávají specializovanou způsobilost ve specializačním oboru klinická farmacie stanoveném v příloze k tomuto zákonu,

**g)** specializaci I. stupně v základním oboru klinická farmacie a v nástavbovém oboru organizace a řízení farmacie nebo specializaci I. stupně v základním oboru lékárenství a v nástavbovém oboru farmakologie a toxikologie léčiv nebo organizace a řízení farmacie, získávají specializovanou způsobilost ve specializačním oboru nemocniční lékárenství stanoveném v příloze k tomuto zákonu,

**h)** specializaci I. stupně v základním oboru lékárenství a v nástavbovém oboru galenická farmacie nebo laboratorní diagnostika nebo léčivé rostliny nebo veterinární farmacie, získávají specializovanou způsobilost ve specializačním oboru veřejné lékárenství stanoveném v příloze k tomuto zákonu,

**i)** specializaci I. stupně v základním oboru farmaceutická analytika a v nástavbovém oboru biochemická a toxikologická analytika nebo biochemická mikrobiologická kontrolní metoda nebo organizace a řízení farmacie, získávají specializovanou způsobilost ve specializačním oboru laboratorní a vyšetřovací metody ve zdravotnictví stanoveném v příloze k tomuto zákonu.

**(8)** V případě pochybností, zda lékař, zubní lékař nebo farmaceut splňuje podmínky pro získání specializované způsobilosti ve specializačním oboru stanoveném v příloze k tomuto zákonu, rozhodne ministerstvo do 90 dnů ode dne podání žádosti.

**(9)** Zdravotničtí pracovníci zařazení ke dni nabytí účinnosti tohoto zákona do specializační přípravy podle dosavadních právních předpisů ji mohou ukončit buď podle dosavadních právních předpisů, nejpozději však do 30. června 2005, nebo podle tohoto zákona.

**(10)** Zdravotnickým pracovníkům zařazeným ke dni nabytí účinnosti tohoto zákona do specializační přípravy podle dosavadních právních předpisů se započte absolvovaná část specializační přípravy do specializačního vzdělávání podle tohoto zákona.

**(11)** Vzdělávací zařízení zabezpečující specializační přípravu podle dosavadních právních předpisů se považují za akreditovaná zařízení podle tohoto zákona, nejdéle však 2 roky ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.

**(12)** Do doby zveřejnění vzdělávacích programů jednotlivých oborů specializačního vzdělávání stanovených v příloze k tomuto zákonu se uskutečňuje specializační vzdělávání podle dosavadních specializačních náplní.

**(13)** Index, do kterého se přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona zaznamenávaly zdravotnickým pracovníkům údaje o specializační přípravě a jiných vzdělávacích akcích, může být používán i nadále jako průkaz odbornosti. O vydání nového průkazu odbornosti podle tohoto zákona mohou zdravotničtí pracovníci požádat ministerstvo, pokud v dosavadním indexu není místo pro další záznamy.

**(14)** Lékaři, zubní lékaři a farmaceuti, kteří vykonávají zdravotnické povolání podle dosavadních právních předpisů, jsou povinni předložit doklad o zdravotní způsobilosti a o bezúhonnosti svému zaměstnavateli, jde-li o zaměstnance, nebo správnímu úřadu, který lékaři, zubnímu lékaři nebo farmaceutovi vydal oprávnění k provozování zdravotnického zařízení podle zvláštního právního předpisu,<sup>3)</sup> a to do 6 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.

#### **§ 44a**

**(1)** Do vzdělávání v nástavbovém oboru lékařská psychoterapie stanoveném prováděcím právním předpisem podle § 37 odst. 1 písm. g) lze na základě výjimky uvedené v § 21e

odst. 4 větě čtvrté započítá nejvýše tři čtvrtiny stanovené délky vzdělávání v tomto nastavbovém oboru.

(2) Lékaři, kteří získali osvědčení Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví o splnění předpokladů pro udělení funkční specializace v systematické psychoterapii před 31. prosincem 2009 nebo kteří v období od 1. ledna 2010 do 31. prosince 2018 získali certifikát o absolvování certifikovaného kurzu v systematické psychoterapii, mohou požádat ministerstvo nebo pověřenou organizaci o přiznání zvláštní specializované způsobilosti v nastavbovém oboru lékařská psychoterapie stanoveném prováděcím právním předpisem podle § 37 odst. 1 písm. g). Ministerstvo nebo pověřená organizace vydá na základě písemné žádosti lékaře rozhodnutí o přiznání zvláštní specializované způsobilosti v nastavbovém oboru lékařská psychoterapie stanoveném prováděcím právním předpisem podle § 37 odst. 1 písm. g) do 60 dnů ode dne podání žádosti. K žádosti žadatel přiloží ověřenou kopii dokladu uvedeného ve větě první.

#### § 45

Tento zákon nabývá účinnosti třicátým dnem ode dne jeho vyhlášení, s výjimkou ustanovení části sedmé a § 34 odst. 5, která nabývají účinnosti dnem vstupu smlouvy o přistoupení České republiky k Evropské unii v platnost.

---

#### Přechodná ustanovení zavedena zákonem č. 189/2008 Sb. Čl. V

1. Podmínka získání specializované způsobilosti podle § 11 odst. 1 zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném do dne a ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, je splněna, pokud farmaceut získal specializaci v některém ze specializačních oborů podle dosavadních právních předpisů.

2. Specializovanou způsobilost mají osoby, kterým Česká lékařská komora vydala do 17. dubna 2004 osvědčení k výkonu soukromé lékařské praxe; na tyto osoby se nevztahuje povinnost doplnění odborné praxe ve smyslu § 44 odst. 1 věty šesté zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném do dne nabytí účinnosti tohoto zákona.

3. Do 31. prosince 2008 se do specializačního vzdělávání započítává odborná praxe absolvovaná v souladu s dosavadními vzdělávacími programy vydanými po 1. dubnu 2004.

4. Lékařům, zubním lékařům nebo farmaceutům, kteří podle dřívějších právních předpisů získali specializaci II. stupně nebo nastavbovou specializaci v oborech nebo specializovanou způsobilost, které nejsou uvedeny mezi novými obory specializačního vzdělávání, ministerstvo rozhodnutím přiznává specializovanou způsobilost v rozsahu uvedeném v tomto rozhodnutí.

5. Farmaceut, který získal specializaci v některém ze specializačních oborů podle dosavadních právních předpisů, je oprávněn k vedení lékárny.

6. Lékaři, zubní lékaři a farmaceuti, kteří mají specializovanou způsobilost podle zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném před nabytím účinnosti tohoto zákona, zůstává tímto zákonem nedotčena; pokud obor specializované způsobilosti není oborem stanoveným právním předpisem podle § 37 odst. 1 písm. a) zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, získávají způsobilost v odpovídajícím oboru stanovenou prováděcím právním předpisem.

7. Při posuzování žádostí podaných podle § 44 odst. 8 zákona č. 95/2004 Sb. se použije prováděcí předpis vydaný podle § 37 odst. 1 písm. a) zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.

#### Přechodná ustanovení zavedena zákonem č. 346/2011 Sb. Čl. II

1. Práva a povinnosti rezidentů a akreditovaných zařízení s rezidenčním místem, která získala dotaci podle § 21a až 21d zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném do dne nabytí

účinnosti tohoto zákona, se ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona řídí zákonem č. 95/2004 Sb., ve znění účinném do dne nabytí účinnosti tohoto zákona, s výjimkou § 21a odst. 11 a § 21c; celková doba přerušení poskytování dotace se řídí podle § 21ac odst. 1 písm. a) zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.

**2.** Rezident není povinen ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona vykonávat povolání na území České republiky, i když se k tomu zavázal ve smlouvě (stabilizační dohodě), uzavřené podle § 21b odst. 4 zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném do dne nabytí účinnosti tohoto zákona.

**3.** Výši dotace na rezidenční místo poskytovanou v roce 2011, obory specializačního vzdělávání lékařů, ve kterých bude poskytována dotace na rezidenční místo po celé specializační vzdělávání lékaře, počet rezidenčních míst v těchto oborech specializačního vzdělávání a Metodiku dotačního řízení pro rok 2011 stanoví a zveřejní Ministerstvo zdravotnictví (dále jen ministerstvo) do 2 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.

**4.** Lékaři, kteří získali diplom Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví v nástavbovém oboru urgentní medicína před 2. dubnem 2004, získávají ke dni účinnosti tohoto zákona specializovanou způsobilost v oboru urgentní medicína. Ministerstvo vydá na základě písemné žádosti lékaře osvědčení o specializované způsobilosti v oboru urgentní medicína. Ministerstvo vydá osvědčení do 30 dnů ode dne podání žádosti.

**5.** Lékaři, kteří získali podle dřívějších právních předpisů specializaci 1. stupně v základních oborech specializačního vzdělávání a ke dni nabytí účinnosti tohoto zákona nejméně 5 z posledních 7 let vykonávali pod odborným dohledem zdravotnické povolání lékaře v oboru posudkové lékařství v rozsahu alespoň poloviny stanovené pracovní doby<sup>2b)</sup>, získávají ke dni účinnosti tohoto zákona zvláštní odbornou způsobilost v oboru posudkové lékařství. Ministerstvo vydá na základě písemné žádosti lékaře osvědčení o získané zvláštní odborné způsobilosti v oboru posudkové lékařství do 30 dnů ode dne podání žádosti.

**6.** Lékaři, kteří získali podle dřívějších právních předpisů specializaci 1. stupně v základních oborech specializačního vzdělávání a kteří do 17. dubna 2004 získali osvědčení České lékařské komory k výkonu soukromé lékařské praxe v jiném specializačním oboru a ke dni nabytí účinnosti tohoto zákona nejméně 12 z posledních 15 let vykonávali zdravotnické povolání lékaře v tomto jiném specializačním oboru v rozsahu alespoň poloviny stanovené pracovní doby<sup>2b)</sup>, získávají ke dni účinnosti tohoto zákona specializovanou způsobilost v tomto jiném specializačním oboru. Ministerstvo vydá na základě písemné žádosti lékaře rozhodnutí o přiznání specializované způsobilosti v daném oboru do 90 dnů ode dne podání žádosti. V případě oboru diabetologie a endokrinologie se splnění podmínek a přiznání specializované způsobilosti posuzuje samostatně v části oboru diabetologie a samostatně v části oboru endokrinologie.

**7.** Zubní lékaři, kteří před 1. červencem 2004 získali specializaci II. stupně v základním oboru stomatologie podle dřívějších právních předpisů a ke dni účinnosti tohoto zákona vykonávají povolání zubního lékaře na pracovišti kliniky fakultní nemocnice v České republice, získávají specializovanou způsobilost v oboru klinická stomatologie. Ministerstvo vydá na základě písemné žádosti zubního lékaře osvědčení o získané specializované způsobilosti v oboru klinická stomatologie do 30 dnů ode dne podání žádosti.

**Přechodné ustanovení zavedeno zákonem č. 126/2016 Sb. Čl. X**

Řízení zahájena přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona se dokončí podle zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona.

**Přechodná ustanovení zavedena zákonem č. 67/2017 Sb. Čl. II**

1. Odborná, specializovaná nebo zvláštní odborná způsobilost lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta získaná podle právních předpisů účinných přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona zůstává nedotčena.
2. Lékaři zařazení do oboru specializačního vzdělávání podle zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, který není v příloze č. 1 k zákonu č. 95/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, uveden jako základní obor, dokončí specializační vzdělávání podle zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona.
3. Lékaři zařazení do oboru specializačního vzdělávání podle zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, a který je v příloze č. 1 k zákonu č. 95/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, uveden jako základní obor, dokončí na základě svého rozhodnutí specializační vzdělávání podle zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném
  - a) přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, nebo
  - b) ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona; v takovém případě se do specializačního vzdělávání podle zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, započte již absolvovaná část specializačního vzdělávání, pokud svým obsahem a rozsahem odpovídá příslušnému vzdělávacímu programu; o započtení již absolvované části specializačního vzdělávání rozhodne Ministerstvo zdravotnictví do 90 dnů ode dne obdržení písemné žádosti lékaře.
4. Lékaři zařazení do vzdělávání v certifikovaném kurzu podle zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, dokončí vzdělávání v tomto kurzu podle zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném do dne nabytí účinnosti tohoto zákona.
5. Účastníkům specializačního vzdělávání, kteří započali specializační vzdělávání podle zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, vymezí školitel písemně rozsah činností, které může lékař s odbornou způsobilostí vykonávat podle § 4 odst. 3 zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, do jednoho měsíce ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.
6. Lékaři, kteří získali specializovanou způsobilost v oboru dětské lékařství nebo byli zařazení podle zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, do vzdělávání v oboru dětské lékařství a toto vzdělávání úspěšně dokončí podle bodu 2, se považují pro účely poskytování ambulantní péče za lékaře se specializací v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, pokud úspěšně dokončí kvalifikační kurz. Ministerstvo zdravotnictví stanoví obsah kvalifikačního kurzu a určí subjekt, který provede vzdělávání v kvalifikačním kurzu a vydává potvrzení o absolvování kurzu; dále stanoví datum, do kterého se lze do kvalifikačního kurzu přihlásit, náležitosti žádosti o zařazení do kvalifikačního kurzu, zkušební řád a obsah zkoušky, která je podmínkou pro úspěšné dokončení kvalifikačního kurzu, a náležitosti potvrzení o úspěšném dokončení kvalifikačního kurzu. Subjekt provádějící vzdělávání v kvalifikačním kurzu, obsah kvalifikačního kurzu, datum pro podání žádosti o zařazení do kvalifikačního kurzu a její náležitosti, zkušební řád a obsah zkoušky zveřejní Ministerstvo zdravotnictví ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví.
7. Farmaceuti zařazení do specializačního vzdělávání v základním oboru nemocniční lékárenství podle zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, dokončí toto specializační vzdělávání podle zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona.
8. Farmaceuti zařazení do specializačního vzdělávání v základním oboru podle zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, dokončí toto

specializační vzdělávání podle zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona.

**9.** Akreditované zařízení může i po dni nabytí účinnosti tohoto zákona uskutečňovat vzdělávání

**a)** ve vzdělávacím programu, k němuž mu byla podle § 17 zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, udělena akreditace, nejdéle však po dobu 7 let ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona,

**b)** v základním oboru ve vzdělávacím programu, k němuž mu byla podle § 17 zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, udělena akreditace, i když lhůta pro udělení akreditace uplynula, nejdéle však po dobu 10 let ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona,

pokud po celou dobu uskutečňování vzdělávání ve vzdělávacím programu budou splněny všechny podmínky, za nichž byla akreditace k tomuto programu udělena, a to pro účastníky specializačního vzdělávání, kteří budou do vzdělávacího programu zařazeni nejpozději přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona.

**10.** Správní řízení o žádostech o udělení nebo prodloužení akreditace podaných podle zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, která nebyla ukončena vydáním pravomocného rozhodnutí, se ke dni nabytí účinnosti tohoto zákona zastavují, o čemž správní orgán účastníka řízení informuje.

**11.** Farmaceuti, kteří získali specializovanou způsobilost v oboru veřejné lékárenství podle zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, se považují za farmaceuty, kteří získali specializovanou způsobilost v oboru praktické lékárenství podle zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.

**12.** Farmaceuti, kteří získali specializovanou způsobilost v oboru nemocniční lékárenství podle zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, splňují podmínku pro samostatný výkon činnosti při přípravě zvlášť náročných lékových forem podle § 11 odst. 11 zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.

**13.** Farmaceuti, kteří získali specializovanou způsobilost v oboru nemocniční lékárenství podle zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, splňují podmínku pro vedení lékárny s odbornými pracovišti pro přípravu zvlášť náročných lékových forem podle § 11 odst. 10 zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.

**14.** Farmaceuti, kteří získali specializovanou způsobilost v jiném oboru než v oboru praktické lékárenství podle zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, splňují podmínku pro samostatný výkon činnosti při vedení lékárny podle § 11 odst. 8 zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.

**15.** Farmaceuti, kteří získali specializovanou způsobilost v jiných oborech než v oboru nemocniční lékárenství podle zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, splňují podmínku pro vedení lékárny s odbornými pracovišti pro přípravu zvlášť náročných lékových forem podle § 11 odst. 10 zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, pokud ke dni nabytí účinnosti tohoto zákona vykonávají funkci vedoucího lékárníka v lékárně s odbornými pracovišti pro přípravu zvlášť náročných lékových forem a k tomuto dni ji vykonávali alespoň po dobu 4 let v období 6 let předcházejících dni nabytí účinnosti tohoto zákona. Farmaceuti uvedení ve větě první, kteří ke dni nabytí účinnosti tohoto zákona vykonávají funkci vedoucího lékárníka v lékárně s odbornými pracovišti pro přípravu zvlášť náročných lékových forem, ale nesplňují podmínku doby výkonu funkce uvedenou ve větě první,

mohou tuto funkci dále vykonávat, nejdéle však po dobu 4 let ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.

**16.** Zubní lékaři zařazení do specializačního vzdělávání v základním oboru podle zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, dokončí toto specializační vzdělávání podle zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona.

#### **Přechodná ustanovení zavedena zákonem č. 284/2018 Sb. Čl. IV**

**1.** Pokud uchazeč do doby nabytí účinnosti tohoto zákona požádal minimálně dvakrát o uznání odborné způsobilosti k výkonu příslušného zdravotnického povolání a o vykonání aprobační zkoušky, může požádat po nabytí účinnosti tohoto zákona o uznání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání a o vykonání aprobační zkoušky již pouze dvakrát.

**2.** Pokud uchazeč do doby nabytí účinnosti tohoto zákona požádal o uznání odborné způsobilosti k výkonu příslušného zdravotnického povolání a o vykonání aprobační zkoušky pouze jednou, může požádat o uznání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání a o vykonání aprobační zkoušky po nabytí účinnosti tohoto zákona třikrát.

**3.** Uchazeči, který požádal o uznání odborné způsobilosti k výkonu příslušného zdravotnického povolání a o vykonání aprobační zkoušky přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona a splnil do doby účinnosti tohoto zákona některou z částí aprobační zkoušky, se tato splněná část aprobační zkoušky považuje za splněnou podle tohoto zákona.

**4.** Řízení zahájená v době před nabytím účinnosti tohoto zákona se dokončí ve lhůtě 30 měsíců ode dne jejich zahájení.

#### **Přechodná ustanovení zavedena zákonem č. 371/2021 Sb. Čl. XIII**

**1.** Do celkového počtu podaných žádostí o uznání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání a o vykonání aprobační zkoušky podle § 34 odst. 5 zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, se započítají žádosti podané přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona podle § 34 odst. 4 zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona. V případě, že počet žádostí o uznání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání a o vykonání aprobační zkoušky, které uchazeč podal přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, převyšuje maximální počet stanovený v § 34 odst. 5 zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, může uchazeč po dni nabytí účinnosti tohoto zákona podat ještě jednu žádost.

**2.** Výkon odborné praxe lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta za účelem nabývání odborných nebo praktických zkušeností podle § 36 odst. 2, který se uskutečňuje na základě rozhodnutí, které nabylo právní moci přede dnem účinnosti tohoto zákona, se uskuteční podle § 36 zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona.

**3.** Správní řízení o žádosti o povolení k výkonu odborné praxe lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta za účelem nabývání odborných nebo praktických zkušeností podle § 36 odst. 2 zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, která nebyla ukončena vydáním pravomocného rozhodnutí přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, se zastavují, o čemž správní orgán účastníka řízení informuje.

**4.** Do celkové doby odborné praxe podle § 36 odst. 4 zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí tohoto zákona, se započítá i doba vykonané odborné praxe povolené přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona podle § 36 odst. 4 zákona č. 95/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona.

Zaorálek v. r.  
Klaus v. r.  
Špidla v. r.

Příloha č. 1 k zákonu č. 95/2004 Sb.

**Specializační obory specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů**

**1. LÉKAŘI**

Specializační obor	Základní kmen	Označení odbornosti
1. alergologie a klinická imunologie	interní nebo pediatrický	alergolog a klinický imunolog
2. anesteziologie a intenzivní medicína	anesteziologický	anesteziolog
3. cévní chirurgie	chirurgický	cévní chirurg
4. dětská a dorostová psychiatrie	psychiatrický nebo pediatrický	dětský a dorostový psychiatr
5. dětská chirurgie	chirurgický	dětský chirurg
6. dětská neurologie	neurologický nebo pediatrický	dětský neurolog
7. dermatovenerologie	dermatovenerologický	dermatovenerolog
8. endokrinologie a diabetologie	interní nebo pediatrický	endokrinolog a diabetolog
9. gastroenterologie	interní nebo chirurgický	gastroenterolog
10. geriatric	interní nebo všeobecné praktické lékařství	geriatr
11. gynekologie a porodnictví	gynekologicko-porodnický	gynekolog a porodník
12. hematologie a transfuzní lékařství	interní nebo pediatrický	hematolog a transfuziolog
13. hygiena a epidemiologie	hygienicko-epidemiologický	hygienik a epidemiolog
14. chirurgie	chirurgický	chirurg
15. infekční lékařství	interní nebo pediatrický	infekcionista
16. kardiokirurgie	kardiokirurgický	kardiokirurg
17. kardiologie	interní	kardiolog
18. klinická biochemie	interní nebo pediatrický	klinický biochemik
19. klinická onkologie	interní	klinický onkolog
20. radiační onkologie	interní	radiační onkolog
21. lékařská genetika	interní nebo pediatrický nebo gynekologicko-porodnický	lékařský genetik
22. lékařská mikrobiologie	interní nebo pediatrický	lékařský mikrobiolog
23. maxilofaciální chirurgie	Maxilofaciálně-chirurgický	maxilofaciální chirurg
24. nefrologie	interní	nefrolog
25. neurochirurgie	neurochirurgický	neurochirurg
26. neurologie	neurologický	neurolog
27. nukleární medicína	interní nebo radiologický	lékař se specializovanou způsobilostí v nukleární medicíně
28. oftalmologie	oftalmologický	oftalmolog
29. ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí	ortopedický	ortoped
30. otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku	otorinolaryngologický	otorinolaryngolog

31. patologie	patologický	patolog
32. pediatrie	pediatrický	pediatr
33. plastická chirurgie	chirurgický	plastický chirurg
34. pneumologie a ftizeologie	interní	pneumolog
35. psychiatrie	psychiatrický	psychiatr
36. radiologie a zobrazovací metody	radiologický	radiolog
37. rehabilitační a fyzikální medicína	interní nebo chirurgický nebo pediatrický nebo ortopedický nebo neurologický	rehabilitační lékař
38. revmatologie	interní	revmatolog
39. soudní lékařství	patologický	soudní lékař
40. urgentní medicína	anesteziologický nebo chirurgický nebo interní nebo všeobecné praktické lékařství	urgentní lékař
41. urologie	urologický	urolog
42. vnitřní lékařství	interní	internista
43. všeobecné praktické lékařství	interní nebo všeobecné praktické lékařství	praktický lékař

## 2. ZUBNÍ LÉKAŘI

Specializační obor	Označení odbornosti	Minimální délka vzdělání (let)
1. orální a maxilofaciální chirurgie	orální a maxilofaciální chirurg	5
2. ortodontie	ortodontista	3
3. klinická stomatologie	klinický stomatolog	4

## 3. FARMACEUTI

Specializační obor	Základní kmen	Označení odbornosti	Minimální délka vzdělání (letech) včetně o základni
1. farmaceutická technologie	technologicko-laboratorní	farmaceutický technolog	
2. klinická farmacie	lékárenský	klinický farmaceut	
3. laboratorní a vyšetřovací metody ve zdravotnictví	technologicko-laboratorní	farmaceut se způsobilostí v laboratorních a vyšetřovacích metodách	
4. praktické lékárenství	lékárenský	praktický lékárník	
5. radiofarmaka	technologicko-laboratorní	radiofarmaceut	

Příloha č. 2 k zákonu č. 95/2004 Sb.

### Nástavbové obory specializačního vzdělávání farmaceutů

Nástavbový obor	Označení odbornosti	Minimální délka vzdělání (let)
1. Adiktologická péče v lékárně	Lékárník se zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru adiktologická péče v lékárně	
2. Farmaceutická péče o geriatrické pacienty	Lékárník se zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru farmaceutické péče o geriatrické pacienty	
3. Farmakoeconomika	farmakoeconom	
4. Nemocniční lékárenství	nemocniční lékárník	

### Poznámky pod čarou

<sup>1)</sup> Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2005/36/ES ze dne 7. září 2005 o uznávání odborných kvalifikací, ve znění nařízení Komise (EU) č. 213/2011 ze dne 3. března 2011, kterým se mění přílohy II a V směrnice Evropského parlamentu a Rady 2005/36/ES o uznávání odborných kvalifikací, a směrnice Evropského parlamentu a Rady 2013/55/EU ze dne 20. listopadu 2013, kterou se mění směrnice 2005/36/EU o uznání odborných kvalifikací a nařízení (EU) č. 1024/2012 o správní spolupráci prostřednictvím systému



pro výměnu informací o vnitřním trhu („nařízení o systému IMI“). Směrnice Rady 2003/9/ES ze dne 27. ledna 2003, kterou se stanoví minimální normy pro přijímání žadatelů o azyl. Směrnice Rady 2003/86/ES ze dne 22. září 2003 o právu na sloučení rodiny. Směrnice Rady 2003/109/ES ze dne 25. listopadu 2003 o právním postavení státních příslušníků třetích zemí, kteří jsou dlouhodobě pobývajících rezidenty, v platném znění. Směrnice Rady 2004/83/ES ze dne 29. dubna 2004 o minimálních normách, které musí splňovat státní příslušníci třetích zemí nebo osoby bez státní příslušnosti, aby mohli žádat o postavení uprchlíka nebo osoby, která z jiných důvodů potřebuje mezinárodní ochranu, a o obsahu poskytované ochrany. Směrnice Rady 2005/71/ES ze dne 12. října 2005 o zvláštním postupu pro přijímání státních příslušníků třetích zemí pro účely vědeckého výzkumu. Směrnice Rady 2004/81/ES ze dne 29. dubna 2004 o povolení k pobytu pro státní příslušníky třetích zemí, kteří jsou oběťmi obchodování s lidmi nebo obdrželi pomoc k nedovolenému přistěhovalectví, a kteří spolupracují s příslušnými orgány. Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2004/38/ES ze dne 29. dubna 2004 o právu občanů Unie a jejich rodinných příslušníků svobodně se pohybovat a pobývat na území členských států, o změně nařízení (EHS) č. 1612/68 a o zrušení směrnic 64/221/EHS, 68/360/EHS, 72/194/EHS, 73/148/EHS, 75/34/EHS, 75/35/EHS, 90/364/EHS, 90/365/EHS a 93/96/EHS. Směrnice Rady 2004/114/ES ze dne 13. prosince 2004 o podmínkách přijímání státních příslušníků třetích zemí za účelem studia, výměnných pobytů žáků, neplacené odborné přípravy nebo dobrovolné služby. Směrnice Rady 2001/55/ES ze dne 20. července 2001 o minimálních normách pro poskytování dočasné ochrany v případě hromadného přílivu vysídlených osob a o opatřeních k zajištění rovnováhy mezi členskými státy při vynakládání úsilí v souvislosti s přijetím těchto osob a s následky z toho plynoucími. Nařízení Komise (EU) č. 213/2011 ze dne 3. března 2011, kterým se mění přílohy II a V směrnice Evropského parlamentu a Rady 2005/36/ES o uznávání odborných kvalifikací.

1a) Zákon č. 179/2006 Sb., o ověřování a uznávání výsledků dalšího vzdělávání a o změně některých zákonů (zákon o uznávání výsledků dalšího vzdělávání), ve znění pozdějších předpisů.

2) § 79 odst. 1 písm. e) zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách).

2a) § 2 zákona č. 111/1998 Sb.

2b) Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.

2c) § 77 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů.

3) Zákon č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, ve znění pozdějších předpisů.

4) Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

5) § 44 odst. 4 zákona č. 111/1998 Sb.

6) Zákon č. 160/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

7) § 47 zákona č. 111/1998 Sb.

8) § 230 zákoníku práce.

8a) Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech).

8b) 2. část přílohy Katalog prací část 2.19 Zdravotnictví položka 2.19.32 nařízení vlády č. 469/2002 Sb., kterým se stanoví katalog prací a kvalifikační předpoklady a kterým se mění nařízení vlády o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě, ve znění pozdějších předpisů.



<sup>24)</sup> Čl. 24 směrnice Evropského parlamentu a Rady 2004/38/ES ze dne 29. dubna 2004 o právu občanů Unie a jejich rodinných příslušníků svobodně se pohybovat a pobývat na území členských států, o změně nařízení (EHS) č. 1612/68 a o zrušení směrnic 64/221/EHS, 68/360/EHS, 72/194/EHS, 73/148/EHS, 75/34/EHS, 75/35/EHS, 90/364/EHS, 90/365/EHS a 93/96/EHS.

<sup>25)</sup> Čl. 11 a 21 směrnice Rady 2003/109/ES ze dne 25. listopadu 2003 o právním postavení státních příslušníků třetích zemí, kteří jsou dlouhodobě pobývajícími rezidenty.

<sup>26)</sup> Zákon č. 269/1994 Sb., o Rejstříku trestů, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>27)</sup> Například zákon č. 221/1999 Sb., o vojácích z povolání, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 234/2014 Sb., o státní službě, ve znění pozdějších předpisů.

# VERSION TRADUCIDA

# Ley N° 95/2004 Recop. *Ley sobre las condiciones*

*para la obtención y reconocimiento de la competencia profesional y la*

*competencia especializada para el ejercicio de la profesión médica de*

*médico, odontólogo y farmacéutico.*

Cantidad **30/2004**  
Válida desde **03/03/2004**  
Válido desde **02/04/2004**

Archivado en campos legales  
[Ley administrativa](#)  
[Cuidado de la salud](#)  
[Médicos, trabajadores de la salud.](#)

[Ver](#)  
[PDF](#)

*agrega tu propio título*

- [Versión actual 01.01.2024 \(versión 14\)](#)
- [Historia](#)
- [Contexto](#)
- [Monitor de cambios](#)

Desempacar todoempacar todo

## Contenido

[+ PRIMERA PARTE - DISPOSICIONES GENERALES](#) (§ 1 - § 3)

[+ SEGUNDA PARTE - MÉDICO](#) (§ 4 - § 6)

[+ TERCERA PARTE - EL DENTISTA](#) (§ 7 - § 9)

[+ PARTE CUARTA - FARMACÉUTICO](#) (§ 10 - § 12)

[+ PARTE QUINTA - ACREDITACIÓN](#) (§ 13 - § 18)

[+ PARTE SEXTA - EDUCACIÓN ESPECIALIZADA Y EDUCACIÓN PERMANENTE](#) (§ 19 - § 23)

[+ PARTE SÉPTIMA - RECONOCIMIENTO DE LAS CUALIFICACIONES PARA EL DESEMPEÑO DE LA PROFESIÓN MÉDICA DE MÉDICO, DENTISTA Y FARMACÉUTICO OBTENIDAS EN UN ESTADO MIEMBRO DISTINTO DE LA REPÚBLICA CHECA Y LIBRE PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR PARTE DE UNA PERSONA VISITANTE](#) (§ 24 - § 33)

[+ PARTE OCTAVA - RECONOCIMIENTO DE CAPACIDAD PARA EJERCER LA PROFESIÓN MÉDICA DE PERSONAS DISTINTAS DE LOS SOLICITANTES INDICADOS EN LA PARTE SÉPTIMA](#) (§ 34 - § 36)

[+ PARTE NUEVE - DELITOS](#) (§ 36a - § 36b)

[+ PARTE DÉCIMA - DISPOSICIONES AUTORIZANTES](#) (§ 37)

[+ PARTE UNDÉCIMA - DISPOSICIONES COMUNES, TRANSITORIAS Y FINALES](#) (§ 38 - § 45)

[Disposiciones temporales](#)

[+ Guarniciones](#)

95

LEY

de fecha 29 de enero de 2004

sobre las condiciones para la obtención y reconocimiento de la competencia profesional y especializada para el ejercicio de la profesión médica de médico, dentista y farmacéutico  
El Parlamento aprobó la siguiente ley de la República Checa:

## PARTE UNO

### CONDICIONES GENERALES

#### § 1

#### Objeto de modificación

- (1) Esta Ley incorpora la normativa pertinente de la Unión Europea <sup>1)</sup> y regula
- a) las condiciones para obtener el derecho a ejercer la profesión médica de médico, dentista y farmacéutico en la República Checa,
  - b) formación permanente de un médico, dentista y farmacéutico,
  - c) reconocimiento de aptitud para el ejercicio de la profesión médica de médico, odontólogo y farmacéutico
    - 1. de las personas que obtuvieron el derecho a acogerse en un Estado miembro distinto de la República Checa (séptima parte),
    - 2. de las personas enumeradas en la parte octava a
  - d) prestación gratuita de servicios al huésped (sección séptima).
- (2) La presente Ley se aplica al reconocimiento de la aptitud para el ejercicio de la profesión médica de un médico, dentista o farmacéutico que pretenda ejercer la profesión en el territorio de la República Checa como trabajador por cuenta propia, por cuenta ajena o como trabajador asalariado. o persona visitante.
- (3) La Ley sobre el reconocimiento de los resultados de la formación continua <sup>1a)</sup> no se aplica a la formación de los trabajadores sanitarios en virtud de esta ley .
- (4) Esta Ley no se aplica a la adquisición y reconocimiento de la competencia para ejercer profesiones sanitarias no médicas ni a la realización de actividades relacionadas con la prestación de servicios de salud, que estén estipuladas por una norma legal especial.

#### § 2

#### Definición de términos básicos.

Para los efectos de esta Ley,

- a) profesión médica, un resumen de las actividades y conocimientos en el ejercicio de la profesión de médico, dentista y farmacéutico,
- b) trabajador médico es una persona física que ejerce la profesión médica de médico, dentista o farmacéutico de conformidad con esta Ley,
- c) un programa de estudios de maestría en medicina acreditado, un programa de estudios en medicina general, un programa de estudios en odontología y un programa de estudios en farmacia, que cumpla, según el dictamen del Ministerio de Salud <sup>2)</sup> (en adelante denominado "el Ministerio "), los requisitos mínimos establecidos por la norma legal de desarrollo para obtener la competencia profesional de sus egresados para el ejercicio de la profesión sanitaria y que hayan recibido la acreditación del Ministerio de Educación, Juventud y Deportes,
- d) mediante educación especializada, preparación para la profesión de médico, dentista y farmacéutico, al finalizar la cual se obtiene una calificación especializada,
- e) formación especializada de médicos y farmacéuticos, a continuación de la formación especializada del sistema básico,
- f) el desempeño independiente de la profesión de médico, el desempeño de actividades para las cuales el médico está calificado sin supervisión o supervisión profesional, basado en su propia evaluación y evaluación del estado de salud del paciente y circunstancias relacionadas,
- g) el desempeño independiente de la profesión de dentista y farmacéutico, el desempeño de actividades para las cuales el dentista o farmacéutico está calificado sin supervisión profesional, basándose en su propia evaluación y evaluación del estado de salud del paciente y circunstancias relacionadas,
- h) ejercer la profesión de médico bajo supervisión profesional, realizando las actividades de médico con competencia profesional antes de obtener un certificado de finalización del curso básico,

- i)** ejercer la profesión de médico bajo supervisión profesional, desempeñando las actividades de médico con competencia profesional después de obtener un certificado de finalización del curso básico,
- j)** ejercer la profesión de farmacéutico bajo supervisión profesional, realizando actividades en la medida que determine un farmacéutico autorizado para ejercer la profesión de forma independiente según la letra g),
- k)** ejercer la profesión de dentista bajo supervisión profesional, realizando actividades en la medida determinada por un dentista autorizado para ejercer la profesión de forma independiente según la letra g),
- l)** una organización autorizada
  - 1.** una entidad jurídica establecida por el Ministerio, que ha sido autorizada por el Ministerio para realizar determinadas actividades de conformidad con esta Ley, o
  - 2.** una entidad jurídica con la que el Ministerio celebró un contrato de derecho público de conformidad con el artículo 43b con el fin de transferir la realización de determinadas actividades de conformidad con esta Ley,
- m)** un estado miembro es un estado miembro de la Unión Europea, otro estado contratante del Acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo o la Confederación Suiza,
- n)** un lugar de formación es un trabajo dentro del ámbito de las horas de trabajo semanales especificadas [2b](#) ), en el campo especificado de la educación especializada en una instalación acreditada,
- o)** una plaza de residencia, una plaza de formación en un lugar de trabajo autorizado, cofinanciada con cargo al presupuesto estatal,
- p)** un residente es un participante en educación especializada que participa en educación especializada en un lugar residencial,
- q)** una sociedad profesional es toda sociedad profesional de las sociedades profesionales asociadas en la Sociedad Médica Checa de Jan Evangelista Purkyně y otras sociedades profesionales que son una entidad jurídica o un componente organizativo de una entidad jurídica y que reúnen a médicos, dentistas o farmacéuticos con competencia profesional o especializada para desempeñar la profesión médica determinada con el fin de respaldar su nivel profesional,
- r)** un establecimiento acreditado es un proveedor de servicios de atención médica, otra entidad jurídica o persona física a quien el Ministerio de Salud haya otorgado acreditación de conformidad con la parte cinco,
- s)** una calificación especial especializada es la calificación para el desempeño de actividades que están condicionadas por la adquisición de conocimientos y habilidades de acuerdo con el programa educativo del campo de extensión,
- t)** instalación acreditada por el centro de formación con un puesto de formación ocupado por un trabajador sanitario,
- u)** la universidad, colegio universitario [2a](#) ), que implementa el programa de estudios de maestría en medicina acreditado correspondiente.

#### **Artículo 2 bis**

**(1)** Si la presente Ley establece requisitos para la duración del ejercicio de la profesión médica, esto significa el ejercicio de la profesión durante al menos la mitad de las horas de trabajo semanales especificadas [2b](#) ). Si un trabajador sanitario ejerce una profesión sanitaria en una extensión inferior a la del horario de trabajo semanal especificado, la duración requerida de la profesión se amplía proporcionalmente. El período de incapacidad laboral y el período de licencia de maternidad, o el período de licencia parental del padre, se incluyen en el período de ejercicio de la profesión médica, pero principalmente dentro del ámbito de la duración de la licencia de maternidad. El servicio militar activo se computa si se realizó en la profesión correspondiente conforme a esta ley.

**(2)** El apartado 1 no se aplica al ejercicio de una profesión médica durante la adquisición de una cualificación especializada (artículo 5) ni a la prueba del período de ejercicio de la profesión para el reconocimiento de cualificaciones basadas en derechos adquiridos.

#### **§ 3**

**(1)** La elegibilidad para ejercer la profesión de médico, dentista y farmacéutico la ostenta la persona que

- a)** profesionalmente calificado,
- b)** médicamente apto,
- c)** irreprochable.

**(2)** El trabajador sanitario está obligado a demostrar su aptitud física para el ejercicio de la profesión mediante un informe médico [2c](#) ) expedido tras un reconocimiento médico. El dictamen

médico es emitido por el prestador registrador de servicios de salud en el ámbito de la medicina general, y en su defecto, por otro facultativo. Si la persona evaluada es un médico con calificación especializada en el campo de la medicina práctica general que se encuentra en una relación laboral básica, se evalúa la aptitud médica y el dictamen médico es emitido por un proveedor diferente de servicios de salud en el campo de la práctica general. medicina que aquel con quien el médico evaluado mantiene una relación laboral básica. Si la persona evaluada es un médico con calificación especializada en el campo de la medicina general que está contratado, la aptitud médica será evaluada y el dictamen médico emitido por un prestador de servicios de salud en el campo de la medicina general distinto a aquel al que el médico evaluado es asignado o designado en el lugar de destino. El dictamen médico no podrá ser emitido por una persona cercana. La lista de enfermedades, afecciones o defectos que excluyen o limitan la capacidad médica para el ejercicio de una profesión, el contenido de los exámenes médicos y los requisitos de una valoración médica serán determinados por la legislación de aplicación. Se está determinando la aptitud médica.

**a)** antes de comenzar a ejercer la profesión y antes de continuar ejerciendo la profesión, si el ejercicio de la profesión fue interrumpido por un período superior a 3 años,

**b)** en caso de sospecha razonable de que se ha producido un cambio en el estado de salud de un trabajador sanitario,

**1.** a solicitud de la autoridad administrativa que expidió la autorización para prestar servicios de salud, en el caso de un prestador de servicios de salud que esté autorizado para prestar servicios de salud sin el nombramiento de un representante profesional, de un representante profesional, si se designa uno, o de un empleado del proveedor de servicios de salud,

**2.** a petición del empleador, en el caso de un empleado que, según el dictamen médico del prestador de servicios de medicina del trabajo, haya perdido su aptitud médica para el trabajo,

**3.** a petición del Ministerio, si es un trabajador sanitario según esta Ley quien ejerce una profesión sanitaria, o

**4.** a petición de la Cámara Médica Checa, de la Cámara Estomatológica Checa o de la Cámara Farmacéutica Checa, si se trata de un miembro de la Cámara Checa que ejerce una profesión médica.

Las personas físicas que hayan sido reconocidas como médicamente aptas de conformidad con la Parte Séptima deberán demostrar su aptitud médica por decisión del Ministerio (artículo 31) antes del primer inicio de su profesión. Las personas visitantes acreditan su aptitud física mediante un documento exigido en el Estado miembro de origen (artículo 29).

**(3)** A los efectos de esta Ley, se considera inocente a una persona que no ha sido condenada legalmente a una pena de prisión incondicional por un delito intencional cometido en relación con la prestación de servicios de salud, o se la considera como si hubiera no haber sido condenado <sup>4</sup> ).

**(4)** Prueba de integridad

**a)** siempre se requiere antes de iniciar el desempeño de la profesión médica o en otros casos justificados; en el ejercicio de una profesión médica, en casos justificados, también a solicitud del empleador, si se trata de un empleado, o a solicitud de la autoridad administrativa que haya expedido autorización al médico, dentista o farmacéutico para prestar servicios de salud. de conformidad con la Ley de Servicios de Salud,

**b)** solicitado por el Ministerio para los efectos de procedimientos administrativos seguidos conforme a esta Ley.

**(5)** La integridad se prueba mediante un extracto del Registro de Antecedentes Penales <sup>26</sup> ), un documento que acredite el cumplimiento de la condición de integridad expedido por el Estado del que la persona física es ciudadana, y documentos expedidos por los Estados en los que la persona física es ciudadana. la persona ha permanecido continuamente durante más de 6 meses en los últimos 3 años; estos documentos no deben tener más de 3 meses. Si el Estado a que se refiere la primera frase no expide extracto de antecedentes penales o documento equivalente, o si éste no puede obtenerse, la persona natural deberá presentar una declaración jurada de integridad que haya realizado ante notario público o autoridad competente. de ese estado. Un extranjero que sea o haya sido ciudadano de otro Estado miembro de la Unión Europea o que tenga o haya tenido domicilio en otro Estado miembro de la Unión Europea, en lugar de un extracto de un registro similar al Registro Penal, puede acreditar su integridad con un extracto del Registro Penal con un anexo que contenga información inscrita en el registro de sanciones de otro estado miembro de la Unión Europea <sup>26</sup> ).

**(6)** Las personas físicas cuya integridad haya sido reconocida de conformidad con la parte siete deberán demostrar su integridad mediante decisión del Ministerio antes del primer inicio de su



profesión. Las personas invitadas acreditan su integridad mediante un documento exigido en el Estado miembro de origen.

## LA SEGUNDA PARTE

### DOCTOR

#### Sección 4

#### Cualificación profesional para ejercer la profesión médica de médico

(1) La cualificación profesional para ejercer la profesión de médico se obtiene mediante la realización de al menos seis años de estudios a tiempo completo, <sup>5</sup>) que incluyan enseñanza teórica y práctica en un programa acreditado de maestría en medicina general.

(2) El desempeño de la profesión de un médico con competencia profesional es preventivo, diagnóstico, curativo, rehabilitación médica, dispensario y cuidados paliativos de acuerdo con la Ley de Servicios de Salud realizado por un médico con competencia profesional bajo la supervisión profesional o supervisión profesional. de un médico con competencia especializada, así como la actividad de revisión de conformidad con la ley que regula el seguro médico público llevada a cabo por un médico con calificaciones profesionales bajo la supervisión profesional de un médico con calificaciones especializadas. A los efectos del artículo 5, apartado 5, se consideran también el ejercicio de la profesión de médico las actividades metodológicas, conceptuales, de investigación y educativas en el ámbito de la asistencia sanitaria.

(3) Sin supervisión profesional, un médico con competencia profesional puede realizar actividades que correspondan al alcance de los conocimientos y habilidades adquiridos mediante el estudio de conformidad con el párrafo 1 y que estén determinados por la legislación de aplicación. Antes de obtener un certificado de finalización del curso básico, un médico con competencia profesional podrá realizar otras actividades en la medida que determine por escrito su supervisor, bajo supervisión profesional.

(4) Sin supervisión profesional, puede ejercer un médico con competencia profesional y un certificado de finalización de la carrera básica.

a) actividades que corresponden al alcance de los conocimientos y habilidades adquiridos a través de la educación en la tribu básica y que están determinadas por la legislación de implementación,

b) actividad de revisión de acuerdo con la ley que regula el seguro público de salud a

c) otras actividades en la medida que su supervisor determine por escrito.

(5) El ejercicio de las actividades previstas en el apartado 3 de la primera frase y en el apartado 4 no se considera un ejercicio independiente de la profesión de médico según el artículo 5, apartado 3.

(6) La supervisión profesional la realiza un médico con calificaciones especializadas presente en un centro médico en el que trabaja un médico con calificaciones profesionales, dentro de los 15 minutos de la accesibilidad física de un médico con calificaciones especializadas. La supervisión profesional la realiza un médico con calificación profesional, con disponibilidad telefónica continua y accesibilidad física del centro médico en el que trabaja el médico con calificación profesional, en un plazo de 30 minutos. Un médico que realiza supervisión profesional y supervisión profesional debe tener una relación laboral básica con un proveedor de servicios de salud, o una relación de servicio, o debe ser un proveedor de servicios de salud en cuyo centro médico se llevan a cabo las actividades de un médico con competencia profesional. . El proveedor del servicio de detención contra el alcohol y las drogas puede garantizar la realización de la supervisión profesional de conformidad con la segunda frase también a través de otro proveedor de servicios de salud, con el que concluye un contrato escrito para garantizar la realización de la supervisión profesional. La accesibilidad física del centro de detención contra el alcohol y las drogas por parte de un médico que realice una supervisión profesional debe ser de 20 minutos.

(7) El proveedor de servicios de salud está obligado a garantizar la realización de la supervisión profesional y la supervisión profesional de conformidad con los párrafos 3, 4 y 6.

#### Sección 5

#### Cualificación especializada del médico.

(1) La cualificación especializada de un médico se obtiene al completar con éxito la educación especializada con un examen de certificación (artículos 19 a 21), sobre cuya base el Ministerio expide al médico un diploma de especialización en el campo de especialización correspondiente. La formación especializada de un médico se lleva a cabo en un campo especializado. Los requisitos y modelo del título para la obtención de un título de especialización se determinarán por la normativa legal de desarrollo.

(2) Los campos de especialización de la educación médica especializada, la designación de la experiencia, las clases básicas para campos individuales de la educación especializada y la duración de la educación especializada se enumeran en el Anexo No. 1 de esta Ley.

(3) La condición para el ejercicio independiente de la profesión de médico es la adquisición de una cualificación especializada o de una cualificación especializada especial, a menos que esta Ley disponga lo contrario. El ejercicio de la profesión de médico con una cualificación especializada es la actividad especificada en el artículo 4, apartado 2, así como las actividades educativas, de evaluación y de gestión en el prestador de servicios de salud. La condición para el ejercicio independiente de la profesión de médico en calidad de directivo o como trabajador por cuenta propia o como representante profesional de un proveedor de servicios de salud según la Ley de Servicios de Salud es la adquisición de una cualificación especializada, que se acredite mediante un diploma según el apartado 1, o un certificado o una decisión del Ministerio según el artículo 44.

(4) La formación de especialización se desarrolla en forma de formación de jornada completa en centros autorizados (artículo 13), en la medida correspondiente al horario de trabajo semanal establecido [2b](#)) y es remunerada [2b](#)); la educación especializada puede realizarse como formación relajada, es decir, con una duración inferior a las horas de trabajo especificadas, aunque su duración no debe ser inferior a la mitad de las horas de trabajo semanales especificadas; en el caso de una persona en permiso parental o de una persona que cuida a un niño hasta el inicio de la asistencia escolar obligatoria, el horario de trabajo no debe ser inferior a una quinta parte de la jornada laboral semanal especificada. En este caso, la duración total, el nivel y la calidad no deben ser inferiores que en el caso de una preparación de jornada completa. El tiempo dedicado al ejercicio de la profesión médica que exceda las horas de trabajo semanales especificadas no se incluye en la formación especializada de un médico. El Ministro de Salud puede, previa solicitud por escrito de un participante en educación especializada, conceder una excepción y decidir sobre la inclusión de la práctica profesional que se lleva a cabo en un lugar de trabajo no acreditado en la educación especializada si este lugar de trabajo cumple con todas las condiciones para otorgar la acreditación de acuerdo con el programa educativo según el cual se formó el participante de la educación especializada, durante el período en que el participante de la educación especializada realizó práctica profesional en el mismo. El Ministro de Salud emite una decisión dentro de los 90 días siguientes a la fecha de presentación de la solicitud. Con base en la excepción mencionada en la cuarta frase, en la educación especializada se puede incluir como máximo tres cuartas partes de la duración especificada de la educación especializada en el campo correspondiente. Como parte del procedimiento para la solicitud de un participante en educación especializada, el Ministro de Salud puede verificar el cumplimiento de las condiciones directamente en un lugar de trabajo no acreditado.

(5) La educación de especialización se lleva a cabo en el ejercicio de la profesión médica de acuerdo con la legislación vigente y los programas educativos de cada campo de especialización. La educación de especialización consta de un núcleo básico, al que le sigue la educación en su propia formación especializada. La educación de especialización incluye la participación en todos los procedimientos médicos dentro del campo en el que se lleva a cabo la educación de especialización, incluida la posible participación en un régimen de trabajo continuo. La educación de especialización se lleva a cabo en una relación laboral básica o en una relación de servicio. Los programas educativos son aprobados por el Ministerio y publicados en la Revista del Ministerio de Salud, en cooperación con universidades, la Cámara Médica Checa y sociedades profesionales. El Ministerio, en cooperación con el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, establece programas educativos relacionados con la medicina forense.

(6) El programa educativo determina el desglose, el alcance y el contenido de la educación especializada en la propia formación especializada, en particular la duración de la práctica obligatoria en el campo, incluida la práctica adicional recomendada, y el tipo de lugar de trabajo donde se realiza la práctica. También establece los requisitos de conocimientos teóricos y habilidades prácticas y otras condiciones necesarias para obtener una cualificación especializada. El contenido de la parte teórica de la formación especializada de los médicos también se determina en el programa educativo.

(7) De conformidad con los párrafos 4 y 5, el tiempo dedicado al ejercicio de la profesión médica durante el curso de estudios en el programa de estudios de doctorado se incluirá en la formación especializada de un médico clasificado en el campo de la educación especializada según el artículo 19, apartado 3, para estudiantes y graduados del programa de estudios de doctorado [7](#)) si corresponde al contenido y alcance del programa educativo correspondiente o de su parte y está documentado mediante un certificado expedido sobre la base de la declaración

del formador por el organismo estatutario de la instalación acreditada en la que tuvo lugar. El tiempo dedicado al ejercicio de la profesión médica durante el curso de estudios en el programa de estudios de doctorado o parte del mismo se incluye en la formación especializada de un médico sólo si el período concurrente de ejercicio de la profesión de médico en una relación laboral con un servicio de salud proveedor equivalía al menos a la mitad de las horas de trabajo semanales especificadas. El ministerio decide sobre la compensación a petición del médico.

**(8)** Ejercicio profesional, o parte del mismo, realizado en

**a)** en otro campo de especialización o en otra rama básica, si su contenido y alcance corresponden al programa educativo correspondiente o si su contenido y alcance corresponden al contenido de la educación en la rama básica establecida por la norma legal de aplicación según el § 5a párrafo 3; la organización autorizada decide sobre la acreditación de la experiencia profesional; la apelación contra esta decisión es decidida por el ministerio, o

**b)** en el extranjero, si su contenido y alcance corresponden al programa educativo correspondiente y la universidad, o una persona autorizada para prestar servicios de salud de acuerdo con las leyes del país en cuestión, confirmando la práctica en su lugar de trabajo, asegura la formación especializada de los médicos. en el campo correspondiente de acuerdo con las normas legales estatales; el ministerio decide sobre la compensación.

**(9)** La experiencia profesional se incluye en la formación especializada de un médico clasificado en el ámbito de la formación especializada según el artículo 19, apartado 3, en los campos enumerados en la comunicación del Ministerio publicada en la Colección de Leyes y Tratados Internacionales según el artículo 28a. , párrafo 2 (en adelante, la "Comunicación del Ministerio"), o parte de ella, completada como parte de una educación especializada completada con éxito en otro de los campos enumerados en el aviso del Ministerio, siempre que el médico documente esta educación especializada con un documento de título expedido de conformidad con la correspondiente regulación del derecho de la Unión Europea en uno de los estados miembros y si corresponde a su contenido y alcance del programa educativo del campo en el que deba incluirse. De esta forma, no podrá computarse más de la mitad de la duración mínima especificada del ámbito de educación especializada especificada en la comunicación del Ministerio. El ministerio, o una organización autorizada, decidirá sobre la compensación; el ministerio decide sobre la apelación contra la decisión de la organización autorizada.

**(10)** La formación especializada de un médico clasificada en el ámbito de la formación especializada según el artículo 19, apartado 3 o según el artículo 21f, apartado 3, no incluye el ejercicio profesional o parte de él realizado en el ámbito para el que fue decidido. poner fin a la formación especializada de conformidad con el artículo 20, apartado 9.

**(11)** La formación especializada de un médico puede verse interrumpida por motivos de incapacidad laboral, baja por maternidad o paternidad, servicio militar activo, servicio civil o actividad científica, pero no puede verse acortada por esta interrupción. Si, debido a un permiso de maternidad o de paternidad, un médico matriculado en una enseñanza especializada en el campo de la pediatría, de conformidad con el artículo 19, apartado 3, ha interrumpido su ejercicio profesional, a petición suya, se le concederá un período de tres meses de permiso de maternidad. o licencia parental se acreditará a su ejercicio profesional de cada hijo por el cual interrumpió la educación especializada, si la licencia por maternidad o licencia parental tuvo una duración individual o ambas en total durante al menos 6 meses. Para el período de ejercicio profesional se podrá computar un máximo de 6 meses. La acreditación será decidida por la organización autorizada; el ministerio decide sobre el recurso.

**(12)** El Ministerio establece los requisitos mínimos para el programa educativo en el campo de la "medicina práctica general" mediante un reglamento legal de aplicación.

**(13)** La participación en la educación en la primera rama básica y en la primera rama especializada, en la que se clasifica al participante de la educación especializada según esta ley, se considera un aumento de calificaciones según el Código del Trabajo <sup>8</sup> ). La educación distinta de la primera rama básica y la primera especialidad, en la que se clasifica al participante de la educación especializada según esta ley, se considera una cualificación complementaria según el Código del Trabajo <sup>8</sup> ).

**(14)** Un médico no podrá clasificarse simultáneamente en más de dos especialidades, si tienen la misma especialidad básica. Un médico puede ser incluido en la segunda especialización sólo después de que se haya emitido el certificado de finalización del curso básico.

**(15)** Un médico no puede estar matriculado simultáneamente en un campo especializado de educación especializada y en un campo de extensión.

**(16)** Solicitud de compensación de experiencia profesional según la letra del apartado 8 a) contiene, además de los requisitos generales según la normativa administrativa

- a) el nombre del campo de educación especializada y el nombre de la tribu básica a la que se incluye el participante de la educación especializada,
- b) determinación de la parte y alcance del programa educativo en el que se incluirá la práctica profesional,
- c) fecha de inclusión en el campo de la educación especializada,
- d) un certificado de finalización del curso básico, si se completó, o un diploma de obtención de una calificación especializada, si se obtuvo,
- e) un resumen cronológico del ejercicio profesional, el contenido de las actividades del médico, incluido el alcance de la jornada semanal de trabajo y el período durante el cual se desarrolló el ejercicio profesional, emitido por una persona que actúa legalmente en nombre de un prestador de servicios de salud,
- f) nombre y dirección del centro acreditado donde tuvo lugar la educación especializada del solicitante.

(17) Solicitud de compensación de experiencia profesional según la letra del apartado 8 b) contiene, además de los requisitos generales establecidos por las normas administrativas

- a) el nombre del campo de educación especializada y el nombre de la tribu básica a la que se incluye el participante de la educación especializada, a
- b) determinación de la parte y alcance del programa educativo en el que se incluirá el ejercicio profesional.

(18) El solicitante adjuntará a la solicitud de conformidad con el apartado 17

- a) prueba de ejercicio profesional realizado en el extranjero, que indique un resumen cronológico del ejercicio, el contenido de las actividades del médico, incluida la duración de la jornada semanal de trabajo y el período durante el cual se desarrolló el ejercicio profesional, expedido por una persona que actúe legalmente en nombre de la universidad, o una persona que, de acuerdo con las regulaciones legales del estado en cuestión, esté autorizada para brindar servicios de salud y brindar educación especializada en el campo correspondiente de acuerdo con las regulaciones legales del estado en cuestión,
- b) confirmación del hecho de que la universidad o una persona autorizada para brindar servicios de salud de acuerdo con las regulaciones legales del estado dado también está autorizada para brindar capacitación especializada a médicos en el campo relevante de acuerdo con las regulaciones legales del estado dado estado expedido por la autoridad competente del estado en cuestión.

(19) Además de los requisitos generales según la normativa administrativa, la solicitud de inclusión de tiempo en la práctica profesional según el apartado 11 contiene

- a) el nombre del campo de educación especializada y el nombre de la tribu básica a la que se incluye el participante de la educación especializada,
- b) fecha de inclusión en la educación especializada en el campo de la pediatría,
- c) un documento que acredite el disfrute del permiso de maternidad o del permiso parental.

(20) El reglamento de aplicación establece el modelo de solicitud de acreditación de experiencia profesional, o su parte conforme a los apartados 7 a 9.

## Sección 5a

### La tensión básica de la educación especializada de los médicos.

(1) Las tribus básicas son las siguientes tribus:

- a) anestesiológico,
- b) dermatovenerológico,
- c) ginecología y obstetricia,
- d) higiénico-epidemiológico,
- e) quirúrgico,
- f) interno,
- g) cirugía cardíaca,
- h) cirugía maxilofacial,
- i) neuroquirúrgico,
- j) neurológico,
- k) oftalmológico,
- l) ortopédico,
- m) otorrinolaringológico,
- n) patológico,
- o) pediátrico,
- p) psiquiátrico,
- q) radiológico,

r) urológico y

s) medicina general.

(2) La duración de la educación en la tribu básica es de 30 meses.

(3) La educación en la escuela primaria finaliza con un examen. La condición para inscribirse en el examen es el cumplimiento de todos los requisitos para la adquisición de conocimientos teóricos y habilidades prácticas establecidos por la legislación de aplicación. Aprobar el examen después de completar la educación básica es una de las condiciones para registrarse para el examen de certificación. Si se cumplen los requisitos establecidos en la segunda frase, es posible continuar la formación en la propia formación especializada incluso si aún no se ha aprobado el examen.

(4) El Ministerio, o una organización autorizada, según sea el caso, garantiza la preparación y el desarrollo del examen una vez finalizada la educación en la tribu básica.

(5) El examen posterior a la finalización de la educación en la rama básica podrá repetirse en la misma rama básica un máximo de tres veces, pero no antes de los 6 meses a partir de la fecha del examen reprobado. Las normas de examen para el examen después de finalizar la educación en la tribu básica y la composición del comité de examen están determinadas por la legislación de aplicación.

(6) Si un médico aprueba un examen después de completar la formación básica, el ministerio o una organización autorizada expedirá al médico un certificado de finalización de la formación básica. Los requisitos y modelo del certificado de finalización del curso básico vienen determinados por la normativa legal de aplicación.

(7) Una vez emitido el certificado de finalización del curso básico, el médico puede solicitar su inclusión en otro campo especializado, si el curso básico que el médico ha completado con éxito es también la primera parte de la educación especializada en el campo para que aplica el médico.

(8) La normativa legal de aplicación establece

a) contenido de la educación en las tribus básicas,

b) requisitos de equipamiento técnico y material y seguridad del personal del lugar de trabajo, que son condición para obtener la acreditación para realizar la educación en la tribu básica,

c) el desglose, alcance y contenido de la educación especializada en el plan de estudios básico, la duración de la experiencia profesional obligatoria en el campo y el tipo de lugar de trabajo donde se desarrolla la experiencia profesional,

d) requisitos de conocimientos teóricos y habilidades prácticas, que son objeto de examen durante el examen posterior al final de la educación en la tribu básica,

e) el alcance y contenido de las obligaciones de estudio que deben cumplirse antes de inscribirse al examen una vez finalizada la educación básica.

## § 6

### Discontinuación de la profesión médica.

(1) La competencia profesional, especializada y especial especializada adquirida para el ejercicio de la profesión médica, que el médico ha adquirido, no se ve afectada por la interrupción del ejercicio de la profesión médica.

(2) A los efectos de esta Ley, el ejercicio de la profesión de médico también se considera una interrupción del ejercicio de la profesión de médico en la medida en que sea inferior a una quinta parte de la jornada laboral semanal establecida. horas en conjunto de todas las relaciones laborales básicas, donde el tipo de trabajo realizado sea la profesión de médico.

(3) Si un médico con título especializado ha interrumpido el ejercicio de la profesión de médico por un período que en los últimos 7 años haya totalizado más de 6 años, está obligado a completar una formación de al menos 60 días hábiles en el lugar de trabajo. del prestador de servicios de salud inmediatamente después de la interrupción del ejercicio de la profesión, prestando servicios de salud en el campo para el cual obtuvo una calificación especializada. La formación complementaria se lleva a cabo bajo la dirección de un médico con la cualificación especializada adecuada, quien registrará el progreso y la finalización de la formación complementaria en el certificado de conocimientos según el artículo 23 y, si el médico no dispone de este certificado, expedirá un Certificado de progreso y finalización de formación continua. En el caso de que un médico haya obtenido un título de especialización en varios campos, la formación adicional se realizará sólo en uno de ellos. No se realiza formación adicional en campos de extensión.

(4) Durante el período de formación continua según el apartado 3, un médico con competencia especializada podrá realizar las actividades especificadas en el artículo 4, apartado 2, tercera frase; bajo la dirección del médico mencionado en la segunda frase del apartado 3, podrá realizar otras actividades, en la medida que dicho médico le haya determinado por escrito.

(5) La formación adicional se realizará durante una jornada completa en la medida correspondiente al horario de trabajo semanal establecido. La formación adicional también puede realizarse a tiempo parcial, es decir, con un alcance inferior a las horas de trabajo semanales especificadas, mientras que su alcance no debe ser inferior a la mitad de las horas de trabajo semanales especificadas. Si la preparación es relajada, la duración total, el nivel y la calidad no deben ser inferiores que en el caso de una preparación de jornada completa.

(6) El tiempo dedicado al ejercicio de la profesión médica que supere las horas de trabajo semanales especificadas no se incluye en la formación continua de un médico.

(7) El centro acreditado o el proveedor de servicios de salud en el que se lleva a cabo la formación adicional conserva la documentación sobre la asistencia al trabajo para las necesidades de formación adicional.

## **PARTE TRES**

### **DENTISTA**

#### **Sección 7**

#### **Competencia profesional para ejercer la profesión médica de odontólogo.**

(1) La calificación profesional para ejercer la profesión de dentista se obtiene completando al menos un estudio de tiempo completo de cinco años, que incluye enseñanza teórica y práctica en un programa de maestría médica acreditado.

a) odontología,

b) odontología, si se inició a más tardar en el curso académico 2003/2004.

(2) El desempeño de la profesión de dentista con competencia profesional son las actividades preventivas, diagnósticas, terapéuticas, de evaluación y dispensación, y las actividades educativas, de investigación, desarrollo y revisión en el campo del cuidado de los dientes, la boca, la mandíbula y los tejidos afines. A efectos del artículo 8, apartado 4, se considera también actividad metodológica y conceptual en el ámbito de la asistencia sanitaria el ejercicio de la profesión de dentista.

(3) Después de obtener la cualificación profesional según el apartado 1, el dentista podrá realizar de forma independiente las actividades mencionadas en el apartado 2.

#### **Sección 8**

#### **Competencia especializada del dentista.**

(1) La calificación especializada de un dentista se obtiene al completar con éxito la educación especializada mediante un examen de certificación (artículos 19 a 21), sobre cuya base el Ministerio expide al dentista un diploma de especialización en el campo de especialización correspondiente. Los requisitos y modelo del diploma de competencia especializada vienen determinados por la normativa legal de desarrollo.

(2) Los campos de la formación especializada de los dentistas, la designación de la experiencia y la duración de la formación especializada en el campo en cuestión se enumeran en el Anexo N° 1 de esta Ley.

(3) Un ejercicio independiente de la profesión de dentista con cualificación especializada es la actividad en el ámbito de la especialización adquirida en la medida determinada por la legislación de aplicación y la actividad especificada en el artículo 7, apartado 2.

(4) La educación de especialización de un dentista se lleva a cabo en el ejercicio de la profesión de dentista de acuerdo con los programas educativos de cada campo de especialización, que el Ministerio aprueba y publica en la Revista del Ministerio de Salud; Al mismo tiempo colabora con universidades, la Cámara Dental Checa y sociedades profesionales.

(5) El programa educativo determina el desglose, el alcance y el contenido de la educación especializada, en particular la duración de la práctica obligatoria en el campo y el tipo de lugar de trabajo donde se realiza la práctica. También establece los requisitos de conocimientos teóricos y habilidades prácticas y otras condiciones necesarias para obtener una cualificación especializada. El programa educativo también especifica el contenido de la parte teórica de la formación especializada de los dentistas.

(6) La formación especializada de un dentista se desarrolla de forma similar a la formación especializada de un médico según el artículo 5, apartados 4, 7, 8, 10 a 18.

#### **Sección 9**

#### **Cese de la profesión de dentista.**

(1) La competencia profesional y especializada adquirida por el dentista para el ejercicio de la profesión médica no se ve afectada por la interrupción del ejercicio de la profesión dental.

(2) A los efectos de esta Ley, se considera una interrupción del ejercicio de la profesión de dentista el ejercicio de la profesión de dentista durante menos de una quinta parte de las horas de trabajo semanales especificadas.

(3) Si un dentista con calificaciones profesionales ha interrumpido el ejercicio de la profesión de dentista por un período que en los últimos 7 años haya totalizado más de 6 años, está obligado a completar una formación de al menos 60 días hábiles en una instalación acreditada, bajo la dirección de un odontólogo calificado para ejercer la profesión de forma independiente y que haya trabajado en el campo durante al menos 5 años sin interrumpir el ejercicio de la profesión de odontólogo, quien hará constar el progreso y la finalización de la formación continua en el certificado de experiencia (§ 23), y si el dentista no tiene este certificado, emitirá una confirmación sobre el progreso y la finalización de la formación adicional.

(4) Un dentista con competencia profesional que no haya recibido formación de conformidad con el párrafo 3 podrá ejercer la profesión de dentista únicamente bajo la supervisión profesional de un dentista calificado para ejercer la profesión de forma independiente y que haya trabajado en este campo durante al menos 5 años, años sin interrumpir el ejercicio de la profesión de odontólogo.

(5) Si un dentista con título especializado ha interrumpido el ejercicio de la profesión de dentista por un período que en los últimos 7 años haya sumado más de 6 años, está obligado a completar una formación de al menos 60 días hábiles en un centro acreditado, instalación inmediatamente después de la interrupción del ejercicio de la profesión en el campo correspondiente bajo la dirección de un dentista con calificaciones especializadas, quien hará constar el progreso y la finalización de la formación adicional en el certificado de experiencia según el artículo 23, y si el dentista no dispone de este certificado, expedir un certificado del progreso y finalización de la formación continua. En el caso de que un dentista haya adquirido competencias especializadas en varios campos, la formación adicional se realizará sólo en uno de ellos.

(6) Sin supervisión profesional, un dentista con una cualificación especializada sólo podrá realizar actividades para las que está cualificado sobre la base de la cualificación profesional adquirida durante el período de formación continua conforme al apartado 5, si ya ha recibido una formación superior, ejercer la profesión de odontólogo con cualificación profesional.

(7) La formación complementaria se realizará durante una jornada completa en la medida correspondiente al horario de trabajo semanal establecido. La formación adicional puede tener lugar como formación relajada, es decir, con un alcance inferior al horario de trabajo semanal especificado, mientras que su alcance no debe ser inferior a la mitad del horario de trabajo semanal especificado. Si la preparación es relajada, la duración total, el nivel y la calidad no deben ser inferiores que en el caso de una preparación de jornada completa.

(8) El período de ejercicio de la profesión médica que supere las horas de trabajo semanales especificadas no se incluye en la formación continua de un dentista.

(9) El centro acreditado o el proveedor de servicios de salud en el que se lleva a cabo la formación adicional conserva la documentación sobre la asistencia al trabajo para las necesidades de formación adicional.

## **PARTE CUATRO**

### **FARMACÉUTICO**

#### **Sección 10**

#### **Cualificación profesional para ejercer la profesión médica de farmacéutico.**

(1) La cualificación profesional para ejercer la profesión de farmacéutico se obtiene mediante la aprobación

**a)** al menos cinco años de estudios a tiempo completo en un programa acreditado de maestría médica en farmacia que incluya enseñanza teórica y práctica, de los cuales al menos 6 meses de experiencia en farmacia,

**b)** estudios en un programa de estudios de farmacia acreditado, si se inició a más tardar en el año académico 2003/2004, o

**c)** al menos cinco años de estudios a tiempo completo en un programa de estudios de maestría en farmacia en una universidad en el territorio de la República Eslovaca, si el graduado comenzó estos estudios en el período comprendido entre el 1 de enero de 1993 y el 30 de abril de 2004.

(2) Después de obtener la cualificación profesional según el apartado 1, el farmacéutico podrá realizar de forma independiente actividades que constituyan la prestación de atención farmacéutica según la Ley de servicios sanitarios, con excepción de las actividades para las que sea necesaria la adquisición de una cualificación especializada según el artículo 1. 11 es una condición para el desempeño independiente El farmacéutico también está calificado para realizar

actividades que no sean la prestación de servicios de salud, a saber, la producción y el control de medicamentos y el almacenamiento y distribución de medicamentos en un distribuidor de medicamentos según la Ley. sobre Medicamentos [8a](#) ).

(3) También se consideran actividades metódicas, conceptuales, de investigación y desarrollo en el ámbito de la asistencia sanitaria el desempeño de la profesión de farmacéutico con competencia profesional.

### Sección 11

#### Cualificación especializada de un farmacéutico.

(1) Se adquiere la cualificación especializada de farmacéutico.

a) al finalizar con éxito la educación especializada con un examen de certificación (artículos 19 a 21), sobre cuya base el Ministerio expide al farmacéutico un diploma de especialización en el campo de especialización correspondiente, o

b) completando experiencia profesional adicional de acuerdo con el programa educativo correspondiente en una institución acreditada para el campo relevante de educación especializada o para el campo relevante de experiencia profesional adicional, que emitirá un certificado de su finalización al solicitante.

(2) Los campos de la formación especializada de un farmacéutico, la designación de la especialización y la duración de la formación especializada se enumeran en el Anexo N° 1 de esta Ley. La formación de especialización de un farmacéutico se lleva a cabo en un campo especializado.

(3) El solicitante presenta una solicitud de inclusión en la práctica profesional complementaria a una institución acreditada en el campo en el que se realizará la práctica profesional complementaria. La solicitud incluye documentos sobre las cualificaciones profesionales adquiridas o las cualificaciones especializadas adquiridas y un certificado de experiencia de conformidad con el artículo 23. Los graduados de programas médicos acreditados realizados por universidades de la República Checa en un idioma distinto del checo pueden presentar una solicitud para su inclusión en ejercicio profesional adicional sólo después de comprobar la capacidad de expresarse en checo según el artículo 35.

(4) El artículo 20 se aplicará mutatis mutandis al ejercicio profesional complementario.

(5) El Ministerio expedirá un diploma de competencia especializada adquirida basándose en la solicitud de un solicitante que haya completado experiencia profesional adicional de conformidad con el párrafo 1 letra b). A la solicitud de expedición de un diploma de competencia especializada adquirida, el solicitante deberá adjuntar una confirmación de la instalación acreditada de conformidad con el párrafo 1 de la letra b).

(6) Los requisitos y el modelo del diploma de competencia especializada obtenido al aprobar el examen de certificación y del diploma de competencia especializada obtenido al completar la práctica profesional adicional serán determinados por la legislación de aplicación.

(7) Obtención de una cualificación especializada según la letra del apartado 1 a) es una condición para el desempeño de actividades educativas como parte de la educación especializada de médicos, dentistas y farmacéuticos y para el desempeño independiente de actividades

a) en la protección de la salud pública,

b) en instalaciones de servicios de transfusión,

c) en el campo de la tecnología farmacéutica,

d) en el campo de los métodos de laboratorio y de investigación en el ámbito sanitario y

e) en el ámbito de los radiofármacos.

(8) La obtención de una cualificación especializada según el apartado 1 en el ámbito de la farmacia práctica es una condición para el desempeño independiente de las actividades en la gestión de una farmacia según la Ley de Medicamentos [8a](#) ).

(9) Obtener una cualificación especializada en el campo de la farmacia clínica según la letra del apartado 1 a) es una condición para el desempeño independiente de las actividades del farmacéutico clínico.

(10) La obtención de una cualificación especial especial en el ámbito adicional de la farmacia hospitalaria es una condición para el desempeño independiente de las actividades en la dirección de una farmacia con puestos de trabajo especializados para la preparación de medicamentos especialmente exigentes; A los efectos de esta Ley, se entienden por formas medicinales especialmente exigentes los productos farmacéuticos estériles destinados a aplicación parenteral, preparados en establecimientos de farmacia especializados.

(11) Obtención de una cualificación especializada según la letra del apartado 1 a) en el campo de los radiofármacos o en el campo de la tecnología farmacéutica o la obtención de una calificación especial especializada en el campo adicional de la farmacia hospitalaria es una



condición para el desempeño independiente de actividades en la preparación de formas farmacéuticas particularmente exigentes.

(12) Hasta obtener una cualificación especializada, el farmacéutico realiza las actividades enumeradas en los apartados 7 a 11 bajo la supervisión profesional de un trabajador sanitario con la cualificación especializada pertinente.

(13) La formación de especialización y el ejercicio profesional complementario se realizan durante el ejercicio de la profesión de farmacéutico. La educación de especialización consiste en la educación en el núcleo básico, a la que le sigue la educación en su propia formación especializada. La educación de especialización se lleva a cabo en una relación laboral básica o en una relación de servicio. Los programas educativos son aprobados por el Ministerio y publicados en la Revista del Ministerio de Salud, en cooperación con universidades, la Cámara Checa de Farmacia, sociedades profesionales y organizaciones autorizadas.

(14) La formación de especialización se desarrolla como formación de jornada completa en un centro acreditado en la medida correspondiente a las horas de trabajo semanales especificadas [2b](#)) y está remunerada [2b](#)) ; la educación especializada puede realizarse como formación a tiempo parcial, es decir, con un alcance inferior al horario de trabajo establecido, mientras que su alcance no debe ser inferior a la mitad del horario de trabajo semanal establecido. En este caso, la duración total, el nivel y la calidad no deben ser inferiores que en el caso de una preparación de jornada completa. En el ámbito de la farmacia práctica, sólo la parte de la formación especializada definida en la legislación de aplicación y en el programa educativo correspondiente debe realizarse en un centro acreditado. El tiempo dedicado a la profesión médica que exceda las horas de trabajo semanales especificadas no se incluye en la educación especializada de un farmacéutico ni en la experiencia profesional adicional.

(15) El programa educativo determina el desglose, el alcance y el contenido de la educación especializada en el plan de estudios básico, en particular la duración de la práctica obligatoria en el campo, la duración de la práctica en el campo que debe tener lugar en un lugar de trabajo acreditado y la tipo de lugar de trabajo donde se desarrolla la práctica. También establece los requisitos de conocimientos teóricos y habilidades prácticas y otras condiciones necesarias para obtener una cualificación especializada. El contenido de la parte teórica de la formación especializada de los farmacéuticos también se determina en el programa educativo.

(16) La formación especializada y el ejercicio profesional adicional de un farmacéutico se llevan a cabo de forma similar a la formación especializada de un médico según el artículo 5, apartados 7, 8, 10 a 18.

### **Sección 11a**

#### **El stock básico de farmacéuticos.**

(1) Las tribus básicas son las siguientes tribus:

a) farmacia y

b) laboratorio tecnológico.

(2) Duración de la educación en la cepa básica

a) farmacia es de 18 meses,

b) tecnológico-laboratorio es de 12 meses.

(3) La educación en la escuela primaria finaliza con un examen. La condición para la inscripción al examen es el cumplimiento de todos los requisitos establecidos por la legislación de desarrollo. Aprobar el examen es una condición para iniciar tu propia formación especializada. El reglamento de examen establece la legislación de desarrollo.

(4) Si un farmacéutico aprueba un examen después de completar la formación básica, el ministerio o una organización autorizada emitirá un certificado de finalización de la formación básica al farmacéutico. Los requisitos y modelo del certificado de finalización del curso básico vienen determinados por la normativa legal de aplicación.

(5) El Ministerio, o una organización autorizada, según sea el caso, garantiza la preparación y el desarrollo del examen una vez finalizada la educación en la escuela primaria.

(6) El examen posterior a la finalización de la educación en la rama básica podrá repetirse en la misma rama básica un máximo de tres veces, pero no antes de los 6 meses a partir de la fecha del examen reprobado. Las normas de examen para los exámenes posteriores a la finalización de la educación en la escuela primaria están determinadas por la legislación de aplicación.

(7) Sin supervisión profesional, un farmacéutico calificado que haya obtenido un certificado de finalización del curso básico del campo especializado correspondiente podrá realizar actividades que correspondan al alcance de los conocimientos y habilidades adquiridos a través de la educación en el curso básico y que se determinen por la legislación de aplicación.

(8) La normativa legal de aplicación establece

- a) contenido de la educación en las tribus básicas,
- b) requisitos de equipamiento técnico y material y seguridad del personal del lugar de trabajo, que son condición para obtener la acreditación para realizar la educación en la tribu básica,
- c) desglose, alcance y contenido de la educación especializada, duración de la práctica obligatoria en el campo, práctica adicional y tipo de lugar de trabajo donde se realiza la práctica,
- d) requisitos de conocimientos teóricos y habilidades prácticas, que son objeto de examen durante el examen posterior al final de la educación en la tribu básica,
- e) el alcance y contenido de las obligaciones de estudio que deben cumplirse antes de inscribirse al examen una vez finalizada la educación básica.

## Sección 12

### Cese de la profesión de farmacéutico

(1) La cualificación profesional, especializada y especial especializada adquirida por el farmacéutico para el ejercicio de la profesión médica no se ve afectada por la interrupción del ejercicio de la profesión de farmacéutico.

(2) A los efectos de la presente Ley, el ejercicio de la profesión de farmacéutico en una extensión inferior a una quinta parte de las horas de trabajo semanales especificadas se considera una interrupción del ejercicio de la profesión de farmacéutico.

(3) Si un farmacéutico con cualificación profesional ha interrumpido el ejercicio de la profesión de farmacéutico por un período que en los últimos 7 años haya sumado más de 6 años, está obligado a completar una formación de al menos 60 días hábiles en una instalación acreditada bajo por la orientación de un farmacéutico calificado para ejercer la profesión de forma independiente o de un trabajador de la salud con la calificación especializada adecuada, quien registrará el progreso y la finalización de la formación continua en el certificado profesional (§ 23), y si el farmacéutico con calificación profesional no tener este certificado, expedir un certificado del progreso y finalización de la formación continua.

(4) Si un farmacéutico con título especializado ha interrumpido el ejercicio de la profesión de farmacéutico por un período que en los últimos 7 años ascendió a un total de 6 años, está obligado, inmediatamente después de la interrupción del ejercicio de la profesión, a completar una formación de al menos 60 días hábiles en un centro acreditado para el campo correspondiente bajo la dirección de un farmacéutico con calificaciones especializadas, quien registrará el progreso y la finalización de la formación adicional en el certificado profesional (artículo 23), y si el farmacéutico no dispone de este certificado, expedirá un certificado del progreso y finalización de la formación continua. En el caso de que un farmacéutico haya obtenido una titulación especializada en varios campos, la formación adicional se realizará en uno solo de ellos. No se realiza formación adicional en campos de extensión.

(5) Sin supervisión profesional, un farmacéutico con una calificación especializada sólo podrá realizar actividades para las que esté calificado sobre la base de un certificado de finalización del núcleo básico del campo especializado correspondiente durante el período de formación adicional de conformidad con el párrafo 4. .

(6) La formación adicional se realizará durante una jornada completa en la medida correspondiente al horario de trabajo semanal establecido. La formación adicional puede realizarse de forma relajada, es decir, con una duración inferior a las horas de trabajo semanales especificadas, aunque su duración no debe ser inferior a la mitad de las horas de trabajo semanales. Si la preparación es relajada, la duración total, el nivel y la calidad no deben ser inferiores que en el caso de una preparación de jornada completa.

(7) El tiempo dedicado a la profesión médica que supere las horas de trabajo semanales especificadas no se incluye en la formación continua del farmacéutico.

(8) El centro acreditado en el que se lleva a cabo la formación adicional conserva documentación sobre la asistencia al trabajo para las necesidades de formación adicional.

## PARTE CINCO

### ACREDITACIÓN

#### § 13

#### Acreditación e instalaciones acreditadas

(1) Sobre la base de la acreditación otorgada, se puede llevar a cabo un programa educativo específicamente designado o parte del mismo (en adelante, el "programa educativo") especificado en la fecha de su publicación en la Revista del Ministerio de Salud. . Se puede conceder la acreditación para

- a) tensión básica,
- b) formación propia especializada,

- c) parte de la educación especializada realizada como parte de la prestación de atención ambulatoria especializada,
  - d) campo de la educación especializada,
  - e) experiencia profesional complementaria,
  - f) campo de superestructura,
  - g) la parte teórica del programa educativo,
  - h) curso funcional,
  - i) provisión de práctica profesional dentro de la parte práctica del examen de aprobación,
  - j) parte de la formación especializada en el ámbito de la farmacia práctica.
- (2) El programa educativo según el apartado 1 lo lleva a cabo una institución acreditada.
- (3) Acreditación de la parte teórica del programa educativo a que se refiere la letra del apartado 1 g) sólo puede concederse a una organización autorizada.

## Procedimiento de acreditación

### Sección 14

(1) Un proveedor de servicios de salud u otra persona física o jurídica que tenga la intención de brindar educación en el programa educativo mencionado en la Sección 13, párrafo 1, deberá presentar una solicitud por escrito al Ministerio para la concesión de la acreditación. La solicitud se presenta al Ministerio en formato impreso; la versión electrónica de la solicitud en soporte de datos se adjunta a la presentación en papel. En el caso de que la solicitud para el otorgamiento de la acreditación sea presentada por un prestador de servicios de salud u otra persona jurídica establecida por una autoridad administrativa central distinta al Ministerio, esta solicitud se presenta a través de la autoridad administrativa central por la cual este prestador de servicios de salud o este se estableció otra entidad jurídica.

(2) Además de los requisitos generales según las normas administrativas, la solicitud de concesión de acreditación contiene

- a) la dirección de la unidad organizativa del extranjero en el territorio de la República Checa, el órgano estatutario de la persona jurídica, la dirección del lugar de la estancia temporal del extranjero en el territorio de la República Checa o de su residencia en el extranjero,
- b) el nombre del programa educativo según el artículo 13, apartado 1, que el solicitante pretende implementar; si el solicitante tiene la intención de implementar solo una parte del programa educativo, deberá indicar también la definición de esta parte del programa educativo,
- c) una lista de instalaciones contratadas, si el solicitante tiene la intención de brindar parte del programa educativo a través de instalaciones contratadas; las instalaciones contratadas que no cuentan con acreditación deben ser acreditadas como parte del proceso de acreditación del solicitante; El solicitante está obligado a documentar los requisitos enumerados en las letras a) a g) y ai) para el equipo contractual.
- d) información sobre el tipo y alcance de los servicios de salud prestados por el solicitante, o por el establecimiento contratado, en el campo de especialización relevante, si el proveedor es un proveedor de servicios de salud,
- e) documentos sobre competencia profesional y especializada o competencia especializada especial u otra calificación profesional del garante del campo y del formador responsable del curso de educación en un lugar de trabajo específico,
- f) datos sobre las cualificaciones profesionales, especializadas y especiales especializadas de los empleados que participarán en la formación,
- g) información sobre el equipo técnico y material para garantizar la educación al menos durante el período especificado por el programa educativo correspondiente,
- h) comprobante de pago de la tasa administrativa por la emisión de una decisión en el procedimiento de acreditación,
- i) número máximo propuesto de plazas de formación.

### Sección 14a

#### Ampliación de acreditación

(1) La solicitud de extensión de la acreditación la presenta la instalación acreditada al Ministerio, en formato impreso; la versión electrónica de la solicitud en soporte de datos se adjunta a la presentación en papel. La solicitud de extensión de acreditación deberá entregarse al Ministerio a más tardar 120 días antes de la fecha de vencimiento de la acreditación. En el caso de que un proveedor de servicios de salud u otra entidad legal establecida por una autoridad administrativa central distinta del Ministerio presente una solicitud de extensión de acreditación, esta solicitud se presenta a través de la autoridad administrativa central por la cual este proveedor de servicios de salud o este se estableció otra entidad jurídica.

(2) En la solicitud de ampliación de la acreditación deberán documentarse los datos especificados en el artículo 14, apartado 2 de la carta. d) g) y además los datos enumerados en el artículo 14, apartado 2, que han sido modificados.

(3) Si se presenta la solicitud de conformidad con el párrafo 1 y el Ministerio no toma una decisión al respecto antes del día en que expire la validez de la acreditación, que debe ampliarse en función de la solicitud, entonces la validez de la acreditación, que se prorrogará sobre la base de la solicitud, se prorrogará hasta la fecha de adquisición del poder legal de decisión sobre la solicitud de conformidad con el apartado 1.

### Sección 15

#### Comisión de Acreditación

(1) El Ministerio establece como órganos consultivos comisiones de acreditación para campos individuales de la educación especializada. El Ministerio también puede establecer comisiones de acreditación para campos de estudio adicionales, centrarse en la práctica profesional complementaria, cursos básicos y provisión de práctica dentro de la parte práctica del examen de aprobación.

(2) Los miembros de la comisión de acreditación son nombrados y destituidos por el Ministro de Sanidad a propuesta del Ministerio, de la Cámara Médica Checa, de la Cámara Estomatológica Checa, de la Cámara Farmacéutica Checa y de las facultades de medicina o de farmacia de universidades estatales o públicas individuales establecidas en la República Checa por una ley especial en lo que respecta a los campos en los que debe garantizarse la educación especializada, o en lo que respecta al enfoque de la práctica profesional adicional. En el ámbito de la medicina forense, el Ministro de Sanidad también nombra y destituye a los miembros de la comisión de acreditación a propuesta del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y de la Administración Checa de la Seguridad Social. El Ministro de Sanidad nombra comisiones de acreditación individuales para los respectivos campos de la educación especializada o de extensión de tal manera que 1/3 de los miembros sean representantes propuestos por la Cámara Checa de Medicina, la Cámara Checa de Estomatología o la Cámara Checa de Farmacia, según el campo de educación especializada, campo de extensión o campo de especialización que complementa el ejercicio profesional o básico de la tribu para la cual se nombra la comisión correspondiente, 1/3 de los miembros son representantes propuestos por las facultades de medicina o facultades farmacéuticas según el campo de especialización educación, campo de extensión o campo de especialización para el ejercicio profesional adicional o la tribu básica para la cual se nombra la comisión correspondiente, de las distintas universidades públicas establecidas en la República Checa por ley de acuerdo con una norma legal especial y 1/3 de los miembros son representantes propuestos por el ministerio. Los representantes propuestos por el Ministerio se seleccionan entre las propuestas de la sociedad profesional y, en el ámbito de la medicina forense, también entre las propuestas del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y de la Administración Checa de la Seguridad Social.

(3) El comité de acreditación estará formado por un número impar de miembros, pero al menos 9 miembros. La clasificación de los miembros de la comisión de acreditación corresponde al campo de la educación especializada objeto del procedimiento de acreditación. Los miembros de la comisión de acreditación elegirán entre ellos al presidente de la comisión de acreditación.

(4) El mandato de un miembro de la comisión de acreditación es de cinco años. La función de miembro de la comisión de acreditación puede desempeñarse repetidamente.

(5) Un miembro de la comisión de acreditación no podrá participar en negociaciones sobre la concesión, extensión o retirada de la acreditación si pudiera haber un conflicto con intereses personales o el uso indebido de la información adquirida en relación con el desempeño del trabajo para su propia cuenta o beneficio de otra persona.

### Sección 16

(1) Comisión de acreditación para el campo relevante de educación especializada, campo de extensión o para el campo relevante de práctica profesional adicional

a) evalúa

1. solicitudes según el artículo 14, con excepción de las solicitudes de acreditación para realizar la educación en la tribu básica,

2. propuestas de retirada de la acreditación a

b) prepara documentos para la determinación

1. el contenido de los programas educativos de los distintos campos de la educación especializada, los campos de extensión, así como el contenido de la educación en la categoría básica de médico y farmacéutico; el contenido de la formación en la categoría básica de médico y farmacéutico está determinado por una norma legal de aplicación,

2. actividades de dentistas y farmacéuticos; las actividades de los dentistas y farmacéuticos están determinadas por un reglamento legal de aplicación,
  3. las actividades que realizan los médicos y farmacéuticos con base en la finalización exitosa del curso básico, a
    - c) propone el contenido del examen de certificación y del examen final del campo de extensión, en el ámbito del programa educativo del campo correspondiente; La comisión de acreditación podrá solicitar borradores de preguntas para el examen de atestación o el examen final del campo de extensión a la organización autorizada.
- (2) La Comisión de Acreditación entregará al Ministerio los documentos de conformidad con el párrafo 1 letra b) dentro del plazo que determine el Ministerio.
- (3) En sus actividades, la comisión de acreditación se rige por sus estatutos y reglamentos, que son emitidos por el ministerio y publicados en el Diario del Ministerio de Salud.

#### **Sección 16a**

##### **Junta de Educación**

- (1) El Ministerio establece un consejo educativo de médicos como órgano asesor. Los miembros del consejo educativo de médicos son 3 representantes propuestos por el ministerio, 2 representantes propuestos por una sociedad profesional, 2 representantes propuestos por la Cámara Médica Checa, 2 representantes de personas propuestas por todas las facultades de medicina de las distintas universidades estatales o públicas establecidas por ley en la República Checa. El Ministro de Salud nombra y destituye al presidente, vicepresidente y demás miembros del Consejo de Educación Médica.
- (2) El Ministerio crea un consejo educativo de dentistas como órgano asesor. Los miembros del consejo educativo de dentistas son 3 representantes propuestos por el Ministerio, 2 representantes propuestos por una sociedad profesional, 2 representantes propuestos por la Cámara Dental Checa y 2 representantes de personas propuestas por todas las facultades de medicina de las distintas universidades estatales o públicas creadas por ley en la República Checa. El Ministro de Salud nombra y destituye al presidente, vicepresidente y demás miembros de la Junta de Educación Odontológica.
- (3) El Ministerio crea un consejo educativo de farmacéuticos como órgano asesor. Los miembros del consejo educativo de farmacéuticos son 3 representantes propuestos por el ministerio, 2 representantes propuestos por una sociedad profesional, 2 representantes propuestos por la Cámara Checa de Farmacia, 2 representantes de personas propuestas por todas las facultades farmacéuticas de las universidades estatales o públicas establecidas por ley en la República Checa. El Ministro de Salud nombra y destituye al presidente, vicepresidente y demás miembros del consejo educativo de farmacéuticos.
- (4) Los consejos educativos a que se refieren los apartados 1 a 3 debaten principalmente sobre la estructura uniforme y la comparabilidad de los programas educativos de los distintos campos de la educación especializada y de los campos de extensión. Presentan propuestas sobre el contenido de los programas educativos de campos individuales de educación especializada y campos de extensión para la aprobación del Ministro de Salud. Los consejos de educación también recomiendan al Ministro de Salud el establecimiento o la terminación de campos de educación especializados, campos de extensión o cursos funcionales.
- (5) Los consejos educativos a que se refieren los apartados 1 a 3 presentan recomendaciones al Ministro de Sanidad para la resolución de conflictos profesionales entre comisiones de acreditación individuales, especialmente en relación con la preparación de documentos de conformidad con el artículo 16, apartado 1, letra b) puntos 2 y 3.
- (6) En sus actividades, los consejos educativos se guían por sus estatutos y reglamentos internos, que son emitidos por el Ministerio y publicados en la Revista del Ministerio de Salud.

#### **Sección 17**

- (1) El Ministerio presenta una solicitud para el otorgamiento, extensión o retiro de la acreditación para su consideración por la comisión de acreditación, con excepción de una solicitud de acreditación para llevar a cabo educación en la categoría básica. El Ministerio remite la solicitud de concesión o ampliación de la acreditación para la aplicación de la educación en la tribu básica a la comisión de acreditación sólo en caso de dudas justificadas sobre si se cumplen las condiciones establecidas por la legislación de aplicación. El Ministerio podrá pedir al solicitante que complete la información o que presente los documentos requeridos adicionalmente, o podrá invitar al solicitante a una reunión del comité de acreditación o verificar la información proporcionada en la solicitud directamente con el solicitante; En esta verificación también participa un miembro de la comisión de acreditación correspondiente, si el Ministro de Salud lo autoriza. Después de evaluar la solicitud, el comité de acreditación presenta un dictamen final al

Ministerio dentro de los 4 meses siguientes a la fecha de recepción de la solicitud de acreditación. En el caso de solicitudes de extensión de acreditación según el artículo 14a, la comisión de acreditación presentará un dictamen final al Ministerio dentro de los dos meses siguientes a la recepción de la solicitud. Según la tercera frase, la comisión de acreditación también puede proceder en los casos mencionados en el párrafo 6. El Ministerio decidirá sobre la solicitud de acreditación para llevar a cabo la educación en la tribu básica dentro de los 60 días siguientes a la recepción de la solicitud.

**(2)** El Ministerio decidirá sobre la concesión, prórroga o no concesión de la acreditación después de recibir el dictamen de la comisión de acreditación en un plazo máximo de 60 días.

**(3)** La acreditación se otorga o prorroga por un período de tiempo determinado, correspondiente al menos a la duración del programa educativo, contado a partir de la fecha de adquisición de fuerza legal de la decisión de otorgar o extender la acreditación. La acreditación se otorga o prorroga por un período máximo de 10 años; Acreditación según § 13 apartado 1 letra a) se concede o prorroga por un período máximo de 5 años. El Ministerio decidirá la duración de la acreditación concedida a propuesta de la comisión de acreditación correspondiente.

**(4)** La decisión de otorgar o extender la acreditación contiene , además de los requisitos generales de la decisión administrativa <sup>9</sup>).

**a)** el nombre del programa educativo en el que la instalación acreditada está autorizada a brindar educación,

**b)** la dirección de la unidad organizativa de la persona extranjera en el territorio de la República Checa y el número de identificación de la entidad jurídica, si está asignado, o la dirección del lugar de residencia permanente o la dirección del lugar de residencia temporal declarado del extranjero en el territorio de la República Checa o residencia en el extranjero, domicilio social en la República Checa y número de identificación de la persona física, si está asignada, a la que se emite la decisión,

**c)** definición del programa educativo para el cual se otorga o extiende la acreditación, incluyendo su especificación según la fecha de su publicación en la Revista del Ministerio de Salud,

**d)** el período por el cual se otorga o prorroga la acreditación,

**e)** fecha de inicio de la educación según el programa educativo,

**f)** número máximo de plazas de formación en un lugar de trabajo específico.

**(5)** La validez de la acreditación se aplica únicamente a la educación en el campo de acuerdo con un programa educativo específico definido en la decisión y especificado de acuerdo con la fecha de su publicación en la Revista del Ministerio de Salud. Un centro acreditado no puede llevar a cabo educación de acuerdo con otro programa educativo del mismo campo publicado en una fecha diferente a la que fue acreditado, mientras que el centro puede estar acreditado para llevar a cabo programas educativos de varios campos de educación especializada o varios campos adicionales. Los médicos, dentistas y farmacéuticos no pueden ser incluidos en la educación en el plan de estudios básico o en la educación en su propia formación especializada o en la educación en un campo de extensión o un curso de educación funcional que tuvo lugar en un lugar de trabajo acreditado para llevar a cabo otro programa educativo que sea especificada por una fecha distinta a la de inscripción del médico, dentista o farmacéutico.

**(6)** El Ministerio rechazará una solicitud para el otorgamiento de la acreditación o una solicitud para la extensión de la acreditación si

**a)** la implementación del programa educativo no cumple con los requisitos de equipo técnico y material o seguridad del personal,

**b)** el solicitante, o el centro contratado, no proporciona servicios de salud en la medida requerida por el programa educativo,

**c)** la solicitud contiene información falsa, o

**d)** no han transcurrido al menos 3 años desde la fecha de adquisición de fuerza legal de la decisión por la que se retiró la acreditación del solicitante de conformidad con el párrafo 7 letra y).

**(7)** El Ministerio retira la acreditación si

**a)** descubre incumplimiento de las condiciones del programa educativo relevante o cambios en la instalación acreditada que no garantizan un nivel adecuado de educación especializada o experiencia profesional adicional,

**b)** la instalación acreditada solicita la retirada de la acreditación, indicando los motivos,

**c)** la instalación acreditada no cumple con las condiciones bajo las cuales se le concedió la acreditación,

**d)** tras una solicitud previa por escrito del Ministerio, la instalación acreditada no cumple sus obligaciones en virtud del artículo 18 dentro del plazo fijado por esta solicitud.

En los casos previstos en las letras a), c) y d), el ministerio retirará la acreditación previa evaluación de la comisión de acreditación.

**(8)** La decisión de no conceder o retirar la acreditación, además de los requisitos generales de la decisión administrativa [9](#)), contiene la dirección de la unidad organizativa de la persona extranjera en el territorio de la República Checa y el número de identificación de la persona jurídica, si está asignado, o la dirección del lugar de residencia permanente o la dirección del lugar de residencia temporal declarada del extranjero en el territorio de la República Checa o residencia en el extranjero, lugar de negocios en la República Checa y número de identificación de la persona física, si asignado, qué decisión se emite.

**(9)** La acreditación cesa en caso de desaparición de la instalación acreditada.

**(10)** El Ministerio publica en su sitio web una lista de instalaciones acreditadas, los programas educativos que estas instalaciones acreditadas están autorizadas a llevar a cabo, y el período por el cual se les concedió la acreditación, y una lista de entidades a las que se les revocó la acreditación.

## Sección 18

### Obligaciones de las instalaciones acreditadas

**(1)** Se requiere una instalación acreditada en el marco de la acreditación otorgada.

**a)** llevar a cabo la educación de acuerdo con el programa educativo aprobado por el Ministerio, en la medida especificada en la decisión sobre la concesión de la acreditación,

**b)** garantizar que el participante en la formación complete adecuadamente todos los componentes del programa de formación en la medida especificada en la decisión sobre la concesión de la acreditación,

**c)** documentar al Ministerio dentro de los 30 días que se han cumplido los criterios del programa educativo, si el Ministerio publica en el Boletín del Ministerio de Salud tal enmienda al programa educativo que cambia los criterios para las instalaciones acreditadas, dentro del alcance de la modificación publicada del programa educativo,

**d)** conservar la documentación sobre educación de acuerdo con el programa educativo, que contiene una lista de participantes en la educación; la instalación acreditada está obligada a conservar, almacenar y disponer de esta documentación de conformidad con esta Ley y demás normas legales,

**e)** mantener registros de la asistencia al trabajo de los participantes individuales en educación especializada con la designación de un lugar de trabajo específico,

**f)** dentro de un plazo máximo de 10 días, notificar al Ministerio cualquier cambio en las condiciones relacionadas con la prestación de educación de acuerdo con el programa educativo,

**g)** a petición del Ministerio, habilitar la realización de la parte práctica del examen de certificación, examen de homologación, examen diferencial o período de adaptación de conformidad con esta Ley y la Ley de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales [10a](#)).

**(2)** Una institución acreditada está obligada a entregar al Ministerio, o a una organización autorizada, toda la documentación relativa a los participantes de la educación, si tiene la intención de poner fin a la implementación del programa educativo. Si la instalación acreditada deja de existir sin cumplir la obligación indicada en la primera frase, esta obligación pasa a su sucesor o heredero legal, o al organismo de la administración pública correspondiente [10b](#)). En el caso de participantes en la formación que continúen su formación especializada en otro centro acreditado, el Ministerio, o un organismo autorizado, entregará la documentación a este centro acreditado.

**(3)** Una institución acreditada también está obligada, a petición de un participante en la educación que se transfiere a otra institución acreditada durante el curso de la educación especializada, a entregar copias de la documentación conservada sobre este participante a esta otra institución acreditada.

## PARTE SEIS

### EDUCACIÓN ESPECIALIZADA Y EDUCACIÓN PERMANENTE

#### Sección 19

#### Educación de especialización

**(1)** Al finalizar con éxito la educación especializada, se obtiene una calificación especializada en el campo correspondiente de la educación especializada. La condición para iniciar la educación especializada es la adquisición de la competencia profesional para ejercer la profesión médica.

**(2)** El solicitante presenta una solicitud de inclusión en el campo de la educación especializada al Ministerio; el ministerio puede confiar la actividad relacionada con la inclusión en el campo a

una organización autorizada. El Ministerio, o un organismo autorizado, brinda actividades de asesoría y consultoría relacionadas con la inclusión en la educación especializada y su carrera. La solicitud incluye documentos sobre las cualificaciones profesionales adquiridas o sobre cualificaciones especializadas adquiridas y un certificado de experiencia (artículo 23). Las personas que hayan obtenido calificaciones profesionales o especializadas fuera del territorio de la República Checa adjuntarán a su solicitud la decisión del Ministerio sobre el reconocimiento de la calificación para ejercer la profesión médica en el territorio de la República Checa. El solicitante solo puede estar matriculado en el campo de la educación especializada realizado de acuerdo con el programa educativo publicado por última vez en la Revista del Ministerio de Salud para el campo de educación especializada correspondiente.

(3) Si se cumplen las condiciones establecidas en el párrafo 2, el ministerio o una organización autorizada inscribirá al solicitante de su elección en educación especializada dentro de los 30 días siguientes a la recepción de la solicitud. Si el solicitante no cumple las condiciones para su inclusión, el Ministerio decidirá dentro del mismo plazo no ser incluido en la enseñanza especializada.

(4) Un médico, dentista o farmacéutico asignado a un campo de educación especializada podrá solicitar al Ministerio, o a una organización autorizada, su reasignación a otro campo especializado, el cual decidirá sobre esta reasignación.

(5) El Ministerio, o una organización autorizada, mantendrá registros de los médicos, dentistas y farmacéuticos matriculados en educación especializada o práctica profesional adicional y registros de los médicos, dentistas y farmacéuticos que hayan obtenido una calificación especializada. El registro contiene el nombre, el nombre y el apellido, la dirección del lugar de residencia permanente o la dirección del lugar de residencia temporal declarada del extranjero en el territorio de la República Checa o residencia en el extranjero, título, fecha y lugar de nacimiento, identificación número de la persona, si está asignada, nacionalidad, fecha y lugar de finalización adecuada de los estudios en un programa de estudios acreditado que proporcione educación superior, número de diploma u otro documento que reconozca la equivalencia de los estudios obtenidos en el extranjero, nombre de la escuela, programa de estudios y campo de estudio, fecha de inscripción en educación especializada o su cancelación, fecha de emisión del certificado de aprobación del núcleo básico del campo especializado y fecha de realización del examen de certificación en el campo correspondiente de educación especializada. Los datos personales de las personas inscritas en el registro están sujetos a protección según una normativa legal especial. <sup>11)</sup>

(6) Dentro de los 30 días siguientes a la fecha de implementación del cambio, la instalación acreditada notificará al Ministerio, o a la organización autorizada que lleve registros de conformidad con el párrafo 5, los siguientes datos:

- a) fecha de inicio de la educación especializada,
- b) la fecha de inicio y finalización de la relación laboral básica o de servicio del participante en educación especializada, una especificación detallada del lugar de trabajo donde se lleva a cabo la educación especializada y el alcance de la jornada laboral,
- c) fecha de inicio y fecha de finalización de la interrupción de la educación especializada.

## Sección 20

### Curso de educación especializada.

(1) Una instalación acreditada garantiza el curso de educación especializada que se lleva a cabo en esta instalación.

(2) Una instalación acreditada que proporcione

a) atención hospitalaria, designa para cada campo acreditado, con excepción del campo de farmacia clínica, un garante del campo, que es un médico o dentista que desempeña una función de liderazgo <sup>18)</sup> en el centro acreditado correspondiente

1. con al menos cinco años de experiencia profesional tras la obtención de un título especializado, o

2. con al menos dos años de experiencia profesional tras la obtención de una calificación especial especializada,

b) atención hospitalaria, nombra un garante del campo de farmacia clínica para el campo acreditado de farmacia clínica

1. con al menos cinco años de experiencia profesional tras la obtención de un título especializado, o

2. con al menos dos años de experiencia profesional tras la obtención de una calificación especial especializada,



**c)** atención de farmacia en una farmacia con lugares de trabajo especializados, designa un garante del campo para cada campo acreditado, que es un farmacéutico que desempeña una función de liderazgo <sup>18</sup> en el establecimiento acreditado correspondiente

**1.** con al menos cinco años de experiencia profesional después de haber obtenido una cualificación especializada en el campo correspondiente, o

**2.** Con al menos dos años de experiencia profesional tras la obtención de un título especial de especialización en el ámbito correspondiente.

**(3)** El garante de la sucursal del establecimiento acreditado asignará un capacitador a cada participante en educación especializada. Sólo un trabajador sanitario puede ser formador

**a)** con una cualificación especializada y con al menos tres años de experiencia profesional tras haber obtenido una cualificación especializada en el ámbito en el que trabaja el formador, o

**b)** con una titulación especial especializada y con al menos un año de experiencia tras la obtención de una titulación especial especializada en el ámbito en el que trabaja el formador.

**(4)** En el caso de un nuevo campo de especialización para el que no haya suficientes trabajadores sanitarios con cualificaciones especializadas, el formador podrá ser un médico, dentista o farmacéutico con otras cualificaciones especializadas, previa declaración positiva de la comisión de acreditación. Si la instalación acreditada tiene un solo entrenador, este entrenador también es el garante del campo y debe cumplir las condiciones especificadas para el garante del campo.

**(5)** En un centro acreditado que sea un hospital universitario, solo un trabajador sanitario puede ser formador cuyas horas de trabajo totales en el hospital universitario y en la universidad correspondan en alcance a al menos las horas de trabajo semanales especificadas, y que realice consistentemente la asistencia sanitaria. profesión.

**(6)** Un centro acreditado que proporcione atención ambulatoria designará a un formador con fines educativos, que deberá cumplir las condiciones establecidas en el apartado 3.

**(7)** El formador supervisa especialmente el aspecto profesional del desempeño de la profesión médica, verifica continuamente los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas del participante de la educación especializada y garantiza la supervisión profesional continua y la supervisión profesional de los participantes de la educación especializada que han sido asignados. a él. Un formador puede supervisar a un máximo de 2 médicos o farmacéuticos con formación especializada o supervisar a un máximo de 3 médicos, dentistas o farmacéuticos con formación especializada. Un formador puede realizar la supervisión profesional y la supervisión profesional de un máximo de 3 médicos, dentistas o farmacéuticos en formación especializada al mismo tiempo.

**(8)** Las exigencias profesionales de los formadores en los distintos campos de médicos, dentistas y farmacéuticos están determinadas por la legislación de aplicación.

**(9)** Si un participante en educación especializada incumple gravemente las obligaciones de estudio resultantes de la legislación de aplicación que rige la educación especializada o el programa educativo correspondiente, el Ministerio decidirá sobre la terminación de la educación especializada dentro de los 90 días a partir del día en que se convirtió en conocimiento del incumplimiento de la obligación. El Ministerio, o una organización autorizada, no colocará al mismo tiempo a este participante en educación especializada en otro campo de educación especializada de conformidad con el artículo 19, apartado 3 o con el artículo 21f, apartado 3, si así lo solicita, durante un período de 2 años a partir de la fecha de adquisición de fuerza legal de la decisión de terminación de la educación especializada.

## **Sección 21**

### **Examen de certificación**

**(1)** La educación de especialización finaliza con un examen de certificación ante una comisión de certificación de la sucursal de acuerdo con las normas de examen establecidas por la legislación de aplicación sobre la base de la solicitud del solicitante de realizar un examen de certificación. Las comisiones de certificación de sucursales son establecidas por el Ministerio como órgano asesor. Los miembros de las comisiones de certificación sectoriales son nombrados y destituidos por el Ministro de Sanidad a propuesta de las universidades, la Cámara Médica Checa, la Cámara Estomatológica Checa o la Cámara Checa de Farmacia, sociedades profesionales, centros acreditados, centros educativos y, en el ámbito de la medicina forense, también a propuesta del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y de la Administración Checa de la Seguridad Social. Para los médicos, dentistas y farmacéuticos bajo la jurisdicción del Ministerio de Defensa, a propuesta de este, la comisión de certificación disciplinaria siempre se complementa con un experto en el campo de la asistencia sanitaria militar. El Ministro de Salud siempre designa como miembro de la comisión de certificación de sucursales al menos a una

persona que también sea miembro de la comisión de acreditación pertinente. El Ministerio siempre publica en su sitio web la lista de miembros designados de las comisiones de certificación para el siguiente año calendario antes del 1 de diciembre. El Ministerio siempre publica en su sitio web las fechas de los exámenes de certificación para el siguiente año calendario antes del 31 de diciembre. El Ministerio, o la organización autorizada que garantiza el curso de los exámenes de certificación, deberá garantizar que el comité de certificación de la sucursal para cada una de las fechas del examen de certificación tenga al menos 3 miembros, uno de los cuales siempre será miembro del comité de acreditación correspondiente en el Al mismo tiempo, se nombró a un miembro a propuesta de la Cámara Médica Checa, la Cámara Dental Checa o la Cámara Farmacéutica Checa. Los miembros del comité de certificación de la sucursal para la fecha determinada del examen de certificación elegirán entre ellos al presidente de este comité.

**(2)** El requisito previo para la inscripción al examen de certificación es el cumplimiento de todos los requisitos establecidos por la normativa legal de aplicación y el programa educativo correspondiente; El cumplimiento de estos requisitos será evaluado por el Ministerio o un organismo autorizado. El Ministerio decidirá sobre el incumplimiento de los requisitos para realizar el examen de certificación.

**(3)** Exámenes de certificación, si se trata de un examen de certificación para el campo de medicina práctica general o farmacia práctica, participa el supervisor del solicitante; si el formador del solicitante no participa en el examen de certificación, participa en él el garante de campo u otro médico, dentista o farmacéutico designado por el garante de campo con competencia especializada en el campo relevante desde el cual se realiza la prueba de certificación. Este médico, dentista o farmacéutico debe tener una relación laboral básica con el centro acreditado en el que se llevó a cabo la educación especializada del solicitante, o una relación de servicio. Las personas mencionadas en la primera frase tienen derecho a participar en el examen de certificación.

**(4)** El Ministerio, o una organización autorizada, garantiza

**a)** preparación y curso del examen de certificación a

**b)** preparación de revisiones de documentos de certificación, si la condición para la preparación de documentos de certificación es parte del programa educativo del campo de la educación especializada.

**(5)** El examen de certificación podrá repetirse en el mismo campo de la educación especializada no más de dos veces, pero no antes de 1 año a partir de la fecha del examen de certificación fallido.

**(6)** El Ministerio expedirá un diploma de especialización a un médico, dentista o farmacéutico que haya superado con éxito el examen de certificación. Los requisitos y modelo del título vienen determinados por la legislación de desarrollo.

## **Financiamiento de la educación especializada.**

### **Sección 21a**

**(1)** El Ministerio cofinancia la formación especializada de los trabajadores sanitarios en forma de subvenciones para puestos residenciales. La subvención para una vivienda se concede con cargo al presupuesto estatal a través del capítulo presupuestario del Ministerio. No existe ningún derecho legal a conceder una subvención. El Ministerio publicará la Metodología de Gestión de Subsidios para el siguiente año calendario en el Diario del Ministerio y de forma que permita el acceso remoto antes del 31 de diciembre.

**(2)** Los costos de obtención del procedimiento de subsidio pueden ser pagados por el Ministerio con cargo a los fondos designados para subsidios en un monto que no exceda el 2,5% del monto total de los fondos del Ministerio designados para subsidios para financiar la educación especializada en un calendario determinado. año.

**(3)** El monto del subsidio para una plaza residencial para el siguiente año calendario será determinado y publicado por el Ministerio de manera que permita el acceso remoto a más tardar el 31 de diciembre.

**(4)** El subsidio para un puesto de residencia se proporciona para cubrir parcialmente los costos asociados con la educación especializada del residente, incluidos fondos para sueldos o salarios, a saber

**a)** para educación especializada en el núcleo básico para las áreas de educación médica especializada, si la beca para una plaza de residencia no se otorga de conformidad con la letra b), por un período máximo de 30 meses, o

**b)** para toda la educación especializada en campos seleccionados de la educación especializada para médicos, dentistas y farmacéuticos; Estos campos seleccionados y el número de estos

puestos de residencia en los campos seleccionados son determinados por el Ministerio para el siguiente año calendario antes del 31 de diciembre después de discutir con la Cámara Médica Checa, la Cámara Estomatológica Checa, la Cámara Farmacéutica Checa y las sociedades profesionales con respecto a la escasez de médicos, dentistas y farmacéuticos con la competencia especializada pertinente en el mercado laboral.

(5) Duración de la educación especializada según la letra del párrafo 4 b) corresponde a la duración de la educación especializada especificada en el Anexo N° 1 de esta Ley.

(6) La subvención para una plaza residencial se concede a un establecimiento acreditado durante todos los meses naturales cuando se cumplen las condiciones para su concesión. La subvención para una plaza residencial no podrá concederse con carácter retroactivo a los meses naturales anteriores a la presentación de la solicitud.

(7) Sobre la subvención para una vivienda según el apartado 4 de la letra a) puede postularse a una institución acreditada si un participante en educación especializada comienza una educación especializada en esta institución acreditada y al mismo tiempo la institución acreditada tiene un contrato de trabajo con el participante en educación especializada por al menos la mitad del salario semanal especificado horas de trabajo 2b) y al menos durante la duración de la formación básica.

(8) Sobre la solicitud de concesión de una subvención para una vivienda según el apartado 4 de la letra a) presentadas después del 31 de octubre, la subvención para una plaza de residencia se concederá como mínimo a partir del 1 de enero del año natural siguiente.

#### § 21aa

(1) La solicitud para la concesión de un subsidio para una plaza residencial es presentada por el establecimiento acreditado al Ministerio, o a una organización autorizada, en un formulario prescrito, que el Ministerio publicará en la Gaceta del Ministerio y de una manera que permita acceso remoto.

(2) Solicitud de concesión de subvención para una plaza de residencia

a) según el artículo 21a, apartado 4, letra a) contiene

1. nombre, dirección y número de identificación de la instalación acreditada,
2. nombre, nombre y apellidos, fecha y lugar de nacimiento, dirección de contacto y ciudadanía del participante en la educación especializada,
3. campo de la educación especializada en el que está incluido el participante de la educación especializada,
4. fecha de inclusión del participante en el campo de la educación especializada,
5. una copia del contrato de trabajo celebrado con el participante de educación especializada,
6. la fecha de inicio, o la fecha prevista de finalización, de la educación especializada del participante en la educación especializada en el centro acreditado,
7. el número de participantes en educación especializada que reciben educación en campos individuales en una instalación acreditada, un
8. el número máximo de plazas de formación para las que se ha concedido la acreditación al centro, o

b) según el artículo 21a, apartado 4, letra b) contiene

1. nombre, dirección y número de identificación de la instalación acreditada,
2. campo de la educación especializada,
3. el número de participantes en educación especializada que reciben educación en campos individuales en una institución acreditada, un
- 4.º El número máximo de plazas de formación para las que se ha concedido la acreditación al centro.

(3) El número máximo de plazas de residencia en una solicitud de subvención de plazas de residencia no podrá exceder el número de plazas de formación aprobadas en la decisión de acreditación para el correspondiente campo de educación especializada.

#### Artículo 21ab

(1) El Ministerio decidirá sobre la concesión de una subvención para una vivienda de conformidad con el artículo 21a, apartado 4, letra a) dentro de los 60 días siguientes a la fecha de recepción de la solicitud. Si el contrato de trabajo se realiza entre un establecimiento acreditado que solicita la concesión de una subvención para una plaza de residencia de conformidad con el artículo 21a, apartado 4, letra a), y el participante de una educación especializada la concluye con una duración inferior a las horas de trabajo semanales especificadas, el Ministerio concederá una subvención para una plaza de residencia por un importe relativamente reducido durante un período relativamente más largo.

(2) Sobre las solicitudes de concesión de una subvención para una vivienda según el artículo 21a, apartado 4, letra b) presentado por las instalaciones acreditadas antes del 15 de marzo, el Ministerio decidirá a más tardar el 30 de junio; decisión sobre la concesión de una subvención para una vivienda según el artículo 21a, apartado 4, letra b) el ministerio publicará.

(3) En el procedimiento de solicitud de subvención para una vivienda según el artículo 21a, apartado 4, letra b) el ministerio o el organismo autorizado evaluará el cumplimiento de los requisitos formales de la solicitud de conformidad con el artículo 21aa, apartado 2, letra b), y si la solicitud de concesión de una subvención para una vivienda según el artículo 21a, apartado 4, letra b) cumple los requisitos formales según el artículo 21aa, apartado 2, letra b), presentarlo para evaluación pericial a la comisión de acreditación del campo correspondiente de la educación especializada.

(4) La comisión de acreditación evaluará la solicitud para la concesión de una subvención para una vivienda según el artículo 21a, apartado 4, letra b) especialmente desde el punto de vista de garantizar la calidad del curso de todo el programa educativo, la dotación de personal, material y técnica de cada plaza de residencia y la disponibilidad regional uniforme de plazas de residencia en el territorio de la República Checa.

(5) La comisión de acreditación presentará un proyecto de evaluación de la solicitud para la concesión de una subvención para una vivienda de conformidad con el artículo 21a, apartado 4, letra b) incluir una propuesta de orden de solicitudes al Ministerio, a más tardar dentro de los 30 días siguientes a la recepción de las solicitudes. Sobre la concesión de una subvención para una vivienda según el artículo 21a, apartado 4, letra b) el ministerio decide. Si el ministerio no recibe la propuesta de la comisión de acreditación dentro del plazo señalado, decidirá sin esta propuesta.

(6) Además de los datos especificados en las normas presupuestarias, contiene una decisión sobre la concesión de una subvención para una vivienda.

a) según el artículo 21a, apartado 4, letra y)

1. nombre, dirección y número de identificación de la instalación acreditada,

2. conexión bancaria de la instalación acreditada,

3. el nombre, en su caso, el nombre, los apellidos y la fecha de nacimiento del residente para cuya formación especializada la institución acreditada recibe una beca de plaza de residencia,

4. el nombre de la especialidad en la que está matriculado el residente para cuya formación especializada la institución acreditada recibe una subvención para un puesto de residencia,

5. la finalidad para la que se concede la subvención,

6. número de meses durante los cuales se concede la subvención,

7. monto del subsidio a

8. condiciones para obtener una subvención por lugar de residencia, o

b) según el artículo 21a, apartado 4, letra b)

1. nombre, dirección y número de identificación de la instalación acreditada,

2. conexión bancaria de la instalación acreditada,

3. la finalidad para la que se concede la subvención,

4. número de meses durante los cuales se concede la subvención,

5. el número de plazas residenciales, con indicación del ámbito de enseñanza especializada para el que se concede la subvención,

6. monto del subsidio a

7. Condiciones para el disfrute de una subvención para una plaza de vivienda.

(7) Si el Ministerio no concede una subvención, emitirá una decisión motivada para rechazar la solicitud de concesión de una subvención para una plaza residencial.

### § 21ac

(1) Ministerio

a) interrumpe la prestación de un subsidio para una plaza residencial mientras dure la interrupción de la educación especializada del residente; el período total de interrupción no podrá exceder de 5 años, o

b) suspender la concesión de una subvención para un lugar de residencia si

1. haber finalizado la formación especializada del residente en el ámbito para el que se concede la subvención para la plaza de residencia,

2. se termina el empleo del residente en una instalación acreditada que recibe un subsidio para un puesto de residencia, o

3. la instalación acreditada infringe las obligaciones previstas en el artículo 21 quinquies.

(2) Si durante el año natural el residente establece una relación laboral con fines de formación especializada, para la cual se concede una subvención para una plaza de residencia de

conformidad con el artículo 21a, apartado 4, letra a), ante otra institución acreditada, esta otra institución acreditada puede solicitar la concesión de una subvención para una plaza de residencia según el artículo 21a, apartado 4, letra y). Se aplicarán mutatis mutandis las disposiciones de los artículos 21a a 21ab.

(3) Si un residente para quien un establecimiento autorizado obtiene una subvención para un lugar de residencia de conformidad con el artículo 21a, apartado 4, letra b), finaliza la relación laboral con este centro acreditado, el Ministerio, en cooperación con la comisión de acreditación para el campo correspondiente de la educación especializada, decidirá sobre la asignación de una nueva plaza de residencia de conformidad con el artículo 21a, apartado 4, letra b) para este residente en otro establecimiento acreditado, en el plazo de 90 días a partir de la fecha de presentación de la solicitud de asignación de una subvención por este otro establecimiento acreditado. Se aplicarán mutatis mutandis las disposiciones de los artículos 21a a 21ab.

(4) Si una institución acreditada con un lugar de residencia deja de existir, o si la acreditación de dicha institución cesa, se retira o expira, el Ministerio, en cooperación con el comité de acreditación para el campo correspondiente de educación especializada, decidirá sobre la asignación de una nueva plaza de residencia para este residente en otra institución acreditada. Se aplicarán mutatis mutandis las disposiciones de los artículos 21a a 21ab.

## § 21 ad

### Residente

Participante en educación especializada.

a) puede ser residente

1. si está incluida en el ámbito de la enseñanza especializada,
2. si es ciudadano de la República Checa o de otro Estado miembro o nacional de un Estado no miembro y es familiar de un ciudadano de un Estado miembro <sup>24</sup>) o se le ha concedido el estatuto jurídico de residente de larga duración residente en la Unión Europea <sup>25</sup>), y
3. en el curso de la educación especializada sólo en una rama básica o campo seleccionado de la educación especializada, para el cual se concede un subsidio para una plaza de residencia según el artículo 21a, apartado 4, letra a o B),

b) no puede ser residente

1. en un lugar de residencia para el que se concede una subvención según el artículo 21a, apartado 4, letra a), si obtuvo un certificado de finalización del núcleo básico del campo de la educación especializada, o
2. en un lugar de residencia para el que se concede una subvención según el artículo 21a, apartado 4, letra b), si obtuvo un título de especialización.

## Sección 21b

### Selección de residentes

(1) Establecimiento acreditado con una vivienda para la que se concede una subvención según el artículo 21a, apartado 4, letra b) anunciar un procedimiento de selección para una plaza residencial aprobada a más tardar 14 días después de la fecha de publicación de la decisión sobre la concesión de una subvención. Del anuncio de la licitación se comunicará esta instalación al Ministerio. El Ministerio publicará el anuncio de la licitación de forma que permita el acceso remoto durante un mínimo de 10 días hábiles. La selección de un participante en educación especializada para una plaza de residencia aprobada la lleva a cabo una institución acreditada con una plaza de residencia, donde se proporciona un subsidio de acuerdo con el artículo 21a, apartado 4, letra b) a más tardar el 30 de septiembre del año calendario correspondiente.

(2) Si ningún participante en educación especializada muestra interés en una plaza residencial aprobada o si no es seleccionado en el proceso de selección según el párrafo anterior, el lugar de trabajo acreditado con plaza residencial notificará este hecho al Ministerio y repetirá la selección. proceso. La selección de un participante en educación especializada para una plaza de residencia aprobada la realiza el centro acreditado con plaza de residencia a más tardar al final del año civil correspondiente.

(3) Establecimiento acreditado con una vivienda para la que se concede una subvención según el artículo 21a, apartado 4, letra b) el proceso de selección se rige por las normas que establezca el Ministerio mediante decreto.

## Sección 21c cancelado

## Sección 21d

### Obligaciones de una instalación acreditada con ubicación residencial

Además de las obligaciones establecidas en el artículo 18, también se requiere una instalación acreditada con ubicación residencial.

- a) garantizar que el residente complete adecuadamente todos los componentes del programa educativo,
- b) informar al Ministerio o a una organización autorizada los cambios en los datos especificados en la solicitud de subsidio para una plaza residencial que afecten el retiro del subsidio, la finalización del curso básico, el final del empleo del residente y la finalización de la educación especializada del residente, dentro de los quince días naturales siguientes al día en que ocurrieron dichos hechos,
- c) informar al Ministerio o a un organismo autorizado la fecha de inicio y finalización de la interrupción de la educación especializada del residente dentro de los diez días naturales siguientes a la fecha en que se produjeron dichos hechos,
- d) devolver al ministerio o a la organización autorizada la parte no gastada del subsidio otorgado tras la terminación del empleo del residente o la terminación de la educación especializada del residente dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que ocurrieron los hechos antes mencionados,
- e) presentar un informe intermedio y un informe final sobre el gasto del subsidio en una vivienda al ministerio o a una organización autorizada y
- f) someterse a una inspección del cumplimiento de las condiciones para el retiro de un subsidio para una plaza residencial y de la finalidad del uso de los fondos gastados del subsidio realizada por el Ministerio y, a su solicitud, presentar documentos relacionados con la educación especializada del residente. y la provisión de su educación para la inspección.

## Curso certificado

### Sección 21e

#### Campo de superestructura

- (1) Al completar con éxito la educación en el campo de la extensión, un médico, dentista o farmacéutico adquiere una calificación especializada especial para el desempeño de actividades que profundizan la calificación especializada adquirida. La finalización de la educación en un campo de extensión no puede reemplazar la adquisición de una calificación profesional o especializada para ejercer una profesión médica; el reglamento legal de aplicación estipula las actividades y su alcance que corresponden al alcance de los conocimientos y habilidades adquiridos a través de la educación en el campo de la construcción y para cuyo desempeño un graduado en el campo de la construcción adquiere una calificación especializada especial.
- (2) La educación en el campo de la extensión la lleva a cabo una instalación acreditada a la que se le ha concedido la acreditación de conformidad con el artículo 14 o el artículo 14a para implementar el programa educativo en el campo de la extensión. Los programas educativos de campos de extensión tienen una duración mínima de 1 año.
- (3) El programa educativo determina la duración, el alcance y el contenido de la educación en el campo de la extensión, en particular el número de horas de enseñanza práctica y teórica, y los lugares de trabajo docentes donde se lleva a cabo, u otros requisitos para la obtención de una calificación especial especializada. . El programa educativo contiene una lista de literatura de estudio recomendada.
- (4) La formación en el ámbito de la extensión se desarrolla en forma de jornada completa en establecimientos autorizados según esta Ley, en la medida correspondiente a las horas de trabajo semanales especificadas <sup>2b</sup>) y es remunerada. La educación en el campo de la extensión puede realizarse como formación relajada, es decir, con un alcance inferior a las horas de trabajo semanales especificadas, mientras que su alcance no debe ser inferior a la mitad de las horas de trabajo semanales especificadas. Si la preparación es relajada, la duración total, el nivel y la calidad no deben ser inferiores que en el caso de una preparación de jornada completa. El Ministro de Salud podrá, previa solicitud por escrito de un participante en la educación en un campo complementario, conceder una excepción y decidir sobre la inclusión de la práctica profesional que se lleva a cabo en un lugar de trabajo no acreditado en la educación en un campo complementario, en el caso de que este lugar de trabajo cumpliera con todas las condiciones para otorgar la acreditación de acuerdo con el programa educativo, según el cual el participante de la educación en el campo de extensión fue educado, es decir, durante el período en que el participante de la educación en el campo de extensión llevó a cabo la práctica profesional . El Ministro de Salud tomará una decisión dentro de los 90 días siguientes a la fecha de presentación de la solicitud. Sobre la base de la excepción mencionada en la cuarta frase, a menos que se especifique lo contrario, no se puede incluir en la formación en el campo de extensión más de una quinta parte de la duración especificada de la educación en el campo de extensión correspondiente. Como parte del procedimiento para la solicitud de un participante en una

formación en el campo de la extensión, el Ministro de Salud puede verificar el cumplimiento de las condiciones directamente en un lugar de trabajo no acreditado.

(5) La educación en el campo de extensión se lleva a cabo durante el desempeño de una profesión médica de acuerdo con los programas educativos de los campos de extensión individuales e incluye la participación en todas las actividades en el campo en el que se lleva a cabo la educación, incluida la posible participación en servicios de manera continua. régimen de trabajo. La educación en el campo de la extensión se lleva a cabo en una relación laboral básica o en una relación de servicio. Los programas educativos son aprobados por el Ministerio y publicados en la Revista del Ministerio de Salud; En la preparación de programas educativos colabora con universidades, la Cámara Médica Checa, la Cámara Farmacéutica Checa y sociedades profesionales, y en el ámbito de la medicina forense también con el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y la Administración Checa de la Seguridad Social.

(6) El ministerio, o una organización autorizada, incluirá una parte de la educación especializada previamente completada, la educación en otro campo adicional o la práctica en el extranjero como parte de la educación en el campo de extensión, si corresponde al programa educativo de la extensión correspondiente. campo. Sólo se cuenta la educación completada en los 10 años anteriores, a partir de la fecha de recepción de la solicitud de crédito. El artículo 5, apartado 8, se aplicará adecuadamente a la práctica de acreditación; si se trata de la compensación del sector de la construcción, que se indica en la comunicación del Ministerio, se aplicará el artículo 5, párrafo 9, para la compensación correspondiente.

(7) Para estudiantes y graduados del programa de estudios de doctorado, el tiempo dedicado a la profesión médica durante sus estudios en el programa de estudios de doctorado se incluye en la educación en el campo de extensión; Para la compensación se aplicará mutatis mutandis el apartado 7 del artículo 5.

(8) Los campos de extensión, la duración mínima de la educación en ellos, el campo especializado de la educación especializada, cuya finalización es un requisito previo para la inclusión en el campo de extensión, y la designación de experiencia serán determinados por la legislación de aplicación.

#### **Sección 21f**

(1) El solicitante presenta una solicitud de inclusión en el campo de la construcción al Ministerio o a una organización autorizada. El solicitante sólo puede estar matriculado en el campo de extensión realizado de acuerdo con el programa educativo que fue publicado por última vez para el campo de extensión correspondiente en la Revista del Ministerio de Salud.

(2) A la solicitud de inclusión en el campo de la construcción, el solicitante deberá adjuntar documentos de calificaciones especializadas o especiales adquiridas o documentos de reconocimiento de calificaciones obtenidas de conformidad con la parte siete u octava, o documentos de conformidad con la Ley de Reconocimiento de Cualificaciones profesionales.

(3) El Ministerio, o una organización autorizada, clasificará al solicitante en el campo de la construcción si el solicitante presenta los documentos mencionados en el párrafo 2.

(4) El Ministerio, o una organización autorizada, indicará en los registros de conformidad con el párrafo 5 del artículo 19, los datos sobre la clasificación del solicitante en el campo de la construcción y los datos sobre la adquisición por parte del solicitante de una calificación especializada especial.

#### **artículo 21gcancelado**

#### **§ 21h**

(1) La educación en el campo de la extensión termina con un examen ante un comité establecido por el ministerio. El reglamento de examen y la composición de la comisión estarán determinados por la legislación de aplicación.

(2) Ministerio u organización autorizada

a) asegura la preparación y curso del examen final del campo de la construcción y

b) asegura la preparación de evaluaciones de tesis finales, si la condición para la preparación de la tesis final es parte del programa educativo del campo de extensión.

(3) El requisito previo para tomar el examen final es el cumplimiento de todos los requisitos establecidos por el programa educativo correspondiente; El cumplimiento de estos requisitos será evaluado por el Ministerio o un organismo autorizado. El ministerio decidirá sobre el incumplimiento de los requisitos para realizar el examen final en el campo de la construcción.

(4) El Ministerio expedirá un certificado de competencia especializada especial a un médico o farmacéutico que haya completado con éxito el examen final del campo de extensión.

#### **Sección 21i**

#### **Curso funcional**

**(1)** Completar un curso funcional basado en un programa educativo profundiza los conocimientos y habilidades de un médico, dentista y farmacéutico.

**(2)** No se puede obtener completando un curso funcional.

**a)** calificación profesional, especializada o especial especializada para ejercer la profesión de médico,

**b)** calificación profesional o especializada para ejercer la profesión de dentista,

**c)** Titulación profesional, especializada o especial especializada para ejercer la profesión de farmacéutico.

**(3)** La propuesta para el establecimiento de un curso funcional la presenta la institución acreditada al Ministerio. El Ministerio elevará la propuesta a la comisión de acreditación correspondiente para su valoración. El Ministerio puede solicitar a la instalación acreditada que complemente información o presente documentos adicionales, o puede invitar a la instalación acreditada a una reunión del comité de acreditación. La comisión de acreditación presenta su opinión sobre la propuesta al ministerio dentro de los dos meses siguientes a su recepción. A continuación, el Ministerio enviará la propuesta junto con el dictamen de la comisión de acreditación sobre el dictamen final al consejo educativo correspondiente. La Junta de Educación presentará el dictamen final al Ministerio dentro de los 2 meses siguientes a la fecha de recepción de la propuesta y el dictamen de la comisión de acreditación. Posteriormente, el Ministerio decidirá sobre la inclusión del curso funcional en la lista de cursos funcionales y su publicación en la Revista del Ministerio de Salud. A partir de la fecha de publicación de la propuesta en el Diario del Ministerio de Salud, podrán presentarse solicitudes para la concesión de la acreditación de conformidad con el artículo 14.

**(4)** El Ministerio mantiene una lista de cursos funcionales y la publica en su sitio web.

#### § 21j

**(1)** La educación en el curso funcional la lleva a cabo una instalación acreditada a la que se le ha otorgado acreditación para llevar a cabo el programa educativo del curso funcional.

**(2)** Los programas educativos de cursos funcionales se llevan a cabo durante un mínimo de 1 mes y un máximo de 6 meses. La educación puede realizarse como formación relajada, es decir, con un alcance inferior a las horas de trabajo semanales especificadas, mientras que su alcance no debe ser inferior a la mitad de las horas de trabajo semanales especificadas. Si la preparación es relajada, la duración total, el nivel y la calidad no deben ser inferiores que en el caso de una preparación de jornada completa.

**(3)** La educación en un curso funcional tiene lugar durante el desempeño de una profesión médica de acuerdo con el programa educativo del curso funcional correspondiente e incluye la participación en todas las actuaciones en el curso funcional en el que se lleva a cabo la educación, incluida la posible participación en un curso funcional continuo. régimen de trabajo. Los programas educativos son aprobados por el Ministerio y publicados en la Revista del Ministerio de Salud; en la creación de programas educativos coopera con universidades, la Cámara Médica Checa, la Cámara Farmacéutica Checa, la Cámara Estomatológica Checa, sociedades profesionales e instituciones acreditadas.

**(4)** El programa educativo determina la duración total, el alcance y el contenido de la educación, en particular el número de horas de enseñanza práctica y teórica, y los lugares de trabajo docentes donde se lleva a cabo la educación, u otros requisitos que deben cumplirse para registrarse para el examen. El programa educativo contiene una lista de literatura de estudio recomendada y una definición de los conocimientos y habilidades que se pretende profundizar. El programa educativo determina además qué calificación profesional, especializada o especializada especial es un requisito previo para la inclusión en un curso funcional. El programa educativo puede establecer requisitos de aptitud médica.

**(5)** La organización autorizada incluirá en la educación del curso funcional una parte de la educación especializada previamente completada, la formación en un campo de extensión o en otro curso funcional, si corresponde al programa educativo del curso funcional correspondiente. Sólo se computará la educación que haya sido completada dentro de los cinco años anteriores a más tardar, a partir de la fecha de recepción de la solicitud de crédito. Se puede contar como máximo la mitad de la duración total del programa educativo.

**(6)** Para estudiantes y graduados del programa de estudios de doctorado, el tiempo dedicado a ejercer una profesión médica durante el curso de sus estudios en el programa de estudios de doctorado no está incluido en la educación en el curso funcional.

#### § 21k

**(1)** Un trabajador de la salud presenta una solicitud de inclusión en un curso funcional a una organización autorizada.



(2) A la solicitud se adjuntarán los documentos sobre las cualificaciones profesionales, especializadas o especiales adquiridas o el reconocimiento de las cualificaciones según las partes séptima u octava.

(3) La organización autorizada deberá anotar en los registros de conformidad con el párrafo 5 del artículo 19 los datos sobre la inclusión del solicitante en un curso funcional y los datos sobre la obtención de una licencia como graduado del curso funcional del solicitante. La organización autorizada brinda actividades de asesoría y consultoría relacionadas con la inclusión en la educación en un curso funcional y su curso.

#### § 211

(1) El curso funcional finaliza con un examen final ante un comité establecido por el Ministerio. El reglamento de examen y la composición de la comisión estarán determinados por la legislación de aplicación.

(2) El Ministerio, o una organización autorizada, garantiza

a) preparación y realización del examen final del curso funcional,

b) preparación de evaluaciones de tesis finales, si forma parte del programa educativo del curso funcional.

(3) El requisito previo para la inscripción al examen final del curso funcional es el cumplimiento de todos los requisitos establecidos por el programa educativo correspondiente; El cumplimiento de estos requisitos será evaluado por el Ministerio o un organismo autorizado. El incumplimiento de los requisitos para la realización del examen final del curso funcional será decidido por el ministerio o un organismo autorizado.

(4) El Ministerio, o una organización autorizada, expedirá una licencia de posgrado del curso funcional a un trabajador de la salud que haya completado con éxito el examen final del curso funcional.

#### Sección 22

##### El aprendizaje permanente

(1) Los médicos, dentistas y farmacéuticos que ejercen la profesión médica reciben educación permanente.

(2) La educación permanente es la renovación continua de conocimientos, capacidades y competencias correspondientes a la experiencia adquirida de acuerdo con el desarrollo del campo y los últimos descubrimientos científicos.

(3) Las formas de educación permanente son principalmente el estudio independiente de literatura profesional, la participación en cursos, eventos de formación, seminarios, jornadas y congresos profesionales y científicos en la República Checa y en el extranjero, así como la realización de prácticas clínicas en un centro acreditado en la República Checa. o en instalaciones similares en el extranjero, participación en actividades científicas profesionales, actividades editoriales y docentes y actividades de investigación científica.

(4) La educación permanente la organizan y organizan, en particular, el Ministerio, las universidades que preparan a los estudiantes para las profesiones médicas, la Cámara Médica Checa, la Cámara Estomatológica Checa, la Cámara Farmacéutica Checa y sociedades médicas profesionales en cooperación con centros educativos acreditados y proveedores de servicios sanitarios. , el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y la Administración Checa de la Seguridad Social y organizaciones autorizadas. Cada organizador de esta formación emite a los participantes una confirmación de participación en el evento de formación.

(5) Según otra disposición legal, la participación en la educación permanente se considera una cualificación adicional <sup>12</sup>).

#### Sección 23

##### Certificado de experiencia

(1) Un certificado de experiencia es un documento que contiene registros continuos del tipo y duración de la práctica profesional completada, de la inscripción en educación especializada, del curso de esta educación y de los exámenes de certificación completados, o de la capacitación adicional de conformidad con las Secciones 6. , 9 y 12, y de finalización de eventos dentro del aprendizaje permanente.

(2) Entradas en el certificado de experiencia sobre

a) la práctica profesional y la práctica profesional en el lugar de trabajo son realizadas por los empleadores,

b) la inclusión en la educación especializada la lleva a cabo el ministerio o una organización autorizada,

- c) la finalización de partes individuales del programa educativo y el cumplimiento de los requisitos establecidos por este programa se llevan a cabo por instalaciones acreditadas que brindan el programa educativo o parte del mismo,
  - d) el resultado del examen de certificación realizado lo lleva a cabo el presidente de la comisión de certificación o un miembro de la comisión de certificación autorizado por él,
  - e) la participación en eventos educativos la llevan a cabo sus organizadores,
  - f) el reciclaje en caso de interrupción del ejercicio de la profesión médica lo lleva a cabo un centro acreditado o un proveedor de servicios de salud en el que tuvo lugar el reciclaje,
  - g) asignado al formador según el artículo 20 se lleva a cabo por un centro acreditado que ofrece el programa educativo o parte del mismo.
- (3) El certificado de experiencia lo expide el ministerio o una organización autorizada a un médico, dentista o farmacéutico, a petición de éstos.

## PARTE SIETE

### RECONOCIMIENTO DE LAS CUALIFICACIONES PARA EL DESEMPEÑO DE LA PROFESIÓN MÉDICA DE MÉDICO, DENTISTA Y FARMACÉUTICO OBTENIDAS EN UN ESTADO MIEMBRO DISTINTO DE LA REPÚBLICA CHECA Y PRESTACIÓN GRATUITA DE SERVICIOS POR PARTE DE UNA PERSONA VISITANTE

#### Parte 1

#### Provisión básica

##### Sección 24

(1) Esta sección se aplica a

- a) prestación gratuita de servicios por parte de la persona visitante (sección 2),
- b) reconocimiento de competencia profesional y competencia especializada (en adelante "cualificación profesional"), reconocimiento de competencia e integridad médicas (en adelante "otras competencias") y verificación del conocimiento del idioma checo, y
- c) reconocimiento de la aptitud para ejercer la profesión médica en el territorio de la República Checa a las personas mencionadas en el apartado 2.

(2) De conformidad con esta parte, se reconoce la aptitud para el ejercicio de la profesión médica.

- a) un nacional de un Estado miembro [§ 2 letra h)],
- b) personas con residencia permanente en el territorio de la República Checa,
- c) un familiar de la persona mencionada en las letras a) o b) <sup>13)</sup>,
- d) un nacional de un Estado distinto de un Estado miembro, si se le ha concedido el estatus legal de residente de larga duración en la Unión Europea en la República Checa o en otro Estado miembro <sup>14)</sup>,
- e) un nacional de un Estado distinto de un Estado miembro, si se le ha concedido una estancia de larga duración en el territorio de la República Checa o en otro Estado miembro de la Unión Europea con fines de investigación científica, estudio, prácticas o voluntariado. servicio en el Servicio Voluntario Europeo <sup>15)</sup>,
- f) un familiar de una persona mencionada en las letras d) y e), si se le ha concedido una estancia de larga duración en el territorio de la República Checa <sup>16)</sup>,
- g) una persona a la que se le ha concedido asilo o protección complementaria en el territorio de la República Checa, o un miembro de su familia, si se le ha permitido una estancia de larga duración en el territorio de la República Checa <sup>17)</sup>,
- h) un nacional de un tercer Estado que sea víctima de trata de seres humanos o que haya recibido asistencia para la inmigración ilegal y que coopere con las autoridades competentes, si se le ha concedido la residencia en el territorio de la República Checa o en otro Estado miembro de la Unión Europea a tal efecto,
- i) un solicitante de la expedición de una tarjeta azul de la Unión Europea o el titular de esta tarjeta, un solicitante de la expedición de una tarjeta de trabajo o el titular de esta tarjeta, o el titular de un permiso de residencia de larga duración en el territorio de en la República Checa, expedido para fines distintos del empleo, que esté empleado en el territorio, si obtuvo una cualificación profesional para el ejercicio de una profesión sanitaria o ejerció esta profesión de acuerdo con las normas legales en un estado miembro distinto de la República Checa (en lo sucesivo, el "solicitante").

(3) Existe un proceso de reconocimiento de cualificaciones profesionales

a) de conformidad con la parte 3 en el caso de competencia profesional para ejercer una profesión médica o competencia especializada en los campos de educación especializada enumerados en la lista (§ 28a párrafo 2), o

b) según la Ley de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales [10a](#)) y según el artículo 31 en el caso de otros campos de la educación especializada distintos de los enumerados en la Lista de Documentos sobre Cualificaciones.

(4) Salvo disposición en contrario de la presente Ley, el reconocimiento de la aptitud para el ejercicio de la profesión médica y la libre circulación de servicios se rigen por la Ley de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales [10a](#)).

#### **Sección 25**

(1) El solicitante podrá ejercer la profesión médica en la República Checa como persona visitante o como persona establecida.

(2) A los efectos de la presente Ley, se considera persona visitante a un solicitante que está establecido en el territorio de un Estado miembro distinto de la República Checa con el fin de ejercer una profesión médica y que ejerce la profesión médica correspondiente en el territorio de la República Checa. República Checa de forma temporal u ocasional como parte de la libre prestación de servicios. La prestación del servicio de forma temporal u ocasional se valorará individualmente en cuanto a la duración, frecuencia, regularidad y continuidad de la prestación de este servicio.

(3) A los efectos de esta Ley, se considera persona jurídica a un solicitante que ejerce sistemáticamente una profesión médica en el territorio de la República Checa sobre la base del reconocimiento de sus cualificaciones profesionales y otras competencias para ejercer la profesión, si la cualificación profesional para el ejercicio de la profesión médica correspondiente o ésta se ejerció de conformidad con las normas legales en un Estado miembro distinto de la República Checa.

(4) En la República Checa, el solicitante puede ejercer una profesión médica también dentro del período de adaptación según la Ley de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales [10a](#)), y sólo bajo la supervisión profesional de un profesional médico calificado para ejercer la profesión sin necesidad de asistencia profesional. supervisión.

#### **Sección 26**

##### **Organismo de acreditación**

(1) El Ministerio es la autoridad de reconocimiento de las cualificaciones profesionales y otras competencias para el ejercicio de la profesión médica en la República Checa.

(2) El Ministerio informa a la persona que solicita el reconocimiento de cualificaciones profesionales y otras competencias sobre cuestiones relacionadas con el reconocimiento de la competencia para el ejercicio de la profesión médica, sobre las normas legales correspondientes y sobre las posibilidades de profundizar el conocimiento del idioma checo. .

#### **Sección 26a**

##### **Cooperación de los estados miembros.**

El Ministerio coopera con las autoridades competentes de los Estados miembros con el objetivo de facilitar la libre circulación de servicios y el reconocimiento de la competencia profesional. El Ministerio garantizará la confidencialidad de los datos que le proporcionen los Estados miembros. El Ministerio procede con esta cooperación de conformidad con el artículo 39.

#### **Parte 2**

##### **Gratuita prestación de servicios por parte de los huéspedes.**

#### **Sección 27**

##### **Condiciones de desempeño de la profesión de la persona invitada**

(1) Una persona visitante puede ejercer una profesión médica previa notificación (artículo 27a), a menos que se especifique lo contrario (artículo 27b).

(2) Una persona visitante deja de tener derecho a ejercer una profesión médica en el territorio de la República Checa si su autorización para ejercer la profesión ha expirado o ha sido suspendida temporalmente en el territorio del Estado miembro en el que se encuentra. está establecido.

(3) Una persona visitante podrá ejercer la profesión médica en el territorio de la República Checa sin solicitar el reconocimiento de una cualificación profesional de conformidad con la parte 3.

(4) El Colegio Médico Checo, el Colegio Estomatológico Checo o el Colegio Farmacéutico Checo [18](#)) inscribirán a la persona visitante en la lista de personas visitantes por un período de 12 meses, basándose en la notificación del Ministerio. La Cámara Médica Checa, la Cámara Estomatológica Checa o la Cámara Farmacéutica Checa eliminarán a una persona visitante de

la lista de personas visitantes si pierde la autorización para ejercer la profesión médica en la República Checa o si se entera de la autoridad competente de el Estado miembro de origen que estaba autorizado a ejercer la profesión médica retirada o suspendida temporalmente en el Estado miembro de origen.

**(5)** La persona visitante está sujeta a la autoridad disciplinaria y al procedimiento disciplinario de las personas que ejercen la profesión médica [18](#)).

**(6)** Los médicos, dentistas o farmacéuticos cuya acreditación de cualificación profesional cumpla los requisitos del artículo 28a o 28b podrán ejercer su profesión con la designación profesional (en lo sucesivo denominada "designación de especialidad") especificada en esta Ley. En los casos en que la cualificación profesional haya sido verificada según el artículo 27b, la profesión médica se ejercerá bajo la denominación de especialización según esta ley.

**(7)** La persona visitante ejerce su profesión bajo la designación de experto del Estado miembro de origen. Si no existe tal designación de conocimientos especializados en el Estado miembro de origen, la persona visitante deberá proporcionar información sobre su cualificación profesional en la lengua oficial o en una de las lenguas oficiales de dicho Estado.

**(8)** Si el servicio se presta bajo la designación de experiencia según el párrafo 7, la persona visitante debe permitir a los pacientes acceder a información sobre si

**a)** la actividad en el Estado miembro de origen esté sujeta a un régimen de permisos, ya sea miembro de una asociación profesional o esté registrada en una entidad similar en el Estado miembro de origen, e indicar además el nombre y la dirección de la autoridad competente autoridad del Estado miembro de origen,

**b)** está inscrito en la lista de personas de visita en la República Checa.

### Sección 27a

#### Notificación

**(1)** La persona visitante está obligada a notificar por escrito al Ministerio el comienzo del ejercicio previsto de la profesión médica en el territorio de la República Checa antes de comenzar a ejercer la profesión médica en el territorio de la República Checa; en la notificación deberá indicar el tipo de servicio sanitario que pretende realizar en el territorio de la República Checa y la dirección del lugar de prestación de los servicios sanitarios. Se adjunta a la notificación.

**a)** copia de la cédula de identidad y del documento que acredite la nacionalidad del solicitante; el ministerio podrá solicitar la presentación del original de estos documentos para su inspección,

**b)** información sobre la dirección de entrega en el territorio de la República Checa y la dirección de entrega en el territorio del Estado miembro de establecimiento,

**c)** prueba de autorización para ejercer la profesión médica,

**d)** un documento que acredite que la persona visitante está establecida en el Estado miembro de origen y, de conformidad con su normativa legal, ejerce la profesión médica correspondiente y que la autorización para ejercer esta profesión en el Estado miembro de origen no fue revocada ni temporalmente suspendido en el momento de la emisión del certificado,

**e)** prueba de la cualificación profesional obtenida,

**f)** documento según el apartado 5, si la profesión médica no está regulada en el Estado miembro de origen, un

**g)** comprobante de seguro de responsabilidad por daños causados en el ejercicio de la profesión médica en la medida y en las condiciones correspondientes a la Ley de Servicios de Salud; este documento también se considerará un documento emitido por una entidad de crédito o una compañía de seguros establecida en otro Estado miembro,

**h)** prueba de la integridad de la persona visitante según el § 3 apartado 6,

**i)** declaración de conocimiento del idioma checo en la medida necesaria para el ejercicio de la profesión médica en la República Checa.

Los documentos según las letras d), g) y h) no deberán tener una antigüedad superior a 3 meses en el momento de su presentación.

**(2)** La persona visitante está obligada a informar inmediatamente al Ministerio de los cambios en todos los hechos establecidos en la notificación o en los documentos adjuntos a la notificación, incluidos los hechos que podrían ser el motivo de la terminación de la autorización para proporcionar servicios de salud en el territorio de la República Checa como persona visitante.

**(3)** La notificación tiene una validez de 12 meses desde su presentación.

**(4)** Los documentos conforme al párrafo 1 serán proporcionados por la persona visitante al volver a presentar la notificación sólo en caso de un cambio en los hechos indicados en la notificación original o en los documentos adjuntos a la notificación.

**(5)** Si la actividad profesional correspondiente no está regulada en el Estado miembro de origen, la persona visitante está obligada a aportar pruebas de que ejerció la profesión médica

correspondiente en uno o más Estados miembros durante al menos 1 año durante los 10 anteriores. años, o presentar prueba de una formación reglada que la haya preparado profesionalmente para el desempeño de la correspondiente profesión médica en el Estado miembro de origen.

**(6)** No se requiere notificación si ello resultaría en un retraso en la prestación del servicio; en estos casos, sin embargo, la notificación del ejercicio de la profesión médica en el territorio de la República Checa deberá realizarse lo antes posible después de la prestación del servicio médico.

**(7)** En caso de dudas razonables, el Ministerio verificará la autenticidad de los documentos con el Estado miembro de origen de conformidad con el apartado 1 letra d) y h) documentados por la persona visitante para la notificación conforme al apartado 1, a través del sistema de intercambio de información sobre el mercado interior (en lo sucesivo, el "sistema IMI").

### Sección 27b

#### Verificación de cualificaciones profesionales.

**(1)** Después de recibir la notificación, el Ministerio verificará las calificaciones profesionales de la persona visitante antes de la primera prestación del servicio. Si el Ministerio no procede a verificar las cualificaciones profesionales de la persona visitante de conformidad con el apartado 4, informará de este hecho a la persona visitante a más tardar un mes después de recibir la notificación de conformidad con el artículo 27a. El Ministerio no verifica las calificaciones profesionales de la persona visitante según el párrafo 4, si la persona visitante está invitada a la República Checa.

**a)** un componente organizativo del estado, parte de un componente organizativo del estado o una entidad jurídica que lleva a cabo las actividades de una escuela inscrita en el registro de escuelas e instalaciones educativas [18a](#) ), una universidad [18b](#) ) o una instalación acreditada de conformidad con esta Ley para la transferencia o adquisición de experiencia profesional o práctica, o

**b)** por un proveedor de servicios de salud para realizar servicios únicos.

**(2)** En los casos en que el Ministerio no verifique las calificaciones profesionales de la persona visitante de acuerdo con la letra del párrafo 1 a) y b), con la documentación de la declaración según el artículo 27a, apartado 1, letra i) no requiere notificación.

**(3)** El Ministerio no verifica las calificaciones profesionales de la persona visitante.

**a)** en el caso de una persona visitante que ejerce o ha ejercido la profesión médica correspondiente en el territorio de la República Checa como persona visitante o residente y cuya cualificación profesional para el ejercicio de la profesión médica correspondiente ha sido reconocida o verificada en el República Checa de conformidad con esta Ley o la Ley sobre el Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales [10a](#) ) ,

**b)** en el caso de una persona visitante que cumple las condiciones para el reconocimiento automático (artículo 28a o 28b), o

**c)** si la cualificación profesional de la persona visitante cumple las condiciones del reglamento de la Unión Europea, que establece un conjunto de requisitos de cualificación profesional para el desempeño de la correspondiente profesión médica, que equilibran las diferencias entre la educación y la formación necesarias para el desempeño de esta profesión médica en diferentes estados miembros según la norma legal especial [18b](#) ) .

**(4)** Si el Ministerio considera necesario verificar la cualificación profesional antes de la primera prestación del servicio, entregará la decisión sobre la verificación de la cualificación profesional a la persona visitante dentro del mes siguiente a la recepción de una notificación que cumpla con los requisitos contenidos. en el artículo 27a, apartado 1. Si existen obstáculos que puedan provocar un retraso, el Ministerio ampliará el plazo y notificará a la persona visitante los motivos del retraso y el plazo previsto en el que se emitirá la decisión; Entregar esta resolución a la persona visitante dentro del plazo previsto en la primera frase. En este caso, el Ministerio deberá eliminar los obstáculos dentro del mes siguiente a la emisión de la resolución según la frase anterior, y el Ministerio emitirá una decisión sobre la verificación de las calificaciones profesionales en tal caso a más tardar 2 meses después de la eliminación. de los obstáculos. La verificación de las cualificaciones profesionales se realiza de conformidad con la primera parte del título II de la Ley de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales [10a](#) ) , salvo que esta Ley disponga otra cosa.

**(5)** Si existe una diferencia sustancial entre la cualificación profesional de la persona visitante y la competencia requerida en la República Checa, hasta tal punto que esta diferencia pueda poner en grave peligro la vida, la salud o la seguridad de las personas, y no pueda ser compensada. por la práctica profesional de la persona visitante o por conocimientos teóricos y capacidades

prácticas adquiridos a través de la educación permanente de la persona visitante confirmados a efectos de la presente disposición por la autoridad competente del Estado miembro, el Ministerio podrá exigir a la persona visitante que demuestre conocimientos de la Faltan áreas teóricas o prácticas. En estos casos, el Ministerio podrá solicitar información sobre las cualificaciones profesionales de la persona visitante en la medida necesaria para evaluar la diferencia sustancial con la autoridad competente del Estado miembro de origen, a través del sistema IMI. El conocimiento de los ámbitos teóricos o prácticos faltantes se demuestra según la Ley de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales [10a](#) ), en particular mediante una prueba diferencial. Si el Ministerio exige que la persona visitante demuestre conocimientos de áreas teóricas o prácticas faltantes, le permitirá demostrar estos conocimientos dentro de los quince días hábiles siguientes a la entrega de la decisión sobre la verificación de calificaciones profesionales de conformidad con el párrafo 4.

(6) Dentro de los 5 días hábiles siguientes a la realización de la prueba diferencial, el Ministerio evaluará esta prueba y emitirá una decisión basada en su resultado.

(7) El derecho de una persona visitante a ejercer la profesión médica en el territorio de la República Checa nace

a) entrega de la notificación del Ministerio sobre la renuncia a la verificación de cualificación profesional de conformidad con el apartado 1,

b) emitir una decisión sobre la verificación de las cualificaciones profesionales según el apartado 4, si no se encuentra ninguna diferencia significativa entre las cualificaciones profesionales de la persona visitante y la competencia profesional requerida en la República Checa, hasta el punto de que esta diferencia pueda poner en grave peligro vida, salud o seguridad de las personas,

c) emisión de una decisión después de la realización exitosa de la prueba diferencial de acuerdo con el párrafo 6, o

d) expiración inútil del plazo previsto en los párrafos 4, 5 o 6, si el Ministerio no actuó de conformidad con estos plazos; esto no se aplica si el incumplimiento de los plazos se produjo como resultado de las acciones de la persona visitante,

e) expedición de una tarjeta profesional europea de conformidad con la Ley de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales.

(8) Decisión conforme a la letra del apartado 7 b) y c) tendrán los mismos efectos jurídicos para el ejercicio de la profesión médica en el territorio de la República Checa que una decisión sobre el reconocimiento de cualificaciones profesionales de conformidad con la parte siete, parte 3 de esta Ley o de conformidad con la Ley sobre el Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales [10a](#) ).

### Sección 27c

El Ministerio informará los hechos a la Cámara Médica Checa, a la Cámara Estomatológica Checa o a la Cámara Farmacéutica Checa de conformidad con el artículo 27a, apartados 3 y 5 y el artículo 27b, apartado 7.

parte 3

## Reconocimiento de cualificaciones profesionales y otras cualificaciones para el ejercicio coherente de la profesión médica

### Sección 28

#### Reconocimiento de cualificaciones profesionales

(1) También está profesionalmente cualificada para el ejercicio de la profesión sanitaria una persona cuya cualificación profesional haya sido reconocida. Una persona cuya cualificación profesional y otras competencias hayan sido reconocidas y cuyo conocimiento del idioma checo haya sido verificado de conformidad con el artículo 32 podrá ejercer la profesión médica en el territorio de la República Checa. El Ministerio decide sobre el reconocimiento de la cualificación profesional y otras competencias. competencia. En el caso de los médicos con cualificaciones especializadas en el campo de la medicina forense, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales decide sobre el reconocimiento de las cualificaciones profesionales y otras cualificaciones como autoridad de reconocimiento.

(2) Se reconoce la cualificación profesional de las personas habilitadas para ejercer la profesión médica en otro Estado miembro

a) sobre la base de la coordinación de los requisitos mínimos de formación profesional (en lo sucesivo denominado "reconocimiento automático de cualificaciones profesionales"),

b) sobre la base de derechos adquiridos, o

c) según la Ley de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales [10a](#) ).

## Sección 28a

### Reconocimiento automático de cualificaciones profesionales

(1) El Ministerio reconocerá automáticamente un documento sobre cualificaciones expedido por una autoridad o institución competente de un Estado miembro, que figura en la lista de documentos sobre cualificaciones (párrafo 2) y que confirma que la persona en cuestión ha cumplido los requisitos mínimos de formación profesional de acuerdo con la correspondiente normativa europea de la Unión, salvo disposición en contrario más adelante.

(2) El Ministerio lo anunciará en un aviso en la Colección de Leyes y Tratados Internacionales de conformidad con la normativa pertinente de la Unión Europea (puntos V.1, V.3 y V.6 del Anexo V de la Directiva 2005/36/ CE) una lista de documentos sobre la cualificación obtenida (en lo sucesivo denominada "lista de documentos"), que contiene

a) el nombre del documento sobre la cualificación profesional obtenida, expedido en el territorio del Estado miembro de que se trate, que le habilita para ejercer la profesión médica,

b) el nombre de la autoridad o institución del Estado miembro que expide la prueba de cualificación,

c) designación de experiencia en el país de origen,

d) la fecha a partir de la cual, en un Estado miembro determinado, la formación profesional que conduce a la expedición de un certificado de cualificación cumple los requisitos mínimos de conformidad con las directivas pertinentes de la Unión Europea (en lo sucesivo, la "fecha de referencia") ,

e) en su caso, otras condiciones que debe cumplir la prueba de cualificación para que sea reconocida automáticamente de conformidad con el apartado 1.

(3) El Ministerio reconocerá automáticamente un certificado de cualificación expedido por la autoridad o institución competente del Estado miembro, incluso si no figura en la lista de documentos (párrafo 2), si al mismo tiempo el solicitante presenta una confirmación expedida por la autoridad o institución competente del Estado miembro de origen en el que se acredite que la persona ha cumplido los requisitos mínimos de formación profesional de conformidad con las directivas pertinentes de la Unión Europea y que el Estado miembro de origen concede a este documento los mismos efectos que el documentos enumerados.

(4) A los efectos del ejercicio de la profesión médica, se reconoce que los documentos conforme a los párrafos 2 y 3 en el territorio de la República Checa tienen los mismos efectos que los documentos sobre calificaciones expedidos en la República Checa, a menos que esta Ley disponga lo contrario. .

(5) En caso de experiencia profesional adicional según el artículo 11, apartado 1, letra b) el ministerio reconoce automáticamente como prueba de la cualificación obtenida un certificado expedido por las autoridades competentes del Estado miembro que acredite que la persona interesada ha realizado las actividades en cuestión durante el mismo período de tiempo en el Estado miembro de origen.

(6) Los documentos reconocidos según los párrafos 2 y 3 no pueden probar la capacidad para ejercer independientemente la profesión de farmacéutico a los efectos de una solicitud de autorización para prestar servicios de salud de atención farmacéutica de acuerdo con la Ley de Servicios de Salud, por un período de 3 años a partir de la fecha de su reconocimiento.

## Sección 28b

### Reconocimiento de cualificaciones profesionales basado en derechos

#### adquiridos

(1) Derecho adquirido significa el derecho a ejercer una profesión médica en el Estado miembro de origen en las mismas condiciones que el titular de los documentos que acrediten el cumplimiento de los requisitos mínimos de conformidad con la normativa pertinente de la Unión Europea, sobre la base de un certificado de cualificación, si la formación profesional que condujo a la expedición de este documento en el Estado miembro de origen comenzó antes de la fecha de referencia, incluso si no cumple los requisitos mínimos establecidos.

(2) El Ministerio reconocerá la prueba de cualificación conforme al apartado 1, si al mismo tiempo el solicitante presenta una confirmación expedida por la autoridad o institución competente del Estado miembro de origen que indique que ha ejercido la profesión médica correspondiente en este estado durante al menos 3 años consecutivos durante los 5 años anteriores a la fecha de emisión del certificado, a menos que se especifique lo contrario. Para el ejercicio de la profesión médica, se reconoce que estos documentos tienen en el territorio de la República Checa los mismos efectos que los documentos sobre la cualificación obtenida, expedidos en la República Checa.

- (3)** En el caso del reconocimiento de la cualificación profesional de los médicos con competencia especializada, que obtuvieron como parte de la formación relajada (artículo 5, apartado 4), que comenzaron a más tardar el 31 de diciembre de 1983 y que se regía por el normas legales del país miembro correspondiente vigentes el 20 de junio de 1975, se procederá según el párrafo 2.
- (4)** El Ministerio reconocerá el certificado de la cualificación obtenida de médico con competencia especializada incluso sin acreditar el ejercicio de la profesión según el apartado 2 expedido en España a médicos que hayan completado su formación especializada antes del 1 de enero de 1995, incluso si este la formación no cumple los requisitos mínimos de formación conforme a la normativa pertinente de la Unión Europea, si a la prueba de esta cualificación se acompaña un certificado expedido por las autoridades españolas competentes que acredite que la persona en cuestión ha superado una prueba especial de aptitud dentro del plazo en el marco de las medidas excepcionales en materia de reconocimiento establecidas por la legislación española en la materia (Real Decreto 1497/99), con el fin de comprobar si la persona en cuestión tiene un nivel de conocimientos y capacidades comparable al de los médicos que poseen un título de título médico profesional que figura para España en la lista de documentos (artículo 28a, apartado 2).
- (5)** El Ministerio reconocerá como prueba de la cualificación especializada obtenida por un médico en el campo de la "medicina general", incluso sin prueba del ejercicio de la profesión según el apartado 2, un documento expedido por un Estado miembro que confirme el derecho ejercer la profesión de médico generalista en el territorio de ese Estado miembro sobre la base de derechos adquiridos.
- (6)** El Ministerio reconocerá un documento sobre la cualificación obtenida por un dentista incluso sin acreditar el ejercicio de la profesión según el apartado 2, en lo que respecta a los documentos italianos, españoles, austriacos o eslovacos expedidos a personas cuya formación profesional comenzó antes de los días de referencia. , completado por un certificado expedido por las autoridades competentes de un Estado miembro , salvo que se especifique lo contrario más adelante. Este certificado debe demostrar que su titular ha completado con éxito al menos un curso de tres años equivalente a un curso que cumple los requisitos mínimos de acuerdo con la normativa pertinente de la Unión Europea.
- (7)** El Ministerio reconocerá el documento de cualificación médica para el ejercicio de la profesión de dentista, expedido en Italia a las personas que iniciaron la formación profesional universitaria en el período comprendido entre el 29 de enero de 1980 y el 31 de diciembre de 1984 inclusive, completado por un certificado. emitido por las autoridades competentes de Italia. Este certificado debe demostrar el cumplimiento de las condiciones previstas en los apartados 1 y 2 y la superación de una prueba de competencia realizada por las autoridades italianas competentes para determinar si estas personas tienen un nivel de conocimientos y habilidades comparable al de las personas que poseen el título. documentos enumerados para Italia en la lista de documentos (§ 28a apartado 2). Si este certificado acredita que su titular ha superado con éxito al menos un estudio de tres años de duración, lo que equivale a un estudio que cumple los requisitos mínimos para la formación profesional de un dentista de acuerdo con la normativa pertinente de la Unión Europea <sup>1)</sup> , superando el No se requiere prueba de aptitud.
- (8)** El Ministerio reconocerá el documento de cualificación de médico para el ejercicio de la profesión de dentista expedido en Rumanía a personas que iniciaron su formación profesional universitaria antes del 1 de octubre de 2003, completado por un certificado expedido por las autoridades competentes de Rumanía. Este certificado deberá demostrar el cumplimiento de las condiciones según los apartados 1 y 2 y la prueba de aptitud. Si este certificado acredita que su titular ha superado con éxito al menos un estudio de tres años de duración equivalente a un estudio que cumple los requisitos mínimos para la formación profesional de dentista de acuerdo con la normativa pertinente de la Unión Europea, superando la prueba de aptitud. no es requerido.
- (9)** Los apartados 1 y 2 no se aplican a los solicitantes que posean el título "feldsher" (feldsher) concedido en Bulgaria antes del 31 de diciembre de 1999, incluso si parte de su actividad es idéntica a la de un médico.
- (10)** El Ministerio reconocerá el documento sobre la cualificación obtenida de médico con cualificación especializada, incluso sin prueba del ejercicio de la profesión según el apartado 2, expedido en Italia a los médicos que hayan iniciado una formación profesional especializada en el período comprendido entre el 31 de diciembre de 1983 al 1 de enero de 1991, incluso si esta formación profesional no cumple los requisitos mínimos de formación profesional de conformidad con la normativa pertinente del derecho de la Unión Europea, si la prueba de esta cualificación se completa con un certificado expedido por las autoridades italianas competentes que acredite que la La persona en cuestión ha realizado efectivamente y de conformidad con las normas



legales las actividades de un médico especialista en el mismo campo de especialidad durante un período de al menos 7 años consecutivos durante los 10 años anteriores a la emisión del certificado.

(11) El Ministerio reconocerá el título de médico para el ejercicio de la profesión de dentista, expedido en España a personas que hayan iniciado la formación profesional universitaria en el período comprendido entre el 1 de enero de 1986 y el 31 de diciembre de 1997 inclusive, completado con un certificado expedido por las autoridades competentes de España. Este certificado deberá acreditar el cumplimiento de las condiciones previstas en los apartados 1 y 2 y demostrar que su titular ha superado con éxito al menos un estudio de tres años de duración equivalente a un estudio que cumple los requisitos mínimos para la formación profesional de un dentista de conformidad con la correspondiente regulación del derecho de la Unión Europea.

(12) El Ministerio reconocerá los documentos sobre las cualificaciones de los dentistas expedidos por las autoridades competentes de los Estados miembros, es decir, a las personas cuya formación profesional comenzó antes del 18 de enero de 2016 inclusive, de conformidad con el procedimiento previsto en el artículo 28a.

(13) Un documento expedido por una autoridad o institución competente de un Estado que ha dejado de existir y cuyo Estado sucesor es el Estado miembro de origen será reconocido de conformidad con el apartado 1, si el solicitante presenta una confirmación emitida por la autoridad competente o institución del Estado miembro de origen que indique que este documento, a efectos del ejercicio de la profesión médica, otorga los mismos efectos que el documento mencionado en el apartado 1. No se requiere confirmación de que al documento se le conceden los mismos efectos para los documentos expedido en el territorio de la República Democrática Alemana.

(14) Los documentos checoslovacos se consideran documentos checos.

#### Sección 29

##### Aptitud médica

(1) Es médicamente apto quien presenta un documento de aptitud médica exigido para el ejercicio de la profesión médica correspondiente en el Estado miembro de origen; este documento no debe tener más de 3 meses de antigüedad en el momento de su presentación.

(2) Si el Estado miembro de origen no exige prueba de aptitud médica para el desempeño de la profesión médica correspondiente, el Ministerio considerará un documento expedido por la autoridad competente del Estado miembro de origen que acredite el cumplimiento de la condición médica la idoneidad establecida por esta Ley es suficiente (Sección 3, párrafo 2).

#### Sección 30

##### Integridad

(1) Para demostrar el requisito de integridad (artículo 3, apartado 3), se considerará suficiente presentar un extracto de los antecedentes penales o antecedentes penales similares del Estado miembro de origen o un documento correspondiente expedido por la autoridad competente. autoridad del Estado miembro de origen; este documento no debe tener más de 3 meses de antigüedad en el momento de su presentación.

(2) Si el Estado miembro de origen no expide el documento a que se refiere el apartado 1, este documento podrá ser sustituido por una declaración jurada o jurada que el solicitante realice ante la autoridad competente del Estado miembro de origen o ante un notario establecido en el Estado miembro de origen.

#### Sección 31

##### Procedimientos de reconocimiento de títulos profesionales, procedimientos de reconocimiento de otros títulos y procedimientos de reconocimiento de competencia para el ejercicio de la profesión médica

(1) Los procedimientos de reconocimiento de cualificaciones profesionales y los procedimientos de reconocimiento de otras cualificaciones se llevan a cabo de conformidad con la presente Ley y de conformidad con la primera parte del título IV de la Ley de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales <sup>19a</sup> ). Una solicitud de reconocimiento de una cualificación profesional podrá incluir una solicitud de reconocimiento de otra cualificación y una solicitud de reconocimiento de la capacidad para ejercer una profesión médica. Si una solicitud de reconocimiento de una cualificación profesional incluye también una solicitud de reconocimiento de otra cualificación o una solicitud de reconocimiento de la aptitud para ejercer una profesión médica, el Ministerio siempre decide en primer lugar sobre el reconocimiento de la cualificación profesional del solicitante.

(2) A la solicitud de reconocimiento de una cualificación profesional, el solicitante que esté en posesión de un documento de cualificación obtenida que acredite el cumplimiento de los requisitos mínimos de conformidad con la normativa pertinente de la legislación de la Unión Europea deberá adjuntar un certificado expedido por la autoridad competente. autoridad de un estado miembro que confirme que este documento está cubierto por la regulación pertinente de la ley de la Unión Europea que rige el reconocimiento de cualificaciones profesionales.

(3) El solicitante deberá adjuntar a la solicitud de reconocimiento de otras cualificaciones los documentos especificados en los artículos 29 y 30.

(4) El solicitante deberá adjuntar a la solicitud de reconocimiento de aptitud para el ejercicio de la profesión médica una decisión sobre el reconocimiento de las cualificaciones profesionales. La decisión sobre el reconocimiento de cualificaciones profesionales no se adjunta a la solicitud si se trata de una solicitud conjunta según el apartado 1 o si al solicitante se le ha expedido una tarjeta profesional europea de conformidad con la Ley sobre el reconocimiento de cualificaciones profesionales; El solicitante deberá hacer constar en la solicitud que se le ha expedido una tarjeta profesional europea. A la solicitud de reconocimiento de competencia para el ejercicio de la profesión médica, el solicitante también deberá adjuntar una decisión sobre el reconocimiento de otras competencias, si no se trata de una solicitud conjunta de conformidad con el apartado 1, y documentos que acrediten la capacidad de expresarse en checo. lengua según el artículo 32, apartado 1, letra a), b) o c); si el solicitante no presenta ninguno de los documentos enumerados en el artículo 32, apartado 1, letra a), b) o c), el ministerio le invitará a comprobar su conocimiento del idioma checo mediante una entrevista.

(5) Sobre la base de una decisión sobre el reconocimiento de una cualificación profesional, una decisión sobre el reconocimiento de otra competencia y después de una verificación en la que el solicitante demuestre que conoce el idioma checo en la medida necesaria para desempeñar las funciones pertinentes. profesión médica, el Ministerio emitirá una decisión sobre el reconocimiento de la competencia para ejercer la profesión médica, que faculta al solicitante para ejercer una profesión médica en el territorio de la República Checa.

(6) En el caso de que, tras la verificación del conocimiento del idioma checo de conformidad con el artículo 32, el solicitante no demuestre conocimiento del idioma checo en la medida necesaria para el desempeño de la profesión médica correspondiente, el Ministerio, mediante resolución suspender el procedimiento de reconocimiento de competencia para el ejercicio de la profesión médica hasta

a) el solicitante presenta pruebas de los hechos enumerados en el artículo 32, apartado 1, letra a), b) o c), o

b) el solicitante se registra para la verificación de conocimientos mediante entrevista de conformidad con el artículo 32, apartado 1, letra d),

sin embargo, por un período máximo de 1 año; una vez transcurrido inútilmente este tiempo, el procedimiento se detiene.

(7) En el caso de que el solicitante solicite el reconocimiento de otra competencia o el reconocimiento de la competencia para el ejercicio de una profesión médica, sin ser simultáneamente titular de una decisión de reconocimiento de una cualificación profesional o sin haberle expedido una tarjeta profesional europea. , el Ministerio del procedimiento de reconocimiento de otra competencia o del procedimiento de reconocimiento de competencia para el ejercicio de la profesión médica mediante resolución hasta que el solicitante documente una decisión sobre el reconocimiento de cualificaciones profesionales o se le expida una tarjeta profesional europea, pero por un plazo máximo de 3 meses.

### Sección 32

#### Verificación del conocimiento del idioma checo.

(1) El conocimiento del idioma checo sólo se exige en la medida absolutamente necesaria para el ejercicio de la profesión médica correspondiente. El ministerio verifica la capacidad de expresarse en checo

a) mediante la evaluación de un certificado de una prueba de idioma en checo o eslovaco,

b) evaluación de la educación completada en checo o eslovaco,

c) evaluación de otros hechos documentados por el solicitante que demuestren conocimiento del idioma checo en la medida absolutamente necesaria para el desempeño de la profesión médica correspondiente o para el desempeño de actividades relacionadas con la prestación de atención médica, o

d) mediante entrevista; el procedimiento para verificar el conocimiento del idioma checo lo determina la legislación de aplicación.

(2) Verificación del conocimiento del idioma checo mediante entrevista según la letra del apartado 1 d) el Ministerio aplicará únicamente después de emitir una decisión sobre el reconocimiento de las cualificaciones profesionales y antes de emitir una decisión sobre el reconocimiento de la aptitud para ejercer la profesión médica en el territorio de la República Checa.

### Sección 33

#### Uso de designaciones de experiencia

Una persona reconocida cuya cualificación profesional haya sido reconocida para el ejercicio de una profesión médica tiene derecho a utilizar la designación de experiencia de conformidad con la presente Ley.

## PARTE OCHO

### RECONOCIMIENTO DE LA CAPACIDAD PARA EL DESEMPEÑO DE LA PROFESIÓN MÉDICA DE PERSONAS DISTINTAS A LOS SOLICITANTES NUMERADOS EN LA PARTE SÉPTIMA

#### Procedimiento y condiciones para el reconocimiento de la aptitud para el ejercicio de la profesión médica

### Sección 34

(1) De conformidad con esta parte, el procedimiento es el reconocimiento de la competencia profesional para el ejercicio de la profesión médica, que no está cubierta por la parte séptima.

(2) Los médicos, dentistas y farmacéuticos que no sean las personas enumeradas en la parte siete o que no hayan obtenido una cualificación profesional en otro Estado miembro tienen derecho a ejercer la profesión médica en el territorio de la República Checa tras haber superado con éxito la autorización. examen, después de demostrar su idoneidad médica y su integridad, y después de verificar su capacidad para expresarse profesionalmente en checo; la capacidad de expresarse profesionalmente en checo en la medida necesaria para el ejercicio de la profesión médica se verifica mediante la realización del examen de aprobación en checo.

(3) Los solicitantes del examen de aprobación deben presentar un certificado que acredite el reconocimiento de la educación superior extranjera y las calificaciones en la República Checa como educación superior equivalente en un programa de maestría médica acreditado en medicina general u odontología o farmacia de acuerdo con disposiciones legales especiales <sup>19</sup>) ( en lo sucesivo denominado "nostrificación").

(4) El examen de aprobación consta de una parte escrita, oral y práctica; Considerando que la parte oral de los solicitantes de reconocimiento de aptitud para el ejercicio de la profesión de médico consta de temas seleccionados del examen de aprobación (en lo sucesivo, "la materia de la parte oral del examen de aprobación") y la defensa de un estudio de caso y puede realizarse por decisión del Ministerio o de un organismo autorizado en unos días; el contenido y la extensión de las distintas partes estarán determinados por la legislación de aplicación. La parte oral del examen de aprobación se realiza ante el tribunal examinador de acuerdo con el reglamento de examen establecido por la legislación de aplicación. La junta examinadora es establecida por el ministerio como su órgano asesor. Los miembros del comité de examen son nombrados y destituidos por el Ministro de Sanidad a propuesta de la Cámara Médica Checa, la Cámara Estomatológica Checa o la Cámara Farmacéutica Checa, las sociedades profesionales y facultades de medicina y farmacia y las organizaciones autorizadas. Sobre la base del examen de aprobación completado, el Ministerio emitirá una decisión sobre el reconocimiento de la aptitud para ejercer la profesión médica en el territorio de la República Checa dentro de los 90 días a partir de la fecha de finalización exitosa de la parte oral del examen de aprobación. Si el solicitante se excusa de participar en cualquier parte del examen de aprobación ante el Ministerio, el trámite se suspenderá mediante resolución hasta que el solicitante se reinscriba al examen de aprobación, pero por un período máximo de 1 año; este plazo no podrá ampliarse; una vez transcurrido inútilmente este tiempo, el procedimiento se detiene.

(5) Un solicitante podrá presentar una solicitud de reconocimiento de competencia profesional para ejercer una profesión médica y realizar un examen de aprobación un máximo de cinco veces.

(6) El solicitante debe completar el examen de aprobación a más tardar dentro de los 30 meses siguientes a la fecha de presentación de la solicitud para el examen de aprobación. Este período también incluye el período durante el cual el procedimiento está suspendido de conformidad con el párrafo 4. Si el solicitante no completa con éxito todas las partes del examen de aprobación,

un examen en una de las materias de la parte oral del examen de aprobación o la defensa. del caso estudiado dentro del plazo previsto en la frase primera, el Ministerio resolverá, dentro de los noventa días siguientes a la fecha de vencimiento de este plazo, la suspensión del procedimiento administrativo para el reconocimiento de la competencia profesional para el ejercicio de la profesión médica.

(7) Si el solicitante no completa con éxito alguna parte del examen de aprobación, un examen en una de las materias de la parte oral del examen de aprobación o la defensa de un estudio de caso, el Ministerio dentro de los 90 días siguientes a la fecha de la La parte reprobada del examen de aprobación, un examen en uno de los campos de la parte oral del examen de aprobación o la defensa del estudio de caso decidirán sobre el no reconocimiento de la competencia profesional para el ejercicio de la profesión médica correspondiente. En este caso, el ministerio no dará a la parte en el proceso la oportunidad de comentar sobre la base de la decisión de conformidad con las normas administrativas antes de emitir la decisión.

(8) Si el candidato completa con éxito la parte escrita y oral del examen de aprobación, un examen en una de las áreas de la parte oral del examen de aprobación o defiende con éxito un estudio de caso, la parte del examen de aprobación completada de esta manera , el examen en una de las áreas de la parte oral del examen de aprobación, o el estudio de caso defendido con éxito en otros procedimientos para el reconocimiento de la competencia profesional para el desempeño de la profesión médica correspondiente, pero a más tardar después de la expiración del período. según el apartado 6 de la primera frase.

(9) En el caso de que el solicitante haya realizado un examen de aprobación que fue evaluado como resultado "reprobado", pero dentro del mismo realizó la parte práctica del examen de aprobación, que fue evaluado como resultado "aprobado", la parte práctica del examen El examen de aprobación realizado de esta manera se considera superado con éxito también en el siguiente procedimiento para el reconocimiento de la competencia profesional para ejercer la profesión médica de médico, dentista o farmacéutico en la República Checa, si el solicitante presenta una solicitud para el procedimiento para el reconocimiento de la competencia profesional para el ejercicio de la profesión médica y para el examen de aprobación dentro de los 5 años siguientes a la fecha de la parte práctica del examen de aprobación realizado.

(10) Si la parte práctica del examen de aprobación fue evaluada con el resultado "suspendido", el Ministerio decidirá, por este motivo, no reconocer la aptitud para ejercer la profesión médica en el territorio de la República Checa, y el solicitante presentará una nueva solicitud de reconocimiento de la aptitud para ejercer la profesión médica en el territorio de la República Checa, el Ministerio decidirá sobre un permiso para realizar la práctica profesional como parte de la parte práctica del examen de aprobación, con la condición de que el El solicitante puede comenzar a ejercer la profesión no antes de un año después de la fecha de adquisición de fuerza legal de la decisión inmediatamente anterior sobre el no reconocimiento de la aptitud para ejercer la profesión médica en el territorio de la República Checa.

(11) Si las personas mencionadas en el párrafo 2 reconocen su competencia profesional o especializada por cualquiera de los Estados miembros, el Ministerio renuncia al examen de aprobación y emite una decisión dentro de los 90 días siguientes a la presentación de todos los documentos requeridos por el Ministerio. En el caso de evaluación de elegibilidad según el artículo 24, apartado 3, letra a) el ministerio evaluará si el solicitante cumple con los requisitos mínimos de acuerdo con la normativa legal que regula los requisitos mínimos para los programas acreditados de maestría médica en medicina general, odontología y farmacia [19a](#) ). Si el solicitante cumple estos requisitos, el Ministerio reconocerá automáticamente la elegibilidad para la profesión conforme a la Parte Siete. En los demás casos, el Ministerio procede de conformidad con la Ley de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales [10a](#) ) al reconocer la capacidad para el ejercicio de una profesión .

(12) El Ministerio mantiene registros de los solicitantes que han realizado el examen de aprobación y de los exámenes de aprobación que se han llevado a cabo.

### **Sección 35**

(1) Los graduados de programas de estudios médicos acreditados realizados por universidades de la República Checa en un idioma de enseñanza distinto del checo están calificados profesionalmente para ejercer la profesión médica. En el territorio de la República Checa podrán ejercer su profesión después de comprobar su capacidad para expresarse profesionalmente en lengua checa. La verificación de la capacidad de expresarse en checo la realiza el Ministerio previa solicitud. El procedimiento para verificar el conocimiento del idioma mediante una entrevista lo establece la legislación de aplicación. La capacidad de expresarse en checo es necesaria en la medida necesaria para el desempeño de la profesión médica. Sobre la base de

la verificación de la capacidad de expresarse en checo, el Ministerio emitirá una decisión sobre el reconocimiento de la aptitud para ejercer la profesión médica en el territorio de la República Checa dentro de los 90 días siguientes a la fecha de presentación de la solicitud. En caso de que el solicitante para la verificación de la capacidad de expresarse en el idioma checo no se presente a la verificación de su conocimiento del idioma checo mediante una entrevista sin una excusa previa por escrito, el Ministerio rechazará la solicitud del solicitante.

**(2)** A los estudiantes que hayan recibido una formación previa en checo o eslovaco no se les exige la verificación de la capacidad de expresarse en checo.

### **Sección 36**

**(1)** El Ministerio podrá, sin reconocimiento de elegibilidad conforme al artículo 34, previa solicitud y previa prueba de aptitud e integridad médica, emitir una decisión sobre un permiso para ejercer la profesión médica de médico, dentista o farmacéutico en el territorio de la República Checa bajo la supervisión profesional directa de un médico, dentista o farmacéutico con calificación especializada o de un dentista para actividades que se pueden realizar sin una calificación especializada, durante un período fijo con una definición de las actividades que se pueden realizar sobre la base de esta decisión, a las personas enumeradas en el artículo 34, párrafo 2, si el solicitante es invitado a la República Checa por una institución acreditada en el campo correspondiente para realizar una actuación única. El Ministerio comunicará al Colegio Médico Checo, al Colegio Estomatológico Checo o al Colegio Farmacéutico Checo el nombre de la persona a la que se le ha concedido la autorización para ejercer la profesión médica de conformidad con el artículo 36.

**(2)** El Ministerio podrá, sin reconocimiento de competencia conforme al artículo 34, previa solicitud y previa prueba de aptitud e integridad médica, emitir una decisión sobre el permiso para ejercer como médico, dentista o farmacéutico con el fin de adquirir experiencia profesional o práctica en el campo relevante de educación especializada o en el campo de extensión relevante por un período fijo bajo la dirección profesional directa de un médico, dentista o farmacéutico con calificaciones especializadas o un dentista para actividades que pueden realizarse sin calificaciones especializadas, si el solicitante es invitado a la República Checa por una persona jurídica que lleva a cabo las actividades de una escuela inscrita en el registro de escuelas e instalaciones escolares, universidad, institución de investigación o instalación acreditada de conformidad con el artículo 13, párrafo 1, letra a) o d) o f), y que

**a)** realizar una práctica profesional con una duración superior a 3 meses, pero no superior a 1 año, o

**b)** realizar una práctica profesional con una duración máxima de 3 meses.

El ejercicio profesional según la primera frase sólo puede llevarse a cabo en un centro acreditado que esté acreditado según el artículo 13, apartado 1, letra a) para la carrera básica, en la que es posible estudiar en un campo especializado o según el § 13 apartado 1 letra d) para el ámbito de la educación especializada o según el artículo 13, apartado 1, letra f) para el ámbito de extensión en el que se vaya a ejercer la profesión médica o el ejercicio profesional y al mismo tiempo tenga autorización válida para prestar servicios de salud en el ámbito correspondiente en la modalidad de atención hospitalaria

**(3)** El Ministerio expedirá, sin reconocimiento de elegibilidad según el artículo 34, previa prueba de aptitud médica, integridad y después de aprobar la parte escrita del examen de aprobación de conformidad con la normativa legal que rige el reglamento de exámenes para los exámenes de aprobación de médicos, dentistas y farmacéuticos, una decisión sobre la autorización para ejercer la práctica profesional de un médico, dentista o farmacéutico durante un período de tiempo determinado bajo la supervisión profesional directa de un médico o farmacéutico con calificaciones especializadas o de un dentista, si el solicitante tiene la intención de realizar la práctica profesional como parte de la parte práctica del examen de homologación. Esta decisión será emitida por el Ministerio durante la parte práctica del examen de aprobación de acuerdo con la normativa legal que rige el reglamento de exámenes para los exámenes de aprobación de médicos, dentistas y farmacéuticos. El solicitante a quien se le haya expedido una decisión sobre un permiso para ejercer como médico, dentista o farmacéutico con el fin de aprobar la parte práctica del examen de aprobación deberá notificarlo al Ministerio, a más tardar dentro de los 30 días siguientes a la fecha de inicio del examen. parte práctica del examen de aprobación, del nombre y dirección de la instalación acreditada de acuerdo con las disposiciones del § 13 par. i), el nombre del médico, dentista o farmacéutico que lo supervisó durante la parte práctica del examen de aprobación y la fecha de inicio de la parte práctica del examen de aprobación; si el solicitante no notifica estos hechos al Ministerio dentro del plazo especificado, se considerará que no ha aprobado la parte práctica del examen de aprobación.

(4) Respecto de la solicitud de permiso para ejercer la práctica profesional según el párrafo 2 letra a) el solicitante está obligado a documentar la nostrificación. Permiso para realizar ejercicio profesional según letra del párrafo 2 a) pueden emitirse en total por un máximo de 3 años.

(5) Un médico, dentista o farmacéutico que ejerza supervisión profesional directa según el apartado 1, 2 o 3 deberá estar físicamente presente en un centro médico en el que ejerza la profesión médica de médico, dentista o farmacéutico según el apartado 1 o ejerza profesional según el apartado 2 o 3 se lleva a cabo durante toda la duración de la profesión médica del solicitante con arreglo al apartado 1 o del ejercicio profesional con arreglo a los apartados 2 o 3. Un médico, dentista o farmacéutico que ejerza un control profesional directo podrá ejercer este control profesional directo durante un máximo de un trabajador sanitario a quien se le haya expedido una decisión de autorización para ejercer la profesión médica de médico, dentista o farmacéutico de conformidad con el apartado 1 o una decisión de autorización para ejercer como médico, dentista o farmacéutico de conformidad con los apartados 2 o 3, y No puede ser formador al mismo tiempo. El médico, odontólogo o farmacéutico autorizado para realizar la gestión profesional directa en un establecimiento acreditado es determinado por el garante de campo o, en caso de que el garante del campo correspondiente no esté especificado en el establecimiento acreditado, por el médico o odontólogo que realiza una dirección. función <sup>18</sup>) en la instalación acreditada correspondiente. El médico y farmacéutico que ejerza la gestión profesional directa deberá cumplir con la condición de tener al menos tres años de experiencia profesional después de obtener una calificación especializada en el campo de la educación especializada en el que deba ejercer la profesión médica o el ejercicio profesional; un dentista que realice supervisión profesional directa debe cumplir la condición de tener al menos tres años de experiencia profesional después de obtener una calificación profesional.

(6) El ejercicio de una profesión médica de conformidad con el apartado 1 y el ejercicio de la práctica profesional de conformidad con los apartados 2 o 3 no pueden incluirse en la formación especializada de un médico, dentista o farmacéutico.

(7) El Ministerio publicará en el Diario del Ministerio de Sanidad el contenido y las condiciones del ejercicio profesional según el apartado 3. Las condiciones del ejercicio se determinarán en colaboración con la Cámara Médica Checa, la Cámara Estomatológica Checa y la Cámara Farmacéutica Checa. Cámara.

## **PARTE NUEVE**

### **DELITOS**

#### **Sección 36a**

#### **Delitos cometidos por personas jurídicas y personas físicas que explotan empresas**

(1) Como operador de una instalación acreditada, una entidad jurídica o una persona física que dirige un negocio comete un delito al:

**a)** lleva a cabo formación en violación de la decisión sobre la concesión de la acreditación,

**b)** en contra del § 18 apartado 1 letra d) no conserva documentación sobre educación de acuerdo con el programa educativo en la medida especificada en la decisión sobre el otorgamiento de la acreditación,

**c)** en contra del § 18 apartado 1 letra f) no anuncia un cambio en las condiciones relacionadas con la provisión de educación de acuerdo con el programa educativo en la medida especificada en la decisión sobre el otorgamiento de la acreditación,

**d)** contrariamente al § 18 apartado 1 letra g) no permitirá la realización de la parte práctica del examen de atestación, examen de aprobación, examen de diferencia o período de adaptación,

**e)** en violación del artículo 18, apartado 2, no entrega al ministerio o a una organización autorizada toda la documentación relativa a los participantes en la educación.

(2) Como operador de una instalación acreditada con un lugar de residencia, una persona jurídica o una persona física en el negocio comete un delito por

**a)** lleva a cabo educación especializada en contra de la decisión de otorgar la acreditación,

**b)** en contra del § 18 apartado 1 letra d) no conserva documentación sobre educación de acuerdo con el programa educativo en la medida especificada en la decisión sobre el otorgamiento de la acreditación,

**c)** en contra del § 18 apartado 1 letra f) no anuncia un cambio en las condiciones relacionadas con la provisión de educación de acuerdo con el programa educativo en la medida especificada en la decisión sobre el otorgamiento de la acreditación,

**d)** contrariamente al § 18 apartado 1 letra g) no permitirá la realización de la parte práctica del examen de atestación,

- e) en violación del artículo 18, apartado 2, no entrega al ministerio o a una organización autorizada toda la documentación relativa a los participantes en la educación,
- f) en violación del § 18, párrafo 3, no entrega a otro centro acreditado copias de toda la documentación que se conserva sobre el participante de la educación especializada,
- g) no garantiza que el residente complete adecuadamente todas las partes del programa de especialización,
- h) en contra del § 21d letra b) no informa un cambio en los datos especificados en la solicitud de subsidio para un puesto de residencia, no informa la finalización del curso básico, el fin del empleo del residente o la finalización de la educación especializada del residente,
- i) en contra del § 21d letra c) no informa la fecha de inicio y finalización de la interrupción de la educación especializada del residente,
- j) en contra del § 21d letra e) no presenta un informe intermedio y un informe final al ministerio o a una organización autorizada sobre la viabilidad de gastar el subsidio en la educación especializada del residente,
- k) en contra del § 21d letra f) no se somete a un control del cumplimiento de las condiciones para el retiro de la subvención y de la finalidad del uso de la subvención gastada.

(3) Se puede imponer una multa por un delito

a) de 5.000 a 50.000 coronas checas, si se trata de un delito según el apartado 1 de la letra c) y letra del apartado 2 c), h) a k),

b) de 10.000 a 100.000 coronas checas, si se trata de un delito según la letra del apartado 1 a), b), d) y e) y letra del apartado 2 a), b), d) a g).

### Sección 36b

#### Disposiciones comunes sobre infracciones

(1) Las infracciones previstas en esta Ley son examinadas por el Ministerio.

(2) La multa la recauda el Ministerio.

---

## PARTE DIEZ

### DISPOSICIONES AUTORIZANTES

#### Sección 37

(1) El Ministerio establecerá mediante decreto

a) campos de educación especializada para médicos, dentistas y farmacéuticos, designación de experiencia de médicos, dentistas y farmacéuticos con calificaciones especializadas, duración mínima de la educación especializada de acuerdo con los programas educativos y transferencia de especializaciones de acuerdo con las regulaciones legales anteriores a nuevos campos de educación especializada y a clases básicas,

b) actividades de dentistas con cualificación especializada y farmacéuticos con cualificación especializada,

c) requisitos mínimos para la obtención de la competencia profesional para el ejercicio de la profesión médica,

d) requisitos mínimos para obtener una calificación especializada en el campo de la "medicina práctica general",

e) una lista de enfermedades, afecciones o defectos que excluyen o limitan la aptitud médica para el ejercicio de la profesión, el contenido de los exámenes médicos y los requisitos de una evaluación médica,

f) calendario de exámenes para el examen posterior a la finalización de la educación básica, exámenes de certificación, exámenes de aprobación, exámenes finales del campo de extensión y exámenes finales del curso funcional,

g) campos adicionales de educación especializada para médicos y dentistas, duración mínima de la educación especializada en un campo adicional determinado, definición del campo básico de educación especializada, cuya finalización es un requisito previo para la inclusión en la educación en el campo adicional, designación de experiencia en campos adicionales,

h) procedimiento para verificar el conocimiento del idioma checo mediante entrevista a

i) el procedimiento para anunciar el procedimiento de selección para un puesto residencial, el curso del procedimiento de selección para un puesto residencial y los criterios básicos para seleccionar un residente,

j) actividades que un médico puede realizar sin supervisión profesional o sin supervisión profesional basándose en su competencia profesional,

- k)** actividades que puede realizar un médico o farmacéutico si ha obtenido un certificado de finalización del curso básico,
  - l)** la composición del comité examinador para el examen posterior a la finalización de la educación básica, del comité examinador para el examen final del campo de extensión y del comité examinador para el examen final del curso funcional,
  - m)** actividades que un médico o farmacéutico puede realizar si ha obtenido un diploma de competencia especial especializada,
  - n)** contenido de la educación en las ramas básicas de médicos y farmacéuticos, ramas básicas para campos individuales de educación especializada, requisitos de equipo técnico y material y seguridad del personal en el lugar de trabajo, que son una condición para obtener la acreditación para llevar a cabo la educación especializada de un médico o farmacéutico, desglose y alcance de la educación especializada en la rama básica, duración de la experiencia profesional obligatoria en el campo y tipo de lugar de trabajo donde se desarrolla la experiencia profesional,
  - o)** la duración máxima posible de la práctica en la propia formación especializada de los campos básicos individuales de la educación médica especializada, que puede incluirse en la formación en los campos de extensión pertinentes de los médicos,
  - p)** requisitos de conocimientos teóricos y habilidades prácticas, que son objeto de examen durante el examen posterior al final de la educación en la escuela primaria,
  - q)** el alcance y contenido de las obligaciones de estudio que deben completarse antes de registrarse para el examen después de completar la educación básica,
  - r)** detalles y muestra del certificado de finalización del curso básico,
  - s)** requisitos y modelo de diploma de competencia especializada, requisitos y modelo de diploma de competencia especial especializada y requisitos y modelo de licencia al finalizar un curso funcional,
  - t)** un modelo de solicitud para acreditar la experiencia profesional, o su parte según el artículo 5,
  - u)** requisitos profesionales para formadores en campos individuales de la educación especializada para médicos, dentistas y farmacéuticos.
- (2)** El Gobierno determina mediante reglamento el monto del pago por el examen posterior a la finalización de la educación básica, el examen de certificación, el examen final del campo de extensión, el examen final del curso funcional y el examen de aprobación.

## **PARTE ONCE**

### **DISPOSICIONES COMUNES, TRANSITORIAS Y FINALES**

#### **Disposiciones comunes**

##### **Sección 38**

- (1)** La participación de los miembros en las reuniones de las comisiones de acreditación, certificación, examen y aprobación y de los consejos de educación establecidos por el ministerio es otro acto de interés general [20](#) por el que los miembros de las comisiones tienen derecho a una compensación. Los miembros de la comisión que no estén empleados o en una relación laboral similar, pero que tengan un empleo remunerado, tienen derecho a una compensación por el lucro cesante por el tiempo durante el cual participaron en las reuniones de la comisión, en la cantidad que ellos mismos demuestren, pero como máximo en el importe del salario medio en la economía nacional anunciado y publicado por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales en la Colección de leyes y tratados internacionales en materia de empleo [21](#) . Los miembros de la comisión reciben el reembolso de las dietas de viaje según la normativa legal especial para los empleados en la relación laboral [21a](#) ) .
- (2)** El examen de certificación, el examen final del campo de extensión, el examen de aprobación y el examen final del curso funcional son realizados por una organización autorizada por una tarifa pagada por el solicitante. El importe del reembolso lo fija el gobierno mediante reglamento. Este pago es el ingreso de la organización autorizada [21b](#) ) .
- (3)** Los miembros de las comisiones de acreditación, atestación, examen y aprobación y la junta educativa están obligados a mantener la confidencialidad sobre los hechos que conocieron durante el desempeño de sus actividades en dichas comisiones; esto no se aplica si han sido dispensados de esta obligación por el Ministro de Salud.

##### **Sección 38a**

#### **Experiencia profesional**

- (1)** Para poder ejercer profesionalmente en una institución acreditada en la República Checa, un empleado puede ser asignado temporalmente a trabajar para otra persona física o jurídica (en lo sucesivo denominada "otra persona") sobre la base de un contrato escrito entre el empleador y



el empleado en las condiciones estipuladas en el contrato escrito celebrado entre el empleador y otra persona, pero no más allá del tiempo necesario para adquirir competencias, conocimientos y habilidades profesionales o especializados como parte de la educación permanente (en adelante denominado "pasantía").

(2) El contrato entre el empresario y el trabajador sobre el traslado temporal del trabajador a otra persona para realizar prácticas contiene, en particular,

- a) el nombre y dirección de otra persona a quien se le asigna el empleado para una pasantía,
- b) el lugar de la pasantía, el día de inicio de la pasantía, el período por el cual se acuerda la pasantía,
- c) designación de un formador que sea empleado de otra persona, autorizado para asignar trabajo al empleado durante la duración de las prácticas y controlarlo,
- d) condiciones de declaración unilateral del trabajador y del empresario de poner fin a las prácticas antes de finalizar el plazo acordado.

Otra persona no podrá realizar actos jurídicos en nombre del empleador hacia el empleado.

(3) El contrato del empresario con otra persona sobre el destino temporal de un empleado para realizar prácticas contiene, en particular,

- a) nombre o nombres, apellido o apellido de soltera, ciudadanía, fecha y lugar de nacimiento y residencia del empleado asignado temporalmente,
- b) el tipo de trabajo que realizará el empleado asignado temporalmente durante la pasantía; el tipo de trabajo debe estar de acuerdo con el programa educativo,
- c) determinación del período durante el cual el empleado asignado temporalmente realizará una pasantía con otra persona,
- d) lugar de prácticas,
- e) el día en que el empleado asignado temporalmente comience a realizar prácticas con otra persona.

(4) Se evalúa la idoneidad de la salud para el trabajo realizado como parte de la pasantía y los servicios de salud ocupacional se brindan al empleado durante la duración de la pasantía por parte del proveedor de servicios de salud ocupacional de otra persona.

### Sección 39

(1) El Ministerio, a petición suya, proporcionará al Estado miembro en el que una persona física ejerza o tenga intención de ejercer una profesión sanitaria información sobre

- a) pena por el delito penal de esta persona, si está relacionado con el ejercicio de la profesión médica, y
- b) sanción por falta o falta disciplinaria de esta persona, si está relacionada con el ejercicio de la profesión médica o puede tener un efecto en el inicio de la profesión médica en el Estado miembro de que se trate.

El suministro de información conforme a la primera frase será garantizado por el Ministerio de conformidad con el título VII de la Ley de Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales. Asimismo, el Ministerio informa al Estado miembro de origen en el caso de una persona visitante.

(2) Para los fines establecidos en el párrafo 1, el Ministerio tendrá derecho a solicitar

- a) extracto de las actas del Registro Penal; la solicitud para expedir un extracto de las actas del Registro Penal y el extracto de las actas del Registro Penal se presenten en formato electrónico, de forma que permita el acceso remoto, y
- b) información sobre la sanción por falta o falta disciplinaria, si esta sanción está relacionada con el ejercicio de la profesión médica o puede tener un efecto en el inicio del ejercicio de la profesión médica en el Estado miembro de que se trate; la Cámara Médica Checa, la Cámara Estomatológica Checa o la Cámara Farmacéutica Checa enviarán información sobre la sanción por falta disciplinaria al Ministerio dentro de los cinco días siguientes a la fecha de recepción de la solicitud; La información sobre la sanción por la infracción será enviada al Ministerio por la autoridad administrativa competente dentro de los cinco días siguientes a la fecha de recepción de la solicitud.

(3) Para los fines especificados en el párrafo 1, el Ministerio tendrá derecho a solicitar una copia de la decisión final de

- a) el tribunal,
- b) la autoridad administrativa competente, o
- c) Cámara Médica Checa, Cámara Estomatológica Checa o Cámara Farmacéutica Checa.

Si la decisión no contiene hechos decisivos para la evaluación de los hechos enumerados en el apartado 1 de la letra a), el ministerio tiene derecho a inspeccionar aquellas partes del expediente penal o del expediente administrativo que contengan estos hechos.

(4) Los médicos, dentistas y farmacéuticos están inscritos en la lista de miembros o en la lista de visitantes de la Cámara Médica Checa, la Cámara Estomatológica Checa o la Cámara Farmacéutica Checa, según la Ley sobre la Cámara Médica Checa, la Cámara de Estomatología y Cámara Farmacéutica Checa [13](#) ).

#### **Sección 40**

Esta ley también se aplica a los médicos, dentistas y farmacéuticos que ejercen la profesión médica bajo la jurisdicción de autoridades administrativas centrales distintas del Ministerio, con la salvedad de que una norma legal especial podrá establecer condiciones adicionales para el ejercicio de la profesión médica.

#### **Sección 40a**

Ejercer la profesión médica de médico, dentista o farmacéutico en el territorio de la República Checa, incluso de forma temporal u ocasional, o utilizar la designación de peritos por personas que no están calificadas para ejercer la profesión médica según esta Ley o que no están inscritas en Está prohibida la lista de miembros según el artículo 39, apartado 4.

#### **Sección 41**

Para los efectos de esta Ley, se considera tiempo de trabajo el tiempo de trabajo según el Código del Trabajo, el tiempo de trabajo y el tiempo de servicio según otras normas legales [27](#) ).

#### **Sección 42**

(1) Previa solicitud por escrito de un médico, dentista o farmacéutico, el Ministerio expedirá un certificado que acredite el ejercicio constante de la profesión médica del solicitante en el territorio de la República Checa y un certificado que confirme que el solicitante posee un certificado de competencia profesional o especializada para el desempeño de una profesión médica.

(2) El Ministerio expedirá, previa solicitud por escrito, a un médico, dentista o farmacéutico que desee ejercer su profesión en uno de los Estados miembros y haya obtenido en la República Checa una cualificación profesional o especializada que cumpla con los requisitos mínimos. requisitos de formación profesional según la normativa pertinente de la Unión Europea [1](#) ), un certificado que acredite que la cualificación profesional o especializada obtenida es equivalente a la formación profesional según dicha normativa. Con la solicitud conforme a la primera frase, el solicitante deberá presentar la prueba de la competencia profesional adquirida o de la competencia especializada según la lista de documentos de cualificación obtenida expedida sobre la base de lo dispuesto en el artículo 28a, apartado 2. Lista de documentos sobre cualificaciones expedido con arreglo a lo dispuesto en el artículo 28a, apartado 2, el solicitante deberá adjuntar a la solicitud un diploma de especialización expedido con arreglo a la presente Ley. Sin prueba de la competencia profesional adquirida o de la competencia especializada según la segunda frase, no se podrá expedir el certificado según la primera frase.

(3) El Ministerio, previa solicitud escrita de un médico, dentista o farmacéutico que desee ejercer su profesión en uno de los Estados miembros y haya obtenido en la República Checa una cualificación profesional o especializada que no cumpla todos los requisitos según la normativa pertinente de la Unión Europea [1](#) ) y que acredite la finalización exitosa de la formación profesional, incluida la educación especializada, iniciada antes del 1 de mayo de 2004, un certificado que confirme que este solicitante realmente y de acuerdo con las normas legales realizó las actividades de un médico, dentista o farmacéutico durante al menos 3 años consecutivos durante los 5 años anteriores a la fecha de emisión del certificado.

(4) El Ministerio, previa solicitud escrita de un médico, dentista o farmacéutico que desee ejercer su profesión en uno de los Estados miembros y haya obtenido un certificado de competencia profesional o especializada en la República Checa, el nombre de los cuales no corresponde a ninguno de los nombres de los certificados de calificación emitidos por la República Checa por la República, que figuran en el anexo correspondiente de la Directiva 2005/36/CE, un certificado que confirma que este solicitante ha obtenido un título profesional o especializado competencia para el ejercicio de una profesión de conformidad con las normas legales y que su competencia profesional se considera equivalente a los documentos sobre cualificaciones expedidos por la República Checa, que se enumeran en el anexo correspondiente de la Directiva 2005/36/CE.

(5) Previa solicitud escrita de un médico, dentista o farmacéutico, el Ministerio expedirá un certificado que confirme que el trabajador de la salud cumple las condiciones de aptitud o integridad médica conforme a esta Ley. El certificado tiene una validez de 3 meses a partir de la fecha de su emisión.

(6) Previa solicitud escrita de un médico, dentista o farmacéutico, el Ministerio expedirá un certificado que confirme otros hechos que faciliten la libre circulación de personas dentro de los Estados miembros como resultado de esta Ley o del reglamento pertinente de la Unión Europea.

(7) El Ministerio también expedirá los certificados mencionados en los apartados 1 a 5 a petición de la autoridad competente de otro Estado miembro.

(8) Previa solicitud, el Ministerio expedirá un certificado de adquisición de competencia especializada de conformidad con el artículo 44, apartados 1 a 5 y 7.

#### Sección 43

Hasta la fecha de entrada en vigor del Tratado de adhesión de la República Checa a la Unión Europea, las disposiciones del artículo 34, apartados 1 a 4, se aplican mutatis mutandis a los nacionales de los Estados miembros de la Unión Europea.

#### Sección 43a

(1) El control del cumplimiento de las obligaciones estipuladas en la presente Ley lo lleva a cabo el Ministerio.

(2) Con el fin de verificar la educación especializada y la educación en campos de extensión, el Ministerio podrá invitar a un miembro de la comisión de acreditación pertinente autorizada por el Ministro.

#### Sección 43b

#### Autorización para realizar determinadas actividades.

(1) El Ministerio podrá encomendar a una persona jurídica creada por él la realización de actividades de conformidad con el artículo 5, apartado 8, letra a), artículo 5, apartado 9, artículo 5a, apartados 4 y 6, artículo 11a, apartados 4 y 5, artículo 18, apartado 2, artículo 19, apartados 2 a 6, artículo 20, apartado 9, artículo 21, apartados 1, 2 y 4, artículo 21aa apartado 1, artículo 21ab, apartado 3, artículo 21d b) a e), artículo 21e, apartados 6 y 7, artículo 21f, apartados 1, 3 y 4, artículo 21j, apartado 5, artículo 21k, apartados 1 y 3, artículo 21l, apartados 2 a 4, artículo 23, apartado 2, letras b), artículo 23, apartado 3 o § 44a, apartado 2.

(2) **Con** el **fin** de transferir la realización de actividades de conformidad con el artículo 5, apartado 8, letra a), artículo 5, apartado 9, artículo 5a, apartados 4 y 6, artículo 11a, apartados 4 y 5, artículo 18, apartado 2, artículo 19, apartados 2 a 6, artículo 20, apartado 9, artículo 21, apartados 1, 2 y 4, artículo 21aa apartado 1, artículo 21ab apartado 3, artículo 21d letra b) a e), artículo 21e, apartados 6 y 7, artículo 21f, apartados 1, 3 y 4, artículo 21j, apartado 5, artículo 21k, apartados 1 y 3, artículo 21l, apartados 2 a 4, artículo 23, apartado 2, letras b) o el artículo 23, apartado 3.

(3) El contrato de derecho público conforme al apartado 2 contiene una lista de actividades cuya ejecución debe transferirse y las condiciones para su ejecución, en particular

- a) ajuste del pago de costos relacionados con el desempeño de las actividades transferidas,
- b) modificación de la protección de datos personales,
- c) ajuste de las condiciones para el procesamiento de estadísticas y otras actividades analíticas relacionadas con la educación especializada de médicos, dentistas y farmacéuticos,
- d) ajuste de derechos de propiedad intelectual y
- e) determinación del plazo por el cual se celebra el contrato público.

#### Disposiciones transitorias y finales

#### Sección 44

(1) Los médicos que, conforme a las normas legales vigentes, hayan obtenido una especialización de primer grado en las ramas básicas de anestesiología y reanimación, dermatovenerología, ginecología y obstetricia, cirugía, bioquímica clínica, microbiología médica, neurología, oftalmología, ortopedia, otorrinolaringología, anatomía patológica, psiquiatría, urología o higiene y epidemiología, adquirirán una calificación especializada en campos similares de educación especializada especificados en el anexo de esta Ley, si completan la parte faltante de la experiencia profesional especificada en el programa educativo del campo de especialización correspondiente. dentro de los cinco años siguientes a la fecha de entrada en vigor de esta Ley. Los médicos que, de acuerdo con la normativa legal vigente, obtuvieron una especialización de primer grado en el campo básico de la pediatría, obtienen un título de especialización en el campo de la pediatría si completan la parte faltante de la experiencia profesional estipulada en el programa educativo de este campo de especialización. dentro de los 5 años siguientes a la fecha de entrada en vigor de esta ley. Los médicos que, de acuerdo con las normas legales vigentes, obtuvieron una especialización de primer grado en el campo básico del radiodiagnóstico, obtienen un título de especialización en el campo de la radiología y métodos de imagen, si completan la parte faltante del ejercicio profesional estipulado por el sistema educativo. programa de esta especialidad dentro de los 5 años siguientes a la fecha de entrada en vigor de esta ley. Los médicos que, de acuerdo con la legislación vigente, hayan obtenido una especialización de primer grado en el campo básico de la radioterapia, adquieren un título de

especialización en el campo de la oncología radioterápica, si completan la parte faltante de la experiencia profesional prevista en el programa educativo de esta campo especializado dentro de los 5 años siguientes a la fecha de entrada en vigor de esta ley. Los médicos que, de acuerdo con las normas legales vigentes, obtuvieron una especialización de primer grado en el campo básico de la medicina interna, obtienen el título de especializado en el campo de la medicina interna, si completan la parte faltante de la experiencia profesional estipulada en el programa educativo. de este campo de especialización dentro de los 5 años siguientes a la fecha de entrada en vigor de esta ley. Sin complementar la experiencia profesional según las frases primera a quinta, adquieren competencia especializada quienes hayan obtenido un certificado de la Cámara Médica Checa para la práctica médica privada y hayan ejercido continuamente la profesión médica de médico durante al menos 5 de los últimos 6 años. .

**(2)** Los médicos que, de acuerdo con las normas legales vigentes, obtuvieron una especialización de primer grado en el campo básico de la medicina general, obtendrán un título de especialización en el campo de la medicina práctica para adultos especificada en el anexo de esta Ley. Los médicos que, de acuerdo con la normativa legal vigente, hayan obtenido una especialización de primer grado en el campo básico de la pediatría, obtendrán un título de especialización en el campo de la medicina práctica del niño y del adolescente especificado en el anexo de esta ley, si han trabajado en el campo de la pediatría durante más de 3 años, de los cuales al menos 1 año en atención primaria.

**(3)** Los médicos que, de acuerdo con las normas legales vigentes, hayan obtenido la especialización II. Los títulos en los campos básicos de anestesiología y reanimación, dermatovenerología, ginecología y obstetricia, cirugía, bioquímica clínica, microbiología médica, neurología, oftalmología, ortopedia, otorrinolaringología, anatomía patológica, psiquiatría, medicina general o urología, adquieren competencia especializada en campos similares de especialidad. educación especificada en el anexo de esta ley. Médicos que, según las normas legales vigentes, hayan obtenido la especialización II. Licenciados en el campo básico de la pediatría, adquieren una titulación de especialización en el campo de la pediatría especificada en el anexo de esta ley. Médicos que, según las normas legales vigentes, hayan obtenido la especialización II. Licenciados en el campo básico del radiodiagnóstico, adquieren una calificación especializada en el campo de la radiología y métodos de imagen especificados en el anexo de esta ley. Médicos que, según las normas legales vigentes, hayan obtenido la especialización II. Licenciatura en el campo básico de la radioterapia, adquirir una titulación de especialización en el campo de la oncología radioterápica prevista en el anexo de esta ley. Médicos que, conforme a las normas legales vigentes, obtuvieron la especialización II. Licenciado en el campo básico de la medicina interna, adquirir un título de especialización en el campo de la medicina interna especificado en el anexo de esta ley.

**(4)** Médicos que, según las normas legales vigentes, hayan obtenido

**a)** especialización en el campo de la extensión, adquieren una calificación especializada en un campo similar de educación especializada especificado en el anexo de esta Ley,

**b)** especialización en el campo de extensión de la audiología o la foniatría, adquieren una titulación especializada en el campo de la audiología y la foniatría especificada en el anexo de esta Ley, si completan la parte faltante de la experiencia profesional especificada en el programa educativo de esta especialidad. campo dentro de los 5 años a partir de la fecha de vigencia de esta Ley,

**c)** especialización en el campo complementario de la psiquiatría infantil, adquiriendo una titulación especializada en el campo de la psiquiatría infantil y del adolescente especificada en el anexo de esta Ley,

**d)** especialización en el campo complementario de la fisiatría, balneología y rehabilitación médica, adquiriendo una calificación especializada en el campo de la rehabilitación y la medicina física especificada en el anexo de esta Ley,

**e)** especialización en el ámbito de extensión de la higiene general y comunitaria, adquieren una calificación especializada en el ámbito de la higiene general y comunitaria especificada en el anexo de esta Ley,

**f)** especialización en el campo extensivo de la higiene de los alimentos y artículos de uso común, adquiriendo una calificación especializada en el campo de la higiene de los alimentos especificada en el anexo de esta Ley,

**g)** especialización en el campo de extensión de la higiene del trabajo y las enfermedades profesionales, adquieren una calificación especializada en el campo de la medicina del trabajo especificada en el anexo de esta Ley,

**h)** especialización en el ámbito de extensión del tratamiento del alcoholismo y otras toxicomanías, adquiriendo una cualificación especializada en el ámbito de las enfermedades adictivas especificadas en el anexo de esta Ley,

**i)** especialización en el campo de seguimiento de la cirugía pulmonar, adquirir una cualificación especializada en el campo de la cirugía torácica especificada en el anexo de esta Ley,

**j)** especialización en el campo de extensión de las enfermedades transmisibles, adquiriendo una cualificación especializada en el campo de la medicina infecciosa especificada en el anexo de esta Ley,

**k)** especialización en el campo de extensión de la traumatología, adquiriendo una titulación especializada en el campo de la cirugía traumatológica especificada en el anexo de esta Ley,

**l)** Especialización en el campo de extensión de la cirugía estomatológica, adquirir una titulación de especialización en el campo de la cirugía maxilofacial especificada en el anexo de esta Ley.

**(5)** Los dentistas que, de acuerdo con las normas legales vigentes, hayan obtenido una especialización de primer grado en el campo básico de la odontología y hayan realizado el ejercicio profesional en un centro de salud con una duración mínima de 36 meses, adquieren la capacidad de ejercer de forma independiente la profesión de dentista [§ 7 párrafo 3 letra b)]. Los odontólogos que, de acuerdo con la normativa legal vigente, hayan adquirido una especialización en el campo de extensión de la ortopedia maxilofacial, adquirirán una titulación de especialización en el campo de la ortodoncia especificada en el anexo de esta ley. Los odontólogos que, de acuerdo con la normativa legal vigente, hayan adquirido una especialización en el campo de extensión de la cirugía dental, adquieren la competencia especializada en el campo de la cirugía bucal y maxilofacial especificada en el anexo de esta ley.

**(6)** La elegibilidad de los dentistas obtenidos según las disposiciones legales anteriores [23](#)) no se ve afectada. Se consideran profesión del odontólogo el tratamiento dental preventivo, de conservación y protésico, la extracción simple de dientes y raíces y el tratamiento de la gingivitis crónica. Un dentista no está autorizado a realizar otras actividades para las cuales está calificado según esta ley.

**(7)** Los farmacéuticos que, según las normas legales vigentes, hayan obtenido

**a)** especialización de primer grado en el campo básico de la tecnología farmacéutica o farmacia clínica, adquiriendo un título especializado en un campo similar de especialización especificado en el anexo de esta Ley,

**b)** Especialización de 1.er grado en el ámbito básico de farmacia, adquirir un título de especialización en el ámbito especializado de farmacia pública especificado en el anexo de esta Ley,

**c)** especialización I. o II. Licenciatura en el campo básico de la analítica farmacéutica, adquirir una cualificación especializada en el campo especializado de los métodos de laboratorio y de investigación en el sector de la salud especificado en el anexo de esta Ley,

**d)** especialización II. títulos en el ámbito básico de farmacia, adquirir un título de especialización en el ámbito especializado de farmacia hospitalaria especificado en el anexo de esta Ley,

**e)** especialización de primer grado en el campo básico de la tecnología farmacéutica y en el campo adicional de las plantas u organopreparados medicinales y de los preparados microbiológicos e inmunobiológicos o de los preparados radiactivos o de la tecnología de las formas farmacéuticas o de la organización y gestión de farmacia, adquieren una cualificación especializada en el ámbito especializado campo de la tecnología farmacéutica establecido en el anexo de esta ley,

**f)** especialización de primer grado en el campo básico de la farmacia clínica y en el campo adicional de los análisis bioquímicos y toxicológicos o de los métodos de control biológico y microbiológico o de la farmacología y toxicología de medicamentos o preparados radiactivos, adquieren una cualificación especializada en el campo especializado de la farmacia clínica. farmacia especificada en el anexo de esta Ley,

**g)** Especialización de 1.º grado en el ámbito básico de farmacia clínica y en el ámbito de extensión de organización y dirección de farmacia o especialización de 1.º grado en el ámbito básico de farmacia y en el ámbito de extensión de farmacología y toxicología de medicamentos u organización y dirección de farmacia, adquirir un título especializado en el ámbito de especialización de farmacia hospitalaria establecido en el anexo de esta Ley,

**h)** especialización de primer grado en el ámbito básico de farmacia y en el ámbito adicional de farmacia galénica o de diagnóstico de laboratorio o de plantas medicinales o farmacia veterinaria, adquiriendo un título de especialización en el ámbito especializado de farmacia pública especificado en el anexo de esta Ley,

i) especialización de primer grado en el campo básico de la analítica farmacéutica y en el campo de extensión de los análisis bioquímicos y toxicológicos o del método de control bioquímico microbiológico o de la organización y gestión de farmacia, adquiriendo una calificación especializada en el campo especializado de los métodos de laboratorio y de investigación en el sector sanitario especificado en el anexo de esta Ley.

(8) En caso de duda sobre si un médico, dentista o farmacéutico reúne las condiciones para obtener un título especializado en el campo especializado establecido en el Anexo de esta Ley, el Ministerio decidirá dentro de los 90 días siguientes a la fecha de presentación de la aplicación.

(9) Los trabajadores de la salud matriculados en formación especializada de acuerdo con las normas legales vigentes en la fecha de entrada en vigor de esta ley podrán terminarla de acuerdo con las normas legales vigentes, pero a más tardar el 30 de junio de 2005, o de acuerdo con esta ley.

(10) A los trabajadores de la salud matriculados en formación especializada de acuerdo con las normas legales vigentes en la fecha de entrada en vigor de esta Ley se les acreditará la parte completada de la formación especializada en la educación especializada de acuerdo con esta Ley.

(11) Los centros educativos que imparten formación especializada según las normas legales vigentes se consideran centros acreditados según esta Ley, pero no más de dos años a partir de la fecha de entrada en vigor de esta Ley.

(12) Hasta la publicación de los programas educativos de los distintos campos de la educación especializada especificados en el Anexo de esta Ley, la educación especializada se llevará a cabo de acuerdo con los contenidos de especialización actuales.

(13) El índice en el que, antes de la fecha de entrada en vigor de esta Ley, se registraba información sobre formación especializada y otros eventos educativos para los trabajadores sanitarios, podrá seguir utilizándose como certificado de experiencia. Los trabajadores de la salud podrán solicitar al Ministerio la emisión de un nuevo certificado de experiencia de conformidad con esta Ley, si no hay espacio para registros adicionales en el índice existente.

(14) Los médicos, dentistas y farmacéuticos que ejercen una profesión médica de conformidad con la legislación vigente están obligados a presentar prueba de su aptitud e integridad médica a su empleador, si son empleados, o a la autoridad administrativa que emitió la autorización al médico, dentista o farmacéutico para operar un centro médico de acuerdo con una regulación legal especial, <sup>3</sup>) dentro de los 6 meses a partir de la fecha de entrada en vigor de esta Ley.

#### **Sección 44a**

(1) Hasta la formación en el campo de extensión de la psicoterapia médica establecida por la normativa legal de aplicación según el artículo 37, apartado 1, letra g) en virtud de la excepción prevista en el artículo 21e, apartado 4, cuarta frase, se podrá tener en cuenta como máximo tres cuartas partes de la duración especificada de la formación en este ámbito de extensión.

(2) Médicos que obtuvieron un certificado del Instituto de Educación de Posgrado en Atención a la Salud sobre el cumplimiento de los requisitos previos para otorgar una especialización funcional en psicoterapia sistemática antes del 31 de diciembre de 2009, o que obtuvieron un certificado de finalización de un curso certificado en psicoterapia sistemática, entre el 1 de enero de 2010 y el 31 de diciembre de 2018 en psicoterapia, podrá solicitar al Ministerio o a una organización autorizada el reconocimiento de una cualificación especializada especial en el campo adicional de la psicoterapia médica establecido por el reglamento legal de aplicación de conformidad con el artículo 37, apartado 1, letra GRAMO). El Ministerio o una organización autorizada, previa solicitud por escrito del médico, emitirá una decisión sobre la concesión de competencia especializada especial en el campo adicional de la psicoterapia médica establecido por la legislación de aplicación de conformidad con el artículo 37, apartado 1, letra g) dentro de los 60 días siguientes a la fecha de presentación de la solicitud. El solicitante deberá adjuntar a la solicitud una copia certificada del documento mencionado en la primera frase.

#### **Sección 45**

Esta Ley entrará en vigor el trigésimo día a partir de la fecha de su promulgación, con excepción de las disposiciones de la Parte Séptima y del Artículo 34, Párrafo 5, que entrarán en vigor en la fecha de entrada en vigor del Tratado de Adhesión de la República Checa. República a la Unión Europea.

## **Disposiciones transitorias introducidas por la Ley núm. 189/2008 Recop. Arte.**

### **EN**

1. La condición para obtener una calificación especializada según el artículo 11, párrafo 1 de la Ley núm. 95/2004 Recop., modificada hasta y después de la fecha de entrada en vigor de esta Ley, se cumple si el farmacéutico ha obtenido la especialización en una de los campos de especialización de acuerdo con la normativa legal vigente.
2. Las personas a quienes la Cámara Médica Checa haya expedido un certificado de práctica médica privada antes del 17 de abril de 2004 tienen competencia especializada; estas personas no están sujetas a la obligación de completar una experiencia profesional en el sentido del artículo 44, párrafo 1, sexta frase de la Ley núm. 95/2004 Recop., en su versión modificada hasta la fecha de entrada en vigor de esta Ley.
3. Hasta el 31 de diciembre de 2008, se incluye en la enseñanza especializada la experiencia profesional adquirida de acuerdo con los programas educativos vigentes emitidos después del 1 de abril de 2004.
4. A los médicos, odontólogos o farmacéuticos que, según normas legales anteriores, obtuvieron la especialización II. títulos o especialización adicional en campos o calificaciones especializadas que no figuran entre los nuevos campos de educación especializada, el Ministerio, mediante decisión, otorgará calificaciones especializadas en la medida especificada en esta decisión.
5. Está autorizado para gestionar una farmacia el farmacéutico que haya obtenido una especialización en alguno de los campos de especialización previstos en la normativa legal vigente.
6. Los médicos, dentistas y farmacéuticos que tengan una calificación especializada de conformidad con la Ley N° 95/2004 Coll., modificada antes de la entrada en vigor de esta Ley, no se verán afectados por esta Ley; si el ámbito de competencia especializada no es un ámbito establecido por la normativa legal según el artículo 37, apartado 1, letra a) de la Ley n° 95/2004 Recop., modificada a partir de la fecha de entrada en vigor de esta Ley, adquirirá competencia en el ámbito correspondiente establecido por la legislación de aplicación.
7. Al evaluar las solicitudes presentadas de conformidad con el artículo 44, apartado 8 de la Ley núm. 95/2004 Recop. el reglamento de aplicación emitido de conformidad con el artículo 37, apartado 1, letra a) de la Ley N° 95/2004 Recop., modificada a partir de la fecha de entrada en vigor de esta Ley.

## **Disposiciones transitorias introducidas por la Ley núm. 346/2011 Recop. Arte. II**

1. Se registrarán los derechos y obligaciones de los residentes y de los establecimientos acreditados con ubicación residencial que hayan recibido una subvención de conformidad con los artículos 21a a 21d de la Ley núm. 95/2004 Recop., modificada hasta la fecha de entrada en vigor de esta Ley. por la Ley n° 95/2004 Recop., modificada hasta la fecha de entrada en vigor de la presente Ley, con excepción del artículo 21a, apartado 11 y del artículo 21c; el período total de suspensión de la concesión de subvenciones se rige por el artículo 21ac, apartado 1, letra a) de la Ley N° 95/2004 Recop., modificada a partir de la fecha de entrada en vigor de esta Ley.
2. El residente no está obligado a ejercer una profesión en el territorio de la República Checa a partir de la fecha de entrada en vigor de esta Ley, incluso si se ha comprometido a hacerlo en un contrato (acuerdo de estabilización) celebrado de conformidad con el artículo 21b, párrafo 4 de la Ley núm. 95/2004 Recop., modificada hasta la fecha de entrada en vigor de esta Ley.
3. El monto del subsidio por puesto de residencia otorgado en 2011, los campos de la educación médica especializada en los que se otorgará el subsidio por puesto de residencia durante toda la formación de especialización de un médico, el número de puestos de residencia en estos campos de educación especializada y la Metodología de Gestión de Subvenciones para 2011 será establecida y publicada por el Ministerio de Salud (en adelante, el Ministerio) dentro de los dos meses siguientes a la fecha de entrada en vigor de esta Ley.
4. Los médicos que obtuvieron un diploma del Instituto de Educación de Postgrado en Atención de la Salud en el campo de extensión de la medicina de emergencia antes del 2 de abril de 2004, obtendrán una calificación de especialización en el campo de la medicina de emergencia a partir de la fecha de vigencia de esta Ley. El Ministerio expedirá un certificado de competencia especializada en el campo de la medicina de emergencia previa solicitud por escrito del médico. El Ministerio expedirá un certificado dentro de los 30 días siguientes a la fecha de la solicitud.
5. Los médicos que, según normas legales anteriores, hayan obtenido una especialización de 1.er nivel en las ramas básicas de la enseñanza especializada y, a la fecha de entrada en vigor de esta Ley, al menos 5 de los últimos 7 años, hayan desempeñado la carrera médica. profesión de médico en el campo de la medicina forense bajo supervisión profesional durante al menos la

mitad de las horas de trabajo especificadas [2b](#) ), adquirir una cualificación profesional especial en el campo de la medicina forense a partir de la fecha de entrada en vigor de esta Ley. Sobre la base de la solicitud escrita del médico, el Ministerio expedirá un certificado de competencia profesional especial adquirida en el campo de la medicina forense dentro de los 30 días siguientes a la fecha de presentación de la solicitud.

**6.** Los médicos que, según disposiciones legales anteriores, hayan obtenido una especialización de primer grado en los campos básicos de la educación especializada y que hayan obtenido, antes del 17 de abril de 2004, un certificado de la Cámara Médica Checa para ejercer la medicina privada en otro campo de especialización, y a la fecha de entrada en vigor de esta Ley, al menos 12 de ellos durante los últimos 15 años, hayan ejercido la profesión médica de médico en esta otra especialidad en el ámbito de al menos la mitad de la jornada laboral establecida [2b](#) ), adquieren una calificación especializada en este otro campo de especialización a partir de la entrada en vigor de esta Ley. Sobre la base de la solicitud por escrito del médico, el Ministerio emitirá una decisión sobre la concesión de competencia especializada en el campo en cuestión dentro de los 90 días siguientes a la fecha de presentación de la solicitud. En el caso del campo de diabetología y endocrinología, el cumplimiento de las condiciones y el otorgamiento de la competencia especializada se evalúan por separado en la parte del campo de diabetología y por separado en la parte del campo de endocrinología.

**7.** Odontólogos que obtuvieron la especialización II antes del 1 de julio de 2004. títulos en el campo básico de la odontología de conformidad con las normas legales anteriores y, a partir de la fecha de entrada en vigor de esta ley, ejercer la profesión de dentista en el lugar de trabajo de una clínica de un hospital universitario en la República Checa, adquirir una calificación especializada en el campo de la odontología clínica. Sobre la base de la solicitud por escrito del dentista, el Ministerio expedirá un certificado de competencia especializada adquirida en el campo de la odontología clínica dentro de los 30 días siguientes a la fecha de presentación de la solicitud.

#### **Disposición transitoria introducida por la Ley núm. 126/2016 Recop. Arte. X**

Los procedimientos iniciados antes de la fecha de entrada en vigor de esta Ley se completarán de conformidad con la Ley N° 95/2004 Recop., modificada antes de la fecha de entrada en vigor de esta Ley.

#### **Disposiciones transitorias introducidas por la Ley núm. 67/2017 Recop. Arte. II**

**1.** No queda afectada la cualificación profesional, especializada o especial de médico, dentista o farmacéutico obtenida según la normativa legal vigente antes de la fecha de entrada en vigor de esta Ley.

**2.** Los médicos incluidos en el ámbito de la educación especializada según la Ley N° 95/2004 Coll., modificada antes de la fecha de entrada en vigor de esta Ley, que no figura en el Anexo N° 1 de la Ley N° 95/2004 Coll. ., modificada a partir de la entrada en vigor de esta Ley, incluida como campo básico, completará la educación especializada de conformidad con la Ley N° 95/2004 Recop., modificada antes de la fecha de entrada en vigor de esta Ley.

**3.** Los médicos incluidos en el campo de la educación especializada según la Ley N° 95/2004 Recop., modificada antes de la fecha de entrada en vigor de esta Ley, y que figura en el Anexo N° 1 de la Ley N° 95/2004 Recop., como modificada a partir de la fecha de entrada en vigor de esta Ley, incluida como campo básico, deberá, según su decisión, completar la educación especializada de conformidad con la Ley N° 95/2004 Recop., modificada

**a)** antes de la fecha de entrada en vigor de esta Ley, o

**b)** a partir de la fecha de entrada en vigor de esta Ley; en tal caso, la parte ya completada de la educación especializada se incluirá en la educación especializada de conformidad con la Ley núm. 95/2004 Recop., modificada a partir de la fecha de entrada en vigor de esta Ley, si su contenido y alcance corresponden al programa educativo correspondiente; el Ministerio de Salud decidirá sobre la acreditación de la parte ya completada de la educación especializada dentro de los 90 días siguientes a la fecha de recepción de la solicitud por escrito del médico.

**4.** Los médicos matriculados en un curso certificado de conformidad con la Ley núm. 95/2004 Recop., modificada antes de la fecha de entrada en vigor de esta Ley, deberán completar su educación en este curso de conformidad con la Ley núm. 95/2004 Recop., según enmendado antes de la fecha de vigencia de esta Ley.

**5.** Para los participantes en educación especializada que hayan comenzado la educación especializada de conformidad con la Ley núm. 95/2004 Coll., modificada antes de la fecha de entrada en vigor de esta Ley, el formador definirá por escrito el alcance de las actividades que un médico con cualificaciones profesionales pueden desempeñar sus funciones de conformidad



con el artículo 4, párrafo 3 de la Ley núm. 95/2004 Recop., modificada a partir de la fecha de entrada en vigor de esta Ley, en el plazo de un mes a partir de la fecha de entrada en vigor de esta Ley .

**6.** Médicos que hayan obtenido un título especializado en el campo de la pediatría o hayan sido matriculados de conformidad con la Ley núm. 95/2004 Coll., modificada antes de la fecha de entrada en vigor de esta Ley, en la educación en el campo de la pediatría. y completar exitosamente esta educación de acuerdo con el punto 2, son considerados a los efectos de brindar atención ambulatoria como médicos especialistas en el campo de la medicina práctica para niños y adolescentes, si completan exitosamente el curso de calificación. El Ministerio de Salud determina el contenido del curso de calificación y designa la entidad que brindará capacitación en el curso de calificación y emitirá un certificado de finalización del curso; también especifica la fecha límite para registrarse en el curso de calificación, los detalles de la solicitud de inclusión en el curso de calificación, el calendario de exámenes y el contenido del examen, que es una condición para completar con éxito el curso de calificación, y los detalles de la confirmación de la finalización exitosa del curso de calificación. La entidad que imparte educación en el curso de calificación, el contenido del curso de calificación, la fecha de presentación de la solicitud de inclusión en el curso de calificación y sus requisitos, el reglamento de examen y el contenido del examen serán publicados por el Ministerio de Salud en el Boletín del Ministerio de Salud.

**7.** Los farmacéuticos incluidos en la educación especializada en el campo básico de farmacia hospitalaria según la Ley No. 95/2004 Coll., modificada antes de la fecha de entrada en vigor de esta Ley, deberán completar esta educación especializada de acuerdo con la Ley No. 95/ 2004 Coll., modificada anteriormente en la fecha de entrada en vigor de esta Ley.

**8.** Los farmacéuticos matriculados en educación especializada en el campo básico de conformidad con la Ley N° 95/2004 Coll., modificada antes de la fecha de entrada en vigor de esta Ley, deberán completar esta educación especializada de conformidad con la Ley N° 95/2004 Coll. ., según sus modificaciones anteriores a la fecha de entrada en vigor de esta ley.

**9.** Una instalación acreditada podrá brindar educación incluso después de la fecha de vigencia de esta Ley.

**a)** en el programa educativo para el cual se le concedió la acreditación de conformidad con el artículo 17 de la Ley n° 95/2004 Recop., modificada antes de la fecha de entrada en vigor de esta Ley, pero por un período máximo de 7 años a partir de la fecha de entrada en vigor de esta Ley,

**b)** en la rama básica del programa educativo para el cual, de conformidad con el artículo 17 de la Ley núm. 95/2004 Recop., modificada antes de la fecha de entrada en vigor de esta Ley, se le concedió la acreditación, incluso si el plazo para transcurrido el otorgamiento de la acreditación, pero por un máximo de 10 años a partir de la fecha de entrada en vigor de esta Ley, si se cumplen todas las condiciones bajo las cuales se otorgó la acreditación para este programa durante todo el período de educación en el programa educativo, para los participantes en educación especializada que serán incluidos en el programa educativo a más tardar antes de la fecha de entrada en vigor de este acto.

**10.** Procedimientos administrativos sobre solicitudes de concesión o extensión de acreditación presentadas de conformidad con la Ley N° 95/2004 Recop., modificada antes de la fecha de entrada en vigor de esta Ley, que no hayan finalizado mediante la emisión de una decisión final. , cesará a partir de la fecha de entrada en vigor de la presente Ley, de la que la autoridad administrativa informe a la parte en el procedimiento.

**11.** Los farmacéuticos que obtuvieron una calificación especializada en el campo de la farmacia pública de conformidad con la Ley N° 95/2004 Coll., modificada antes de la fecha de entrada en vigor de esta Ley, se consideran farmacéuticos que obtuvieron una calificación especializada en el campo de la práctica. farmacia de conformidad con la Ley N° 95/2004 Recop., modificada a partir de la fecha de entrada en vigor de esta Ley.

**12.** Los farmacéuticos que obtuvieron una calificación especializada en el campo de la farmacia hospitalaria de conformidad con la Ley N° 95/2004 Recop., modificada antes de la fecha de entrada en vigor de esta Ley, cumplen la condición para el desempeño independiente de actividades en la preparación de productos farmacéuticos particularmente exigentes. formularios según el artículo 11, párrafo 11 de la Ley núm. 95/2004 Recop., modificada a partir de la fecha de entrada en vigor de esta Ley.

**13.** Los farmacéuticos que hayan obtenido una cualificación especializada en el campo de la farmacia hospitalaria de conformidad con la Ley N° 95/2004 Recop., modificada antes de la fecha de entrada en vigor de esta Ley, cumplen la condición para gestionar una farmacia con lugares

de trabajo especializados para la preparación de formas medicinales particularmente exigentes según el artículo 11, apartado 10 de la Ley núm. 95/2004 Recop., modificada a partir de la fecha de entrada en vigor de esta Ley.

**14.** Los farmacéuticos que obtuvieron una cualificación especializada en un campo distinto del de la farmacia práctica de conformidad con la Ley N° 95/2004 Recop., modificada antes de la fecha de entrada en vigor de esta Ley, cumplen la condición para el desempeño independiente de actividades en la gestión de una farmacia según el artículo 11, apartado 8 de la Ley núm. 95/2004 Recop., modificada a partir de la fecha de entrada en vigor de esta Ley.

**15.** Los farmacéuticos que hayan obtenido una calificación especializada en campos distintos del campo de la farmacia hospitalaria de conformidad con la Ley núm. 95/2004 Coll., modificada antes de la fecha de entrada en vigor de esta Ley, cumplen la condición para administrar una farmacia con lugares de trabajo especializados para la preparación de medicamentos especialmente exigentes según el artículo 11, apartado 10 de la Ley núm. 95/2004 Recop., modificada a partir de la fecha de entrada en vigor de esta Ley, si en la fecha de entrada en vigor de esta Ley desempeñan la función de farmacéutico jefe en una farmacia con lugares de trabajo especializados para la preparación de formas medicinales particularmente exigentes y en esta fecha la desempeñaron durante al menos 4 años en el período de 6 años anteriores a la fecha de entrada en vigor de esta Ley. Los farmacéuticos a que se refiere la primera frase que, en la fecha de entrada en vigor de la presente Ley, ejerzan la función de farmacéutico jefe en una farmacia con lugares de trabajo especializados para la preparación de formas farmacéuticas especialmente exigentes, pero no cumplan la condición para el período de desempeño de la función a que se refiere la primera frase, podrá continuar desempeñando esta función, pero por un período máximo de 4 años a partir de la fecha de entrada en vigor de esta Ley.

**16.** Los dentistas matriculados en educación especializada en el campo básico de conformidad con la Ley N° 95/2004 Coll., modificada antes de la fecha de entrada en vigor de esta Ley, deberán completar esta educación especializada de conformidad con la Ley N° 95/2004 Recop., modificada antes de la entrada en vigor de esta Ley.

#### **Disposiciones transitorias introducidas por la Ley núm. 284/2018 Recop. Arte. IV**

**1.** Si un solicitante solicitó al menos dos veces antes de la entrada en vigor de esta Ley el reconocimiento de la competencia profesional para ejercer la profesión médica correspondiente y realizar un examen de aprobación, podrá solicitar después de la entrada en vigor de esta Ley el reconocimiento de su competencia profesional para ejercer la profesión médica y presentarse al examen de aprobación sólo dos veces.

**2.** Si, antes de la entrada en vigor de esta Ley, el solicitante solicitó el reconocimiento de la competencia profesional para ejercer la profesión médica correspondiente y se sometió a un examen de aprobación una sola vez, podrá solicitar el reconocimiento de la competencia profesional para ejercer la profesión médica y a realizar un examen de aprobación tres veces después de la entrada en vigor de esta Ley.

**3.** Un solicitante que solicitó el reconocimiento de competencia profesional para desempeñar la profesión médica correspondiente y tomar un examen de aprobación antes de la fecha de entrada en vigor de esta Ley y completó cualquiera de las partes del examen de aprobación antes de la fecha de vigencia de esta Ley, esta parte completada del examen de aprobación se considera cumplida de acuerdo con esta Ley.

**4.** Los procedimientos iniciados antes de la entrada en vigor de esta Ley deberán concluir en el plazo de treinta meses desde la fecha de su inicio.

#### **Disposiciones transitorias introducidas por la Ley núm. 371/2021 Recop. Arte.**

##### **XIII**

**1.** Solicitudes presentadas antes de la entrada en vigor de esta Ley de conformidad con el artículo 34, párrafo 4 de la Ley núm. 95/2004 Recop., modificada antes de la fecha de entrada en vigor de esta Ley. En el caso de que el número de solicitudes de reconocimiento de competencia profesional para ejercer una profesión médica y para realizar un examen de aprobación presentadas por el solicitante antes de la fecha de entrada en vigor de esta Ley exceda el número máximo establecido en el artículo 34, párrafo 5 de la Ley N° 95/2004 Recop., modificada con efectos antes de la fecha de entrada en vigor de esta Ley, el solicitante podrá presentar una solicitud más después de la fecha de entrada en vigor de esta Ley.

**2.** El ejercicio profesional de un médico, dentista o farmacéutico con el fin de adquirir experiencia profesional o práctica de conformidad con el artículo 36, apartado 2, que se lleve a cabo sobre la base de una decisión que entró en vigor antes de la fecha de entrada en vigor de esta Ley, se

llevará a cabo de conformidad con el Artículo 36 de la Ley N° 95/2004 Recop., modificada antes de la fecha de entrada en vigor de esta Ley.

3. Procedimiento administrativo para solicitar un permiso para ejercer como médico, dentista o farmacéutico con el fin de adquirir experiencia profesional o práctica de conformidad con el artículo 36, párrafo 2 de la Ley núm. 95/2004 Coll., modificada antes de la entrada en vigor. fecha de esta Ley, que no hayan sido terminados mediante resolución firme antes de la fecha de entrada en vigor de esta Ley, de lo que el órgano administrativo informa a la parte en el procedimiento.

4. El período de ejercicio profesional permitido antes de la fecha de entrada en vigor de esta Ley según el artículo 36, apartado 4, de la Ley núm. 95/2004 Recop., modificada antes de la fecha de entrada en vigor de esta Ley.

Zaorálek incl.  
Klaus incluido  
Husillo incluido

Anexo N° 1 de la Ley N° 95/2004 Recop.

## Campos de especialización de la educación especializada para médicos, dentistas y farmacéuticos.

### 1. MÉDICOS

Campo de especialización	Cepa básica	Designación de experiencia
1. alergología e inmunología clínica	interno o pediátrico	alergólogo e inmunólogo clínico
2. anestesiología y medicina de cuidados intensivos	anestesiológico	anestesista
3. cirugía vascular	quirúrgico	cirujano vascular
4. psiquiatría infantil y adolescente	psiquiátrico o pediátrico	psiquiatra infantil y adolescente
5. cirugía pediátrica	quirúrgico	cirujano pediatra
6. neurología pediátrica	neurólogo o pediátrico	neurólogo pediátrico
7. dermatovenerología	dermatovenerológico	dermatovenerólogo
8. endocrinología y diabetología	interno o pediátrico	endocrinólogo y diabetólogo
9. gastroenterología	interno o quirúrgico	gastroenterólogo
10. geriatría	medicina interna o general	geriatra
11. ginecología y obstetricia	ginecológico-obstétrico	ginecólogo y obstetra
12. hematología y medicina transfusional	interno o pediátrico	hematólogo y transfusiólogo
13. higiene y epidemiología	higiénico-epidemiológico	higienista y epidemiólogo
14. cirugía	quirúrgico	cirujano
15. medicina infecciosa	interno o pediátrico	infectista
16. cirugía cardíaca	cirugía cardíaca	cirujano cardíaco
17. cardiología	interno	cardiólogo
18. bioquímica clínica	interno o pediátrico	bioquímico clínico
19. oncología clínica	interno	oncólogo clínico
20. oncología radioterápica	interno	oncólogo radioterapeuta
21. genética médica	interna o pediátrica o ginecología-obstetricia	genetista medico
22. microbiología médica	interno o pediátrico	microbiólogo medico
23. cirugía maxilofacial	maxilofacial-quirúrgico	cirujano maxilofacial

24. nefrología	interno	nefrólogo
25. neurocirugía	neuroquirúrgico	neurocirujano
26. neurología	neurólogo	neurólogo
27. medicina nuclear	interna o radiológica	un médico con competencia especializada en medicina nuclear
28. oftalmología	oftalmológico	oftalmólogo
29. ortopedia y traumatología del aparato locomotor	ortopédico	ortopedista
30. otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello	otorrinolaringológico	otorrinolaringólogo
31. patología	patológico	patólogo
32. pediatría	pediátrico	pediatra
33. cirugía plástica	quirúrgico	cirujano plástico
34. neumología y fisiología	interno	neumólogo
35. psiquiatría	psiquiátrico	psiquiatra
36. radiología y métodos de imagen.	radiológico	radiólogo
37. rehabilitación y medicina física	interna o quirúrgica o pediátrica o ortopédica o neurológica	medico rehabilitador
38. reumatología	interno	reumatólogo
39. medicina forense	patológico	examinador médico
40. medicina de emergencia	anestesiología o cirugía o práctica interna o general	médico de urgencias
41. urología	urológico	urólogo
42. medicina interna	interno	internista
43. medicina de práctica general	medicina interna o general	facultativo

## 2. DENTISTAS

Campo de especialización	Designación de experiencia	Duración mínima de años
1. cirugía oral y maxilofacial	cirujano oral y maxilofacial	5
2. ortodoncia	ortodoncista	3
3. odontología clínica	dentista clínico	4

## 3. FARMACÉUTICOS

Campo de especialización	Cepa básica	Designación de experiencia	Duración mínima (en años), incluida la educación básica
1. tecnología farmacéutica	laboratorio-tecnológico	tecnólogo farmacéutico	
2. farmacia clínica	farmacia	farmacéutico clínico	
3. Métodos de laboratorio y de investigación en salud.	laboratorio-tecnológico	un farmacéutico con competencia en laboratorio y métodos de investigación.	
4. farmacia práctica	farmacia	farmacéutico práctico	
5. radiofarmacos	laboratorio-tecnológico	radiofarmacéutico	

Anexo N° 2 de la Ley N° 95/2004 Recop.

## Campos de extensión de la educación especializada de los farmacéuticos.

Campo de superestructura	Designación de experiencia	Duración de la educación
1. Atención de adicciones en farmacia	Farmacéutico con titulación especial especializada en el ámbito de la atención de adicciones en farmacia	

2. Atención farmacéutica al paciente geriátrico	Un farmacéutico con especial competencia especializada en el campo de la atención farmacéutica a pacientes geriátricos.
3. Farmacoeconomía	farmacoeconomista
4. Farmacia hospitalaria	farmacéutico del hospital

### Notas a pie de página

<sup>1</sup>) Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, sobre el reconocimiento de cualificaciones profesionales, modificada por el Reglamento (UE) nº 213/2011 de la Comisión, de 3 de marzo de 2011, por el que se modifican los Anexos II y V de la Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo 2005/36/CE sobre reconocimiento de cualificaciones profesionales, y de la Directiva 2013/55/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de noviembre de 2013, por la que se modifica la Directiva 2005/36/ UE sobre reconocimiento de cualificaciones profesionales y Reglamento (UE) nº 1024/2012 sobre cooperación administrativa a través del Sistema de Intercambio de Información del Mercado Interior ("Reglamento IMI").

Directiva 2003/9/CE del Consejo, de 27 de enero de 2003, por la que se establecen normas mínimas para la acogida de solicitantes de asilo.  
Directiva 2003/86/CE del Consejo, de 22 de septiembre de 2003, sobre el derecho a la reagrupación familiar.

Directiva 2003/109/CE del Consejo, de 25 de noviembre de 2003, sobre el estatuto jurídico de los nacionales de terceros países que son residentes de larga duración, en su versión modificada.

Directiva 2004/83/CE del Consejo, de 29 de abril de 2004, sobre las normas mínimas que deben cumplir los nacionales de terceros países o los apátridas para solicitar el estatuto de refugiado o de persona necesitada de protección internacional por otros motivos y sobre el contenido de la protección.

Directiva 2005/71/CE del Consejo, de 12 de octubre de 2005, sobre un procedimiento especial para la admisión de nacionales de terceros países con fines de investigación científica.

Directiva 2004/81/CE del Consejo, de 29 de abril de 2004, sobre permisos de residencia para nacionales de terceros países que sean víctimas de trata de seres humanos o que hayan recibido asistencia para la inmigración ilegal y que cooperen con las autoridades competentes.

Directiva 2004/38/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, sobre el derecho de los ciudadanos de la Unión y de los miembros de sus familias a circular y residir libremente en el territorio de los Estados miembros, por la que se modifica el Reglamento (CEE) nº. 1612/68 y por la que se derogan las Directivas 64/221/CEE, 68/360/CEE, 72/194/CEE, 73/148/CEE, 75/34/CEE, 75/35/CEE, 90/364/CEE, 90/ 365/CEE y 93/96/CEE.

Directiva 2004/114/CE del Consejo, de 13 de diciembre de 2004, sobre las condiciones de admisión de nacionales de terceros países con fines de estudios, intercambios de alumnos, formación no remunerada o servicio voluntario.

Directiva 2001/55/CE del Consejo, de 20 de julio de 2001, sobre normas mínimas para la prestación de protección temporal en caso de afluencia masiva de personas desplazadas y sobre medidas para garantizar un equilibrio entre los esfuerzos de los Estados miembros en relación con la acogida de dichas personas y las consecuencias resultantes.

Reglamento (UE) nº 213/2011 de la Comisión, de 3 de marzo de 2011, por el que se modifican los anexos II y V de la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo sobre reconocimiento de cualificaciones profesionales.

<sup>1a</sup>) Ley núm. 179/2006 Recop., sobre verificación y reconocimiento de los resultados de la educación superior y sobre la modificación de determinadas leyes (Ley sobre el reconocimiento de los resultados de la educación superior), en su versión modificada.

<sup>2</sup>) § 79 apartado 1 letra e) Ley Nº 111/1998 Recop., sobre universidades y sobre la modificación y adición de otras leyes (la Ley sobre universidades).

<sup>2a</sup>) artículo 2 de la Ley nº 111/1998 Recop.

<sup>2b</sup>) Ley núm. 262/2006 Recop., Código del Trabajo, en su versión enmendada.

<sup>2c</sup>) Artículo 77 de la Ley nº 20/1966 Recop., sobre asistencia sanitaria pública, en su versión modificada.

<sup>3</sup>) Ley Nº 160/1992 Recop., sobre atención de salud en establecimientos de salud no estatales, en su versión enmendada.

<sup>4</sup>) Ley Nº 40/2009 Recop., Código Penal, en su versión enmendada.

<sup>5</sup>) Artículo 44, apartado 4 de la Ley nº 111/1998 Recop.

<sup>6</sup>) Ley Nº 160/1992 Recop., modificada.

<sup>7</sup>) Artículo 47 de la Ley nº 111/1998 Recop.

- <sup>8</sup>) Artículo 230 del Código del Trabajo.
- <sup>8a</sup>) Ley nº 378/2007 Recop., sobre medicamentos y modificaciones de determinadas leyes conexas (Ley sobre medicamentos).
- <sup>8b</sup>) parte 2 del apéndice Catálogo de obras parte 2.19 Atención sanitaria artículo 2.19.32 del Reglamento gubernamental nº 469/2002 Coll., que establece el catálogo de trabajos y los requisitos de cualificación y que modifica el reglamento gubernamental sobre las condiciones salariales de los empleados en el sector público servicios y administración, en redacción de normativa posterior.
- <sup>9</sup>) Artículo 68 de la Ley nº 500/2004 Recop., Código Administrativo, en su versión modificada.
- <sup>10a</sup>) Ley nº 18/2004 Recop., sobre el reconocimiento de cualificaciones profesionales y otras cualificaciones de los nacionales de los Estados miembros de la Unión Europea y de algunos nacionales de otros países y sobre la modificación de determinadas leyes (Ley sobre el reconocimiento de las calificaciones profesionales Calificaciones), según enmendada.
- <sup>10b</sup>) Por ejemplo, la Ley núm. 561/2004 Recop., sobre educación preescolar, primaria, secundaria, formación profesional superior y otros tipos de educación (Ley de educación), en su versión modificada.
- <sup>11</sup>) Ley nº 101/2000 Recop., sobre la protección de datos personales y sobre la modificación de determinadas leyes, en su versión modificada. Ley Nº 89/1995 Recop., sobre el Servicio de Estadística del Estado, en su versión enmendada.
- <sup>12</sup>) Artículo 230 del Código del Trabajo.
- <sup>13</sup>) Directiva 2004/38/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, sobre el derecho de los ciudadanos de la Unión y de los miembros de sus familias a circular y residir libremente en el territorio de los Estados miembros, por la que se modifica el Reglamento (CEE) nº 1612/68 y sobre la derogación de las directivas 64/221/CEE, 68/360/CEE, 72/194/CEE, 73/148/CEE, 75/34/CEE, 75/35/CEE, 90/364/CEE, 90/365/CEE y 93/96/CEE.
- <sup>14</sup>) Directiva 2003/109/CE del Consejo, de 25 de noviembre de 2003, sobre el estatuto jurídico de los nacionales de terceros países que son residentes de larga duración.
- <sup>15</sup>) Arte. 22 Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo (UE) 2016/801, de 11 de mayo de 2016, sobre las condiciones de entrada y residencia de nacionales de terceros países con fines de investigación, estudio, prácticas, servicio voluntario, programas de intercambio de estudiantes o programas educativos. proyectos y actividades au-pair.
- <sup>16</sup>) Directiva 2003/86/CE del Consejo, de 22 de septiembre de 2003, sobre el derecho a la reagrupación familiar.
- <sup>17</sup>) Directiva 2004/83/CE del Consejo, de 29 de abril de 2004, sobre las normas mínimas que deben cumplir los nacionales de terceros países o los apátridas para poder solicitar el estatuto de refugiado o de persona necesitada de protección internacional por otros motivos. motivos y el contenido de la protección otorgada.
- <sup>18</sup>) Ley nº 220/1991 Recop., sobre la Cámara Médica Checa, la Cámara Estomatológica Checa y la Cámara Farmacéutica Checa, en su versión modificada.
- <sup>18a</sup>) Ley Nº 561/2004 Recop., sobre educación preescolar, primaria, secundaria, formación profesional superior y otros tipos de educación (Ley de Educación), en su versión enmendada.
- <sup>18b</sup>) Ley Nº 111/1998 Recop., modificada.
- <sup>18c</sup>) Artículo 10, apartado 4 de la Ley núm. 18/2004 Recop., modificada por la Ley núm. 189/2008 Recop.
- <sup>19</sup>) Artículos 89 y 90 de la Ley nº 111/1998 Recop.
- <sup>19a</sup>) Decreto nº 392/2004 Coll., que establece los requisitos mínimos para los programas acreditados de maestría médica en medicina general, odontología y farmacia.
- <sup>19b</sup>) Por ejemplo, la Ley nº 341/2005 Coll., sobre instituciones públicas de investigación, en su versión modificada.
- <sup>19c</sup>) Decreto nº 395/2004 Recop., que establece las normas de examen para los exámenes de certificación y para los exámenes de aprobación de médicos, dentistas y farmacéuticos.
- <sup>19d</sup>) Ley Nº 337/1992 Recop., sobre la administración de impuestos y tasas, en su versión modificada.
- <sup>20</sup>) artículos 200 y siguientes. Ley Nº 262/2006 Recop., modificada.
- <sup>21</sup>) Ley Nº 435/2004 Recop., sobre el empleo, en su versión modificada.
- <sup>21a</sup>) artículos 156 y siguientes. Ley Nº 262/2006 Coll.
- <sup>21b</sup>) Artículo 53 de la Ley nº 218/2000 Recop., sobre normas presupuestarias y sobre la modificación de algunas leyes conexas (normas presupuestarias), en su versión modificada.

<sup>23</sup> ) Reglamento gubernamental nº 25/1951 Coll., sobre dentistas. Decreto N° 44/1966 Recop., sobre los trabajadores de la salud y otros trabajadores profesionales del sector de la salud, en su versión enmendada.

<sup>24</sup> ) Arte. 24 de la Directiva 2004/38/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, sobre el derecho de los ciudadanos de la Unión y de los miembros de sus familias a circular y residir libremente en el territorio de los Estados miembros, por la que se modifica el Reglamento (CEE) nº 1612/68 y por la que se derogan las Directivas 64/221/CEE, 68/360/CEE, 72/194/CEE, 73/148/CEE, 75/34/CEE, 75/35/CEE, 90/364/CEE, 90/365/CEE y 93/96/CEE.

<sup>25</sup> ) Arte. 11 y 21 de la Directiva 2003/109/CE del Consejo, de 25 de noviembre de 2003, sobre el estatuto jurídico de los nacionales de terceros países que son residentes de larga duración.

<sup>26</sup> ) Ley N° 269/1994 Recop., sobre el Registro Penal, en su versión modificada.

<sup>27</sup> ) Por ejemplo, Ley núm. 221/1999 Recop., sobre soldados profesionales, según enmendada, Ley núm. 361/2003 Recop., sobre las relaciones laborales de los miembros de las fuerzas de seguridad, según enmendada, Ley núm. 234/2014 Coll., sobre la función pública, según enmendada.

[Ascender](#)

## 25. RUMANÍA

Orden 1.142 de 28 de junio de 2007 sobre la aprobación de la Nomenclatura de especialidades médicas, odontológicas y farmacéuticas para la red asistencial



# VERSION ORIGINAL

## **ORDIN nr. 1.142 din 28 iunie 2007**

privind aprobarea Nomenclatorului de specialitati medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală

EMITENT **MINISTERUL SĂNĂTĂȚII  
PUBLICE**

Publicat în **MONITORUL OFICIAL nr. 478 din 17 iulie 2007**

Având în vedere prevederile [Legii nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

vazand Referatul de aprobare al Direcției generale organizare, resurse umane, dezvoltare profesionala și salarizare nr. E.N. 6.861 din 28 iunie 2007,

în temeiul dispozițiilor [Hotărârii Guvernului nr. 862/2006](#) privind organizarea și functionarea Ministerului Sănătății Publice,

ministrul sănătății publice emite următorul ordin:

### **Articolul 1**

Se aprobă Nomenclatorul de specialitati medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală, cuprins în anexele nr. 1-3, care fac parte integrantă din prezentul ordin.

### **Articolul 2**

Specialitatile obtinute anterior prezentului ordin, precum și cele în curs de derulare rămân valabile.

### **Articolul 3**

La concursurile pentru ocuparea posturilor vacante din rețeaua sanitară, publicate, în specialitatile create sau care au asimilat specialitati sub incidența normelor anterioare ca urmare a alinierii la normele Uniunii Europene, se pot prezenta atât medicii care și-au pastrat vechea specialitate, cat și cei care au optat pentru specialitatea creata prin asimilare sau scindare.

### **Articolul 4**

(1) Denumirea specialitatii "Chirurgie cardiaca și a vaselor mari" se modifica în "Chirurgie cardiovasculara".

(2) Medicii confirmati rezidenti în specialitatea "Chirurgie cardiaca și a vaselor mari", aflatii în pregatire la data intrarii în vigoare a prezentului ordin, sustin examen de medic specialist și se confirma specialisti în specialitatea "Chirurgie cardiovasculara".

### **Articolul 5**

Medicii specialiti și primari, confirmați în specialitățile a căror denumire s-a modificat, își pot păstra vechea denumire a specialității sau pot solicita schimbarea acesteia, conform prevederilor prezentului ordin.

#### **Articolul 6**

Specialitatea "Ortopedie și traumatologie" și specialitatea "Sănătate publică și management" asimilează specialități medicale atestate prin certificate de medic specialist, după cum urmează:

a) specialitatea "Ortopedie și traumatologie" asimilează specialitatea "Ortopedie pediatrică";

b) specialitatea "Sănătate publică și management" asimilează specialitatea "Igiena".

#### **Articolul 7**

(1) Prin efectul prezentului ordin, începând cu sesiunea noiembrie 2006 a concursului de rezidențiat, accesul la formare în specialitățile asimilate se sisteză.

(2) De la data intrării în pregătirea de specialitate a medicilor confirmați rezidenți în urma concursului de rezidențiat din sesiunea noiembrie 2006, formarea în specialitatea "Ortopedie și traumatologie" și specialitatea "Sănătate publică și management" cuprinde și domeniile din specialitatea inclusă, în proporția care să garanteze însușirea adecvată a cunoștințelor teoretice și practice necesare desfășurării asistentei medicale de specialitate în aceste domenii.

(3) Durata de pregătire în specialitățile de asimilare nu se modifică.

(4) Certificatul de medic specialist în una dintre specialitățile de asimilare, eliberat la finele formării prevăzute la alin. (2), abilitază deținătorul să exercite activitățile specialității de asimilare, precum și activitățile specifice specialității asimilate.

#### **Articolul 8**

(1) Medicii rezidenți în curs de specializare în una dintre specialitățile asimilate pot opta pentru reprofilarea în specialitatea de asimilare începând cu data intrării în pregătirea de specialitate a medicilor confirmați rezidenți în urma concursului de rezidențiat din sesiunea noiembrie 2006.

(2) Formarea în specialitatea de asimilare a medicilor rezidenți reprofilați respectă condiția de durată prevăzută de prezentul ordin pentru această specialitate și se face prin parcurgerea diferentelor de curriculum și de durată de pregătire, rezultate ca urmare a aplicării procedurii de recunoaștere a stagiilor comune, în specialitatea de asimilare.

#### **Articolul 9**

Prin excepție de la prevederile art. 8, medicii rezidenți confirmați în una dintre specialitățile asimilate, care, la data prevăzută la alin. (1) al aceluiași articol, se afla în ultimul an de pregătire, își continuă formarea și susțin examen de medic specialist în specialitatea în care au fost confirmați medici rezidenți.

#### **Articolul 10**

Medicii confirmați specialiști și primari în specialitățile "Igiena" și "Ortopedie pediatrică" își păstrează drepturile castigate care decurg din titlul și gradul profesional dobândite. Aceștia au acces cu prioritate la formare în specialitatea de asimilare, ca a doua specialitate fără concurs de rezidentiat, în condițiile prevăzute de normele în vigoare.

#### **Articolul 11**

Ministerul Sănătății Publice va organiza programe de studii complementare în vederea obținerii de atestate în domeniul specialităților pentru care, conform prezentului ordin, se sisteză accesul la formare.

#### **Articolul 12**

(1) Până la data confirmării ca specialiști în specialitățile "Ortopedie și traumatologie", respectiv "Sănătate publică și management", a medicilor confirmați rezidenți în urma concursului de rezidentiat din sesiunea noiembrie 2006, unitățile sanitare publice pot organiza concursuri de ocupare a posturilor vacante în specialitățile asimilate cărora li se aplică procedura prevăzută la art. 6.

(2) Ulterior datei prevăzute la alin. (1), pentru structurile care asigură asistența medicală de specialitate în domeniul unei specialități asimilate, unitățile sanitare publice vor organiza concursuri de ocupare a posturilor vacante în specialitatea care a inclus specialitatea medicală respectivă.

#### **Articolul 13**

(1) Pentru specialitatea "Chirurgie orală și maxilo-facială", la concursurile de rezidentiat organizate de Ministerul Sănătății Publice în sesiunile 2006-2008 se pot prezenta cei care au dobândit diploma de medic, precum și cei care au dobândit diploma de medic stomatolog. În cazul specialității "Chirurgie orală și maxilo-facială", concursul de rezidentiat organizat în aceste sesiuni se va susține pe locuri stabilite separat pentru absolvenții facultatilor de medicină și pentru absolvenții facultatilor de medicină dentară, pe baza tematicilor prevăzute pentru specialitățile chirurgicale și, respectiv, pentru specialitățile medico-dentare.

(2) Acordarea dreptului de exercitare a activităților de medic specialist chirurgie orală și maxilo-facială candidaților confirmați rezidenți în această specialitate în urma concursurilor de rezidentiat organizate în sesiunile 2006-2008 se va face

numai după obținerea celei de a doua licențe, după caz, în medicina, respectiv în medicina dentară.

(3) Începând cu sesiunea 2009 a concursului de rezidențiat în specialitatea "Chirurgie orală și maxilo-facială" vor fi confirmați rezidenți numai medicii care au două licențe, în medicina și în medicina dentară.

#### **Articolul 14**

Rezidenții în specialitățile "Stomatologie generală" și "Farmacie generală" își continuă pregătirea și susțin examenul de specialist în specialitățile în care au fost confirmați.

#### **Articolul 15**

(1) Începând cu sesiunea noiembrie 2006 a concursului de rezidențiat, accesul la formare în specialitatea "Industria farmaceutică și cosmetică" se sisteză.

(2) Rezidenții în specialitatea "Industria farmaceutică și cosmetică" își continuă pregătirea și susțin examenul de specialist în specialitatea în care au fost confirmați. Aceștia au acces la formare în a doua specialitate, în condițiile prevăzute de normele în vigoare.

#### **Articolul 16**

Farmacisții cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, care fac dovada unei experiențe profesionale de cel puțin 3 ani, însușite în unul dintre statele enumerate, în domeniul uneia dintre specialitățile farmaceutice cuprinse în anexa nr. 1, pot fi recunoscuți ca specialiști.

#### **Articolul 17**

(1) Medicii, medicii dentisți și farmaciștii primari își păstrează drepturile castigate care decurg din gradul profesional dobândit.

(2) Dovezile care atestă un grad profesional similar gradului de primar, eliberate de autoritățile competente ale unui stat membru al Uniunii Europene, ale unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ale Confederației Elvețiene, medicilor, medicilor dentisți sau farmaciștilor cetățeni ai acestor state, sunt recunoscute de Ministerul Sănătății Publice.

#### **Articolul 18**

Medicii, medicii dentisți și farmaciștii specialiști și primari pot obține a doua specialitate și pot efectua pregătire în vederea dobândirii de atestate de studii complementare, în condițiile prevăzute de lege.

#### **Articolul 19**

Directia generală organizare, resurse umane, dezvoltare profesională și salarizare, celelalte direcții din cadrul Ministerului Sănătății Publice și Centrul Național de Perfectionare în Domeniul Sanitar București vor duce la îndeplinire dispozițiile prezentului ordin.

## Articolul 20

La data intrării în vigoare a prezentului ordin se abroga [Ordinul ministrului sănătății publice nr. 1.044/2006](#) privind aprobarea Nomenclatorului de specialitati medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 743 din 31 august 2006.

## Articolul 21

Prezentul ordin va fi publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății publice,

Gheorghe Eugen Nicolaescu

București, 28 iunie 2007.

Nr. 1.142.

## Anexa 1

### NOMENCLATORUL

specialitatilor medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală

#### 1. SPECIALITATI MEDICALE

##### A. Specialitati clinice

##### a) Grupa medicală

Nr. crt.	Denumirea specialității	Durata de pregătire
1.	Alergologie și imunologie clinică	5 ani
2.	Anestezie și terapie intensivă	5 ani
3.	Boli infecțioase	5 ani
4.	Cardiologie	6 ani
5.	Dermatovenerologie	5 ani
6.	Diabet zahar, nutriție și boli metabolice	5 ani
7.	Endocrinologie	5 ani
8.	Expertiză medicală a capacității de muncă	4 ani
9.	Farmacologie clinică	4 ani
10.	Gastroenterologie	5 ani
11.	Genetică medicală	5 ani
12.	Geriatrică și gerontologie	5 ani
13.	Hematologie	5 ani
14.	Medicină de familie	3 ani
15.	Medicină de urgență	5 ani
16.	Medicină internă	5 ani

17. Medicina muncii	4 ani
18. Medicină sportivă	5 ani
19. Nefrologie	5 ani
20. Neonatologie	5 ani
21. Neurologie	5 ani
22. Neurologie pediatrică	5 ani
23. Oncologie medicală	5 ani
24. Pediatrie	5 ani
25. Pneumologie	5 ani
26. Psihiatrie	5 ani
27. Psihiatrie pediatrică	5 ani
28. Radioterapie	5 ani
29. Recuperare, medicină fizică și balneologie	5 ani
30. Reumatologie	5 ani

#### b) Grupa chirurgicala

Nr. crt.	Denumirea specialității	Durata de pregătire
31.	Chirurgie cardiovasculară	7 ani
32.	Chirurgie generală	6 ani
33.	Chirurgie orală și maxilo-facială	5 ani
34.	Chirurgie pediatrică	6 ani
35.	Chirurgie plastică-microchirurgie reconstructivă	6 ani
36.	Chirurgie toracică	6 ani
37.	Chirurgie vasculară	5 ani
38.	Neurochirurgie	7 ani
39.	Obstetrică-ginecologie	5 ani
40.	Oftalmologie	5 ani
41.	Ortopedie pediatrică*)	6 ani
42.	Ortopedie și traumatologie	6 ani
43.	Otorinolaringologie	5 ani
44.	Urologie	5 ani

#### 2'. Specialitate chirurgicala cu condiții de acces în curs de armonizare la normele Uniunii Europene

Nr. crt.	Denumirea specialității	Durata de pregătire
37	Chirurgie orală și maxilo-facială**)	5 ani

B. Specialitati paraclinice

Nr. crt	Denumirea specialității	Durata de pregătire
1.	Anatomie patologică	5 ani
2.	Epidemiologie	4 ani
3.	Igienă*)	4 ani
4.	Medicină de laborator	5 ani
5.	Medicină legală	5 ani
6.	Medicină nucleară	4 ani
7.	Radiologie-imagistică medicală	5 ani
8.	Sănătate publică și management	4 ani

2. SPECIALITATI MEDICO-DENTARE

Nr. crt.	Denumirea specialității	Durata de pregătire
1.	Chirurgie dento-alveolară	3 ani
2.	Ortodonție și ortopedie dento-facială	3 ani

3. SPECIALITATI FARMACEUTICE

Nr. crt	Denumirea specialității	Durata de pregătire
1.	Farmacie clinică	3 ani
2.	Industrie farmaceutică și cosmetică***)	3 ani
3.	Laborator farmaceutic	3 ani

----

**Notă \***) Specialitati care se asimileaza.

**Notă \*\*)** Pentru specialitatea "Chirurgie orala și maxilo-faciala" la concursurile de rezidentiat organizate de Ministerul Sănătății Publice în sesiunile 2006-2008 se pot prezenta detinatorii diplomei de medic, precum și detinatorii diplomei de medic stomatolog.

Începând cu sesiunea 2009 a concursului de rezidentiat în specialitatea "Chirurgie orala și maxilo-faciala" vor fi confirmati rezidenti numai medicii care au doua licente, în medicina și în medicina dentara.

**Notă \*\*\*)** Începând cu sesiunea noiembrie 2006 a concursului de rezidentiat, accesul la formare în specialitatea "Industrie farmaceutica și cosmetica" se sisteaza.

**NOTĂ:**



La specializarile prevăzute la pct. A. 1, 2 și B au acces absolventii licențiați ai facultatilor de medicina.

#### **Anexa 2**

#### LISTA

specialitatilor pentru care formarea se face la solicitarea unităților sanitare (prin rezidentiat sau a doua specialitate)

Nr. crt.	Denumirea specialității	Durata de pregătire
1.	Epidemiologie	4 ani
2.	Expertiza medicală a capacității de muncă	4 ani
3.	Genetică medicală	5 ani
4.	Medicină sportivă	5 ani
5.	Neonatologie	5 ani
6.	Neurologie pediatrică	5 ani
7.	Oncologie medicală	5 ani

#### **Anexa 3**

#### LISTA

specialitatilor care asimileaza specialitati în care se sisteaza accesul la formare

Nr. crt	Denumirea specialității de asimilare	Denumirea specialității asimilate
1.	Ortopedie și traumatologie	Ortopedie pediatrică
2.	Sănătate publică și management	Igienă

-----

# VERSION TRADUCIDA

## **N ° de pedido. 1.142 de 28 de junio de 2007**

sobre la aprobación de la Nomenclatura de especialidades médicas, odontológicas y farmacéuticas para la red asistencial

EDITOR **EL MINISTERIO DE SALUD  
PÚBLICA**

Publicado en **el MONITOR OFICIAL núm. 478 de 17 de julio de 2007**

Considerando las disposiciones [de la Ley núm. 95/2006](#) sobre reforma sanitaria, con posteriores modificaciones y adiciones,

visto el informe de aprobación de la Dirección General de Organización, Recursos Humanos, Desarrollo Profesional y Nóminas núm. EN 6.861 de 28 de junio de 2007,

de conformidad con lo dispuesto [en la Decisión Gubernativa núm. 862/2006](#) sobre organización y funcionamiento del Ministerio de Salud Pública,

el Ministro de Salud Pública dicta la siguiente orden:

**Artículo 1** La Nomenclatura de especialidades médicas, médico-odontológicas y farmacéuticas de la red asistencial, contenida en los anexos núm. 1-3, que son parte integrante de esta orden.

**Artículo 2** Siguen siendo válidas las especialidades obtenidas con anterioridad a esta orden, así como las en curso.

**Artículo 3** Tanto los médicos que han conservado su antigua especialidad como los que han optado por la especialidad creada por asimilación o escisión.

**Artículo 4**

(1) Se cambia el nombre de la especialidad "Cirugía cardíaca y de grandes vasos" por "Cirugía cardiovascular".

(2) Médicos residentes confirmados en la especialidad "Cirugía cardíaca y de grandes vasos", que se encuentren en formación a la fecha de entrada en vigor de esta orden, rindan examen de médico especialista y sean especialistas confirmados en la especialidad "Cirugía Cardiovascular".

**Artículo 5** Los médicos especialistas y primarios, confirmados en las especialidades cuyo nombre haya sido cambiado, podrán conservar el antiguo nombre de la especialidad o solicitar su cambio, conforme a lo dispuesto en esta orden.

**Artículo 6**

La especialidad "Ortopedia y traumatología" y la especialidad "Salud pública y gestión" asimilan las especialidades médicas certificadas por cédula de médico especialista, de la siguiente manera:

a) la especialidad "Ortopedia y Traumatología" asimila la especialidad "Ortopedia Pediátrica";

b) la especialidad "Salud pública y gestión" asimila la especialidad "Higiene".

#### **Artículo 7**

(1) Por efectos de esta orden, a partir de la convocatoria de noviembre de 2006 del concurso de residencia, queda suspendido el acceso a la formación en las especialidades asimiladas.

(2) A partir de la fecha de entrada en la formación de especialidad de los médicos residentes confirmados tras el concurso de residencia de la convocatoria de noviembre de 2006, la formación en la especialidad "Ortopedia y Traumatología" y en la especialidad "Salud y Gestión Pública" también incluye campos de la especialidad incluida, en la proporción que garantice la adecuada adquisición de los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para el desarrollo de la asistencia médica especializada en estos campos.

(3) La duración de la formación en las especialidades de asimilación no varía.

(4) El certificado de médico especialista en una de las especialidades de asimilación, expedido al final de la formación prevista en el apartado (2), habilita a su titular para ejercer las actividades de la especialidad de asimilación, así como las actividades específicas de la especialidad asimilada.

#### **Artículo 8**

(1) Los médicos residentes en curso de especialización en una de las especialidades asimiladas pueden optar por el reperfilamiento en la especialidad asimilada a partir de la fecha de ingreso en la formación de especialidad de los médicos residentes confirmados tras el concurso de residencia de la convocatoria de noviembre de 2006.

(2) La formación en la especialidad de asimilación de los médicos residentes reperfilados cumple con la condición de duración prevista por esta orden para esta especialidad y se realiza pasando por las diferencias de plan de estudios y duración de la formación, resultantes de la aplicación del procedimiento de reconocimiento. prácticas comunes, en la especialidad de asimilación.

**Artículo 9** Por excepción a lo dispuesto en el art. 8, los médicos residentes confirmados en una de las especialidades asimiladas, quienes, en la fecha prevista en el par. (1) del mismo artículo, se encuentre en el último año de formación, continúe su formación y se presente al examen de médico especialista en la especialidad en la que hayan sido confirmados los médicos residentes.

**Artículo 10** Los especialistas confirmados y médicos primarios de las especialidades "Higiene" y "Ortopedia Pediátrica" conservan los derechos

adquiridos derivados del título y título profesional adquiridos. Tienen acceso prioritario a la formación en la especialidad de asimilación, como segunda especialidad sin concurso de residencia, en las condiciones previstas por la normativa vigente.

**Artículo 11** El Ministerio de Salud Pública organizará programas de estudios complementarios con el fin de obtener títulos en el ámbito de las especialidades para las que, según esta orden, se suspende el acceso a la formación.

**Artículo 12**

(1) Hasta la fecha de confirmación como especialistas en "Ortopedia y Traumatología", respectivamente "Salud pública y gestión", de los médicos residentes confirmados tras el concurso de residencia de la convocatoria de noviembre de 2006, las unidades de salud pública pueden organizar concursos para cubrir puestos vacantes en las especialidades asimiladas a las que se aplica el procedimiento previsto en el art. 6.

(2) Después de la fecha prevista en el párr. (1), para las estructuras que presten asistencia médica especializada en el ámbito de una especialidad asimilada, las unidades de salud pública organizarán concursos para cubrir puestos vacantes en la especialidad que incluía la especialidad médica respectiva.

**Artículo 13**

(1) Para la especialidad "Cirugía bucal y maxilofacial", podrán presentarse a los concursos de residencia organizados por el Ministerio de Salud Pública en el período 2006-2008 quienes hayan obtenido el título de médico, así como quienes hayan obtenido el título de odontólogo. sesiones. En el caso de la especialidad "Cirugía Bucal y Maxilofacial", el concurso de residencias organizado en estas jornadas se realizará en las plazas establecidas separadamente para los egresados de las facultades de medicina y para los egresados de las facultades de medicina odontológica, con base en las temáticas previstas para las especialidades quirúrgicas y, respectivamente, para las especialidades médicas y odontológicas.

(2) El otorgamiento del derecho a ejercer las actividades de especialista en cirugía oral y maxilofacial a los candidatos confirmados a residentes en esta especialidad luego de los concursos de residencia organizados en las sesiones 2006-2008 se realizará únicamente después de la obtención de la segunda licencia, según sea el caso, en medicina, respectivamente en odontología.

(3) A partir de la convocatoria de 2009 del concurso de residencia en la especialidad "Cirugía bucal y maxilofacial", sólo serán residentes confirmados los médicos que tengan dos licencias, en medicina y en odontología.

**Artículo 14** Los residentes de las especialidades de "Odontología General" y "Farmacia General" continúan su formación y se presentan al examen de especialista en las especialidades en las que fueron confirmados.

**Artículo 15**

(1) A partir de la convocatoria de noviembre de 2006 del concurso de residencia, queda suspendido el acceso a la formación en la especialidad "Industria farmacéutica y cosmética".

(2) Los residentes en la especialidad "Industria farmacéutica y cosmética" continúan su formación y se presentan al examen de especialista en la especialidad en la que fueron confirmados. Tienen acceso a la formación en la segunda especialidad, en las condiciones previstas por la normativa vigente.

**Artículo 16** Farmacéuticos que sean ciudadanos de un Estado miembro de la Unión Europea, de un Estado perteneciente al Espacio Económico Europeo o de la Confederación Suiza, que acrediten una experiencia profesional de al menos 3 años, adquirida en uno de los Estados enumerados, en el ámbito de una de las especialidades farmacéuticas incluidas en el anexo núm. 1, pueden ser reconocidos como especialistas.

**Artículo 17**

(1) Los médicos, dentistas y farmacéuticos de cabecera conservan los derechos adquiridos derivados del título profesional adquirido.

(2) La prueba que acredite un título profesional similar al de alcalde, expedida por las autoridades competentes de un estado miembro de la Unión Europea, de un estado perteneciente al Espacio Económico Europeo o de la Confederación Suiza, a médicos, dentistas o Los farmacéuticos que sean ciudadanos de estos estados, están reconocidos por el Ministerio de Salud Pública.

**Artículo 18** Los médicos, dentistas y farmacéuticos especialistas y primarios podrán obtener una segunda especialidad y podrán prepararse para la obtención de certificados de estudios complementarios, en las condiciones previstas por la ley.

**Artículo 19** La Dirección General de Organización, Recursos Humanos, Desarrollo Profesional y Nómina, los demás departamentos del Ministerio de Salud Pública y el Centro Nacional de Mejora del Sector Sanitario de Bucarest aplicarán las disposiciones de la presente orden.

**Artículo 20** En la fecha de entrada en vigor de esta orden,

**Artículo 21**

Esta orden se publicará en el Boletín Oficial de Rumanía, Parte I.

Ministro de Salud Pública,

Gheorghe Eugen Nicolaescu

Bucarest, 28 de junio de 2007.

No. 1.142.

**Apéndice 1**

CLASIFICACIÓN

especialidades médicas, odontológicas y farmacéuticas para la red asistencial

1. ESPECIALIDADES MÉDICAS

A. Especialidades clínicas

a) Grupo médico

a) Grupo médico

No. crt.	El nombre de la especialidad.	Duración de la preparación
1.	Alergología e inmunología clínica.	5 años
2.	Anestesia y cuidados intensivos.	5 años
3.	Enfermedades infecciosas	5 años
4.	Cardiología	6 años
5.	dermatovenereología	5 años
6.	Diabetes, nutrición y enfermedades metabólicas.	5 años
7.	Endocrinología	5 años
8.	Experiencia médica de capacidad de trabajo.	4 años
9.	Farmacología Clínica	4 años
10.	Gastroenterología	5 años
11.	Genética Médica	5 años
12.	Geriatría y gerontología.	5 años
13.	Hematología	5 años
14.	Medicina Familiar	3 años
15.	Medicina de emergencia	5 años
dieciséis.	Medicina Interna	5 años
17.	medicina laboral	4 años
18.	Medicina deportiva	5 años
19.	Nefrología	5 años
20.	Neonatología	5 años
21.	Neurología	5 años
22.	Neurología pediátrica	5 años
23.	Oncología medica	5 años
24.	Pediatría	5 años
25.	Neumología	5 años
26.	Psiquiatría	5 años
27.	psiquiatría pediátrica	5 años
28.	Radioterapia	5 años
29.	Recuperación, medicina física y balneología.	5 años
30.	Reumatología	5 años

b) Grupo quirúrgico

No. crt.	El nombre de la especialidad.	Duración de la preparación
31.	Cirugía Cardiovascular	7 años
32.	Cirugía General	6 años



b) Grupo quirúrgico

No. crt.	El nombre de la especialidad.	Duración de la preparación
31.	Cirugía Cardiovascular	7 años
32.	Cirugía General	6 años
33.	Cirugía Oral y Maxilofacial	5 años
34.	Cirugía Pediátrica	6 años
35.	Cirugía plástica-microcirugía reconstructiva	6 años
36.	Cirugía Torácica	6 años
37.	Cirugía vascular	5 años
38.	Neurocirugía	7 años
39.	Obstetricia y Ginecología	5 años
40.	Oftalmología	5 años
41.	Ortopedia pediátrica*)	6 años
42.	Ortopedia y traumatología.	6 años
43.	Otorrinolaringología	5 años
44.	urólogos	5 años

2'. Especialidad quirúrgica con condiciones de acceso actualmente en armonización con la normativa de la Unión Europea.

No. crt.	El nombre de la especialidad.	Duración de la preparación
37.	Cirugía Oral y Maxilofacial**)	5 años

B. Especialidades paraclínicas

No. crt.	El nombre de la especialidad.	Duración de la preparación
1.	Anatomía patológica	5 años
2.	Epidemiología	4 años
3.	Higiene*)	4 años
4.	medicina de laboratorio	5 años
5.	Medicina Forense	5 años
6.	Medicina Nuclear	4 años
7.	Radiología médica-imagen	5 años
8.	Salud pública y gestión.	4 años

2. ESPECIALIDADES MÉDICO-DENTALES

## 2. ESPECIALIDADES MÉDICO-DENTALES

No. crt.	El nombre de la especialidad.	Duración de la preparación
1.	Cirugía dentoalveolar	3 años
2.	Ortodoncia y ortopedia dentofacial	3 años

## 3. ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS

No. crt.	El nombre de la especialidad.	Duración de la preparación
1.	Farmacia Clínica	3 años
2.	Industria farmacéutica y cosmética***)	3 años
3.	laboratorio farmaceutico	3 años

----

**Nota \*)** Especialidades que se asimilan.

**Nota \*\*)** Para la especialidad "Cirugía Bucal y Maxilofacial", los titulares del título de médico, así como los titulares del título de odontólogo, podrán postularse a los concursos de residencia que organiza el Ministerio de Salud Pública en las convocatorias 2006-2008.

A partir de la convocatoria de 2009 del concurso de residencia en la especialidad "Cirugía oral y maxilofacial", sólo serán residentes confirmados los médicos que tengan dos licencias, en medicina y en odontología.

**Nota \*\*\*)** A partir de la convocatoria de noviembre de 2006 del concurso de residencia, cesa el acceso a la formación en la especialidad "Industria farmacéutica y cosmética".

**NOTA:**

Los graduados de las facultades de medicina tienen acceso a las especializaciones previstas en el punto A. 1, 2 y B.

### Apéndice 2

#### LISTA

especialidades para las que se realiza formación a solicitud de las unidades de salud (a través de residencia o segunda especialidad)

No. crt.	El nombre de la especialidad.	Duración de la preparación
1.	Epidemiología	4 años
2.	Experiencia médica de capacidad de trabajo.	4 años

**Nota \*\*\*)** A partir de la convocatoria de noviembre de 2006 del concurso de residencia, cesa el acceso a la formación en la especialidad "Industria farmacéutica y cosmética".

**NOTA:**

Los graduados de las facultades de medicina tienen acceso a las especializaciones previstas en el punto A. 1, 2 y B.

**Apéndice 2**

**LISTA**

especialidades para las que se realiza formación a solicitud de las unidades de salud (a través de residencia o segunda especialidad)

No. crt.	El nombre de la especialidad.	Duración de la preparación
1.	Epidemiología	4 años
2.	Experiencia médica de capacidad de trabajo.	4 años
3.	Genética Médica	5 años
4.	Medicina deportiva	5 años
5.	Neonatología	5 años
6.	Neurología pediátrica	5 años
7.	Oncología medica	5 años

**Apéndice 3**

**LISTA**

especialidades que asimilan especialidades en las que se suspende el acceso a la formación

No. crt.	El nombre de la especialidad de asimilación.	El nombre de la especialidad asimilada.
1.	Ortopedia y traumatología.	Ortopedia pediátrica
2.	Salud pública y gestión.	Higiene

## 26. SUECIA

Reglamento y consejos generales de la  
Junta Nacional de Sanidad y Bienestar  
sobre el servicio de especialización de los  
dentistas

# VERSION ORIGINAL

**Gemensamma författningssamlingen  
avseende hälso- och sjukvård,  
socialtjänst, läkemedel, folkhälsa m.m.**

**Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd  
om tandläkarnas specialiseringstjänstgöring**

**HSLF-FS  
2017:77**

# Gemensamma författningssamlingen avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa m.m.

ISSN 2002-1054, Artikelnummer 2017-12-40  
Utgivare: Chefsjurist Pär Ödman, Socialstyrelsen

---

## Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om tandläkarnas specialiseringstjänstgöring;

**HSLF-FS  
2017:77**

beslutade den 12 december 2017.

Utkom från trycket  
den 28 mars 2018

Socialstyrelsen föreskriver följande med stöd av 4 kap. 5 § 1–5, 6 kap. 4 § och 8 kap. 5 § andra stycket första meningen patientsäkerhetsförordningen (2010:1369) samt 13 § andra stycket tandvårdsförordningen (1998:1338) och beslutar följande allmänna råd.

### **1 kap. Inledande bestämmelser**

#### *Författningens innehåll*

**1 §** Denna författning omfattar

- grundläggande bestämmelser (2 kap.),
- specialiteter (3 kap.),
- ansvarsfördelning (4 kap.),
- individuell utbildningsplan (5 kap.),
- handledning (6 kap.),
- bedömningar (7 kap.),
- tillgodoräknande av kompetens m.m. (8 kap.),
- ansökan om bevis om specialistkompetens (9 kap.),
- övriga bestämmelser (10 kap.),
- målbeskrivningar (bilagorna 1–9), och
- intyg (bilagorna 10–13).

#### *Tillämpningsområde*

**2 §** Föreskrifterna ska tillämpas vid legitimerade tandläkares vidareutbildning för att uppnå specialistkompetens enligt 4 kap. 8 § patientsäkerhetslagen (2010:659).

#### *Definitioner och uttryck*

**3 §** I föreskrifterna och de allmänna råden används beteckningen EES-land för en stat inom det Europeiska ekonomiska samarbetsområdet. Vad som anges om EES-land gäller även för Schweiz.

Beteckningen tredjeland används för ett land som inte omfattas av första stycket.

## **2 kap. Grundläggande bestämmelser**

**1 §** Enligt 4 kap. 2 § patientsäkerhetsförordningen (2010:1369) ska en legitimerad tandläkare för att uppnå specialistkompetens utöva allmän tandläkarpraktik under minst två år efter att ha fått legitimation som tandläkare. Den legitimerade ska därefter förvärva de kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som föreskrivs för specialistkompetensen genom specialiseringstjänstgöring under minst tre år. Den ska fullgöras genom tjänstgöring som tandläkare under handledning och genom deltagande i kompletterande utbildning. Meriter från utbildning på forskarnivå får tillgodoräknas i specialiseringstjänstgöringen.

### ***Målbeskrivningar***

**2 §** För att få ett bevis om specialistkompetens i en specialitet ska den legitimerade tandläkare som genomgår specialiseringstjänstgöring (ST-tandläkaren) ha uppfyllt de krav om kunskaper, färdigheter och förhållningssätt (kompetenskrav) som anges i målbeskrivningen för specialiteten (*bilagorna 1–9*).

### ***Specialiseringstjänstgöringens omfattning***

**3 §** Specialiseringstjänstgöringen ska vara av en sådan omfattning och ha en sådan kontinuitet att ST-tandläkaren kan uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen för specialiteten.

Om specialiseringstjänstgöringen genomförs på deltid, ska tjänstgöringstiden förlängas så att den sammanlagt motsvarar heltid under minst tre år.

## **3 kap. Specialiteter**

**1 §** För de specialiteter som specialistkompetens kan uppnås i ska följande indelning och benämning gälla:

- Bettfysiologi
- Endodonti
- Käkkirurgi
- Odontologisk radiologi
- Oral protetik
- Orofacial medicin
- Ortodonti
- Parodontologi
- Pedodonti



## 4 kap. Ansvarsfördelning

### *Vårdgivare*

1 § Vårdgivaren ska ansvara för att det i sådan verksamhet som tar emot tandläkare för specialiseringstjänstgöring finns förutsättningar för att kunna genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vårdgivaren ska vidare ansvara för att det finns tillgång till

1. handledare som kan ge den handledning som behövs, och
2. medarbetare som kan ge ST-tandläkare nödvändiga instruktioner om verksamhetsspecifika tekniker och tillvägagångssätt.

### *Allmänna råd*

Vårdgivaren bör se till att kompetenskraven i målbeskrivningarna för de olika specialiteterna är möjliga att uppfylla genom att t.ex. tillhandahålla ett patientunderlag som är relevant samt utrustning och anpassade lokaler.

Vårdgivaren bör vidare se till att det finns tillgång till en studierektor som är specialistkompetent och har handledarutbildning. Han eller hon bör samordna utbildningsaktiviteter för specialiserings-tjänstgöringen. Studierektorn kan även utgöra en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschefer, handledare och ST-tandläkare.

Vårdgivaren bör även se till att ST-tandläkare, utöver handledning, fortlöpande ges sådana instruktioner som anges i 1 § andra stycket 2 med återkoppling från dem som har gett instruktionerna.

2 § Vårdgivaren ska som ett led i egenkontrollen enligt 5 kap. 2 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ansvara för att verksamheten regelbundet granskas och utvärderas för att säkerställa specialiseringstjänstgöringens kvalitet.

### *Verksamhetschef*

3 § Verksamhetschefen vid det tjänstgöringsställe där en ST-tandläkare genomför sin huvudsakliga specialiseringstjänstgöring ska utse en huvudansvarig handledare till honom eller henne.

Verksamhetschefen ska vidare utse en extern examinator för att göra bedömningarna enligt 7 kap. 3 §. Examinatorn ska ha ett bevis om specialistkompetens i den specialitet som ST-tandläkaren avser att uppnå specialistkompetens i. Examinatorn får inte ha organisatoriska kopplingar till vårdgivaren.

### *Allmänna råd*

Den externa examinatorn bör ha doktorsexamen eller motsvarande.

**4 §** Verksamhetschefen ska ansvara för att det till ST-tandläkaren tas fram en individuell utbildningsplan som regelbundet följs upp och vid behov revideras.

Verksamhetschefen ska vidare ansvara för att framtagandet, uppföljningen och revideringen av planen görs i samråd mellan den huvudansvariga handledaren och ST-tandläkaren. Om den huvudansvariga handledaren inte är vetenskapligt välmeriterad, ska verksamhetschefen utse ytterligare en person som är det för att delta i samrådet.

*Allmänna råd*

I samrådet om den individuella utbildningsplanen kan även en studierektor ingå.

### **5 kap. Individuell utbildningsplan**

**1 §** ST-tandläkarens individuella utbildningsplan ska utgå från målbeskrivningen för specialiteten. Planen ska omfatta den tjänstgöring och kompletterande utbildning som behövs för att ST-tandläkaren ska kunna uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.

I 4 kap. 4 § finns bestämmelser om att ta fram, följa upp och revidera den individuella utbildningsplanen.

*Allmänna råd*

Den individuella utbildningsplanen bör innehålla uppgifter om intern och extern utbildning samt avsatt tid för självstudier.

### **6 kap.Handledning**

**1 §** Handledningen av ST-tandläkaren ska ges

1. med utgångspunkt i den individuella utbildningsplanen,
2. kontinuerligt, och
3. i form av stöd och vägledning.

*Allmänna råd*

Handledningen bör planeras in i den ordinarie tjänstgöringen för både ST-tandläkare och handledare.

**2 §** Den huvudansvariga handledaren ska tjänstgöra där ST-tandläkaren genomför sin huvudsakliga specialiseringstjänstgöring. Den huvudansvariga handledaren ska

1. ha ett bevis om specialistkompetens i den specialitet som ST-tandläkaren avser att uppnå specialistkompetens i, och
2. ha genomgått handledarutbildning.

*Allmänna råd*

Handledarutbildningen bör omfatta regelverket för specialiserings-tjänstgöringen samt pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.

**3 §** Under varje del av specialiseringstjänstgöringen ska ST-tandläkaren ha tillgång till en handledare som har relevant specialistkompetens och har genomgått handledarutbildning.

*Allmänna råd*

Minst en av de handledare som ST-tandläkaren ska ha tillgång till under specialiseringstjänstgöringen bör ha doktorsexamen eller motsvarande.

Handledarutbildningen bör omfatta regelverket för specialiseringstjänstgöringen samt pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.

## **7 kap. Bedömningar**

### ***Kontinuerlig bedömning***

**1 §** Den huvudansvariga handledaren och verksamhetschefen vid det tjänstgöringsställe där ST-tandläkaren genomför sin huvudsakliga specialiseringstjänstgöring ska bedöma ST-tandläkarens kompetensutveckling kontinuerligt.

Om verksamhetschefen själv inte har den kompetens som krävs för att göra bedömningarna, ska han eller hon utse en tandläkare med sådan kompetens.

Bedömningarna ska göras med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och den individuella utbildningsplanen.

*Allmänna råd*

Den kontinuerliga bedömningen bör göras med på förhand kända och överenskomna metoder.

Om det vid bedömningen framkommer att ST-tandläkaren inte har uppfyllt kompetenskraven i målbeskrivningen för specialiteten, bör det tas fram en åtgärdsplan för hans eller hennes fortsatta utbildning.

**2 §** Den kontinuerliga bedömningen ska dokumenteras och ligga till grund för den sammantagna bedömningen enligt 3 §.

### ***Sammantagen bedömning***

**3 §** Innan ett intyg om fullgjord specialiseringstjänstgöring kan utfärdas ska det göras en sammantagen bedömning av om ST-tandläkaren uppfyller kompetenskraven i målbeskrivningen för specialiteten.

Bedömningen ska göras av den huvudansvariga handledaren och den externa examinatorn.

*Allmänna råd*

En del av den sammantagna bedömningen kan grunda sig på ett slutprov.

**8 kap. Tillgodoräknande av kompetens m.m.**

***Specialisttandläkare med kompetens från annat EES-land***

**1 §** För specialisttandläkare som har förvärvat sina yrkeskvalifikationer i ett annat EES-land än Sverige eller fått dem erkända i ett sådant land finns bestämmelser i

1. lagen (2016:145) om erkännande av yrkeskvalifikationer,
2. förordningen (2016:157) om erkännande av yrkeskvalifikationer,
3. patientsäkerhetsförordningen (2010:1369), samt
4. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:64) om erkännande av yrkeskvalifikationer inom hälso- och sjukvården.

***Tidigare specialiseringstjänstgöring***

**2 §** Om en tandläkare har ett bevis om specialistkompetens i en specialitet och vill uppnå sådan kompetens i ytterligare en specialitet, får tidigare specialiseringstjänstgöring tillgodoräknas efter prövning. Detta gäller under förutsättning att kompetenskraven i målbeskrivningen för den ytterligare specialiteten är uppfyllda.

***Meriter från forskarutbildning***

**3 §** Den tandläkare som har en svensk doktorsexamen ska få ett bevis om specialistkompetens om han eller hon

1. har uppfyllt kompetenskraven i målbeskrivningen för specialiteten, och
2. har fullgjort minst två och ett halvt års specialiseringstjänstgöring.

Även den tandläkare vars utländska doktorsexamen har bedömts motsvara en svensk doktorsexamen av ett svenskt universitet, en svensk högskola eller Universitets- och högskolerådet ska få ett bevis om specialistkompetens om han eller hon uppfyllt kraven i första stycket 1 och 2.

***Specialisttandläkare med kompetens från tredjeland***

**4 §** Den tandläkare som har ett bevis från tredjeland om specialistkompetens i en specialitet efter att ha fullgjort tjänstgöring som motsvarar två års allmän tandläkarpraktik och tre års specialiserings-

tjänstgöring ska få ett bevis om specialistkompetens i motsvarande specialitet i Sverige om han eller hon

1. genomför minst ett års specialiseringstjänstgöring i Sverige efter att ha fått svensk legitimation,
2. uppfyller kompetenskraven i målbeskrivningen för specialiteten, och
3. uppfyller kraven i övrigt enligt denna författning.

### ***Delar av tjänstgöringen från annat EES-land eller tredjeland***

**5 §** En tandläkare får tillgodoräkna sig upp till två års tjänstgöring som tandläkare i ett annat EES-land än Sverige eller i tredjeland om han eller hon

1. har fullgjort tjänstgöring som motsvarar två års allmän tandläkarpraktik,
2. har genomfört tjänstgöringen under handledning,
3. har fått ett intyg om tjänstgöringen som innefattar en beskrivning av dess innehåll och omfattning från en verksamhetschef eller motsvarande i tjänstgöringslandet,
4. uppfyller kompetenskraven i delmålen i målbeskrivningen för specialiteten enligt en handledare i Sverige, och
5. har genomfört tjänstgöringen efter att ha fått behörighet att utöva tandläkaryrket i tjänstgöringslandet.

## **9 kap. Ansökan om bevis om specialistkompetens**

**1 §** För att få ett bevis om specialistkompetens i en specialitet ska en ansökan göras hos Socialstyrelsen. Den ska göras på en särskild blankett (*bilaga 10*).

**2 §** Intyg ska bifogas ansökan för att styrka

1. uppnådda delmål enligt målbeskrivningen för specialiteten (*bilaga 11*),
2. fullgjord specialiseringstjänstgöring (*bilaga 12*), och
3. uppnådd specialistkompetens enligt målbeskrivningen för specialiteten (*bilaga 13*).

**3 §** Intyg ska därutöver bifogas ansökan om ST-tandläkaren vill tillgodoräkna sig

1. godkänd svensk doktorsexamen,
2. utländsk doktorsexamen som har bedömts motsvara en svensk,
3. utländsk tjänstgöring enligt 8 kap. 4 §, eller
4. utländsk tjänstgöring enligt 8 kap. 5 §.

## **10 kap. Övriga bestämmelser**

**1 §** Av 4 kap. 3 § patientsäkerhetsförordningen (2010:1369) framgår det att om det finns särskilda skäl får Socialstyrelsen meddela bevis om specialistkompetens trots att en tandläkares utbildning inte uppfyller kraven i 4 kap. 2 § förordningen eller i föreskrifter meddelade med stöd av 4 kap. 5 § förordningen.

**2 §** Socialstyrelsen kan medge undantag från bestämmelserna i dessa föreskrifter, om det finns särskilda skäl.

- 
1. Denna författning träder i kraft den 1 juni 2018.
  2. Genom författningen upphävs Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1993:4) Tandläkarnas specialiseringstjänstgöring.
  3. Den upphävda författningen gäller dock fortfarande för tandläkare som har fått legitimation i Sverige eller motsvarande bevis om behörighet i annat EES-land före den 1 juni 2018, under förutsättning att tandläkaren begär att få sin ansökan prövad enligt den författningen och ansökan kommer in senast den 31 maj 2023.

Socialstyrelsen

PÄR ÖDMAN

Helene Klackenborg Ingrao

## **Bettfysiologi**

### **Om specialiteten**

Specialiteten bettfysiologi karaktäriseras av utredning, diagnostisering och behandling av patienter som har smärta eller funktionsstörningar i käksystemet och närliggande organsystem. Särskilt fokuseras på sambandet mellan funktionsstörningar i käksystemet hos patienterna och deras övriga sjukdomar och tillstånd.

Kompetensområdet omfattar bl.a.

- fördjupade kunskaper om käksystemets normala struktur och funktion,
- diagnostisering vid funktionsstörningar och smärttillstånd i käksystemet,
- utredning vid ansiktssmärta och huvudvärk,
- fördjupade kunskaper om sjukdomar och tillstånd i övriga delar av kroppen samt beteenden som manifesterar sig i käksystemet, och
- behandlingar som syftar till beteendeförändring, rehabilitering, bettstabilisering, smärtlindring och smärthantering.

Samverkan med andra specialiteter och professioner eller yrkesgrupper i tandvården såväl som i hälso- och sjukvården är centralt för specialiteten.

### **Om målbeskrivningen**

Tandläkarnas ST är en målstyrd utbildning vilket innebär att den utgår från uppsatta mål. Dessa mål finns presenterade i en målbeskrivning för varje specialitet. I målbeskrivningen anges den kompetens som en nybliven specialist inom specialiteten ska ha. Den ska användas i utformningen av en ST-tandläkares utbildning och vid bedömningen av hans eller hennes kompetens.

Målbeskrivningen är indelad i olika delmål. De har olika omfattning och kan ta olika lång tid att uppnå. Några av delmålen är specialitetsövergripande (SÖ). De är likadant formulerade och gäller för flera specialiteter. Andra är specialitetsspecifika och gäller alltså endast för en specialitet.

Delmålen består av strecksatser. Vissa av dem inleds med formuleringen ”uppvisa kunskap om” och anger vilka *kunskaper* som en ST-tandläkare ska ha tillägnat sig under utbildningen. Andra inleds med ordet ”kunna” och anger antingen *färdigheter* eller *förhållningssätt* som en ST-tandläkare ska ha utvecklat under sin utbildning.

*Odontologiskt omhändertagande* används i målbeskrivningen som en vid benämning för de åtgärder som en tandläkare vidtar inom ramen för sin specifika specialistkompetens, såväl polikliniskt som i slutenvård. Åtgärderna omfattar t.ex. utredning, bedömning, diagnostisering, prognostisering, behandling och uppföljning. Behandlingen kan vara såväl förebyggande som rehabiliterande, såväl kirurgisk som icke-kirurgisk. Även remittering till andra aktörer i vård (tandvård och hälso- och sjukvård) och omsorg kan ingå i *odontologiskt omhändertagande*.



**Målbeskrivning för specialiteten bettfysiologi**

Denna målbeskrivning innehåller delmålen:

SÖ 1 – SÖ 9

Bettfysiologi 1 – Bettfysiologi 9

**Specialitetsövergripande delmål**

<b>SÖ 1</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Leda professionsutvecklingen	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna ta ansvar för utvecklingen av undersöknings- eller behandlingsrutiner inom den egna specialiteten</li> <li>– kunna förmedla kunskaper inom den egna specialitetens ämnesområde till olika målgrupper</li> <li>– kunna ta ansvar för samverkan mellan den egna specialiteten och t.ex. andra specialiteter, professioner och organisationer</li> <li>– kunna ta ansvar för det kontinuerliga lärandet på arbetsplatsen</li> <li>– kunna ta ansvar för att förbättrande åtgärder genomförs med utgångspunkt i systematiska utvärderingar av arbetsplatsens processer och rutiner</li> <li>– kunna ta ansvar för integrering och utfasning av tekniker och metoder</li> </ul>
<b>SÖ 2</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Samhällsodontologi	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna tillämpa lagar och andra författningar som gäller för specialisttandvården</li> <li>– uppvisa kunskap om specialisttandvårdens styrning och organisation</li> <li>– uppvisa kunskap om faktorer som påverkar hälsan och skillnader mellan olika grupper i samhället i fråga om den orala hälsan</li> <li>– uppvisa kunskap om hur insatser på samhällsnivå kan påverka den orala hälsan hos befolkningen och hur insatserna kan organiseras</li> </ul>

<b>SÖ 3</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Kommunikation, pedagogik och samarbete	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna presentera och förklara odontologisk eller medicinsk information på ett tydligt och tillgängligt sätt, såväl muntligt som skriftligt</li><li>– kunna anpassa sättet att kommunicera med patienter och närstående med utgångspunkt i individuella behov och kommunikativa förmågor</li><li>– kunna ge patienter och närstående svåra besked respektfullt, empatiskt och med lyhördhet</li><li>– kunna planera och genomföra undervisning för olika målgrupper</li><li>– kunna handleda och instruera kollegor och andra medarbetare</li><li>– kunna ta ansvar för det multiprofessionella teamarbetet kring enskilda patienter</li></ul>
<b>SÖ 4</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Vetenskap	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna delta i kunskapsutvecklingen inom den egna specialiteten</li><li>– kunna kritiskt granska och värdera odontologisk eller medicinsk vetenskaplig information</li><li>– kunna tillämpa ett vetenskapligt förhållningssätt i det dagliga arbetet</li></ul>
<b>SÖ 5</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Etik	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna identifiera etiska problem och analysera dem på ett strukturerat sätt</li><li>– kunna hantera värdekonflikter i det dagliga arbetet</li></ul>

<b>SÖ 6</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Mångfald och jämlikhet	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om hur diskriminering och ojämlikhet i samhället uppstår</li> <li>– uppvisa kunskap om hur diskriminering och ojämlikhet i tandvården kan förebyggas och motverkas</li> </ul>
<b>SÖ 7</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Patienter med särskilda behov	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna identifiera patienter med särskilda behov och vidta adekvata åtgärder</li> <li>– kunna samarbeta i nätverk kring patienter med särskilda behov</li> </ul>
<b>SÖ 8</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Barn	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om barns normala utveckling</li> <li>– uppvisa kunskap om förhållanden under vilka barn kan fara illa, risk- och skyddsfaktorer i samband med att barn far illa samt tecken på att barn far illa</li> </ul>
<b>SÖ 9</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Geriatric	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna anpassa det odontologiska omhändertagandet av äldre patienter med utgångspunkt i deras särskilda förutsättningar och behov</li> </ul>

### Specialitetsspecifika delmål

<b>Bettfysiologi 1</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Psykologi och psykiatri	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om hur psykisk ohälsa och psykiatriska sjukdomar och tillstånd kan interagera med smärta och funktionsstörningar i käksystemet</li><li>– kunna genomföra och utvärdera behandlingar som syftar till beteendeförändring vid smärta eller funktionsstörningar i käksystemet</li></ul>
<b>Bettfysiologi 2</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Reumatologiska sjukdomar och tillstånd och övriga systemsjukdomar	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om reumatologiska sjukdomar och tillstånd och övriga systemsjukdomar som kan påverka smärta och funktionsstörningar i käksystemet</li><li>– kunna bedöma hur reumatologiska sjukdomar eller tillstånd eller övriga systemsjukdomar hos en patient interagerar med smärta eller funktionsstörningar i käksystemet</li></ul>
<b>Bettfysiologi 3</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Odontologiskt omhändertagande vid neurologiska sjukdomar och tillstånd	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om neurologiska sjukdomar och tillstånd som kan påverka smärta och funktionsstörningar i käksystemet</li><li>– kunna bedöma hur neurologiska sjukdomar eller tillstånd hos en patient interagerar med smärta eller funktionsstörningar i käksystemet</li></ul>

<b>Bettfysiologi 4</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Öron-, näs- och halssjukdomar	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om sjukdomar och tillstånd i öron-, näs- och halsområdet som kan påverka orofaciala sjukdomar och tillstånd</li> <li>– uppvisa kunskap om hur sjukdomar och tillstånd i öron-, näs- och halsområdet kan interagera med smärta och funktionsstörningar i käksystemet</li> </ul>
<b>Bettfysiologi 5</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Oralpatologiska sjukdomar och tillstånd	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om orsaker till patologiska sjukdomar och tillstånd i munhålan och närliggande organsystem</li> <li>– uppvisa kunskap om diagnostisering och behandling av patologiska sjukdomar och tillstånd i munhålan och närliggande organsystem</li> </ul>
<b>Bettfysiologi 6</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Radiologi	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om metoder inom radiologi som har betydelse för diagnostisering av och behandlingsplanering vid smärta och funktionsstörningar i käksystemet</li> </ul>
<b>Bettfysiologi 7</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Läkemedel	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna anpassa en specifik läkemedelsbehandling till en patients övriga läkemedelsbehandling och hans eller hennes samtliga sjukdomar och tillstånd</li> <li>– kunna ordinera läkemedel vid diagnostisering och behandling av smärta eller funktionsstörningar i käksystemet samt utvärdera resultatet av ordineringsen</li> </ul>

<b>Bettfysiologi 8</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Sömnapné och andra snarksjukdomar	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna genomföra odontologiska utredningar av sömnapné och andra snarksjukdomar</li><li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med sömnapné eller andra snarksjukdomar</li></ul>

<b>Bettfysiologi 9</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Smärta och funktionsstörningar i käksystemet	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna tillämpa en helhetssyn vid omhändertagande av patienter med smärta eller funktionsstörningar i käksystemet</li><li>– kunna diagnostisera smärta och funktionsstörningar i käksystemet</li><li>– kunna behandla patienter med smärta eller funktionsstörningar i käksystemet med beaktande av deras samtliga sjukdomar och tillstånd</li></ul>

## **Endodonti**

### **Om specialiteten**

Specialiteten endodonti karaktäriseras av utredning, diagnostisering och behandling av patienter som har sjukdomar eller förändringar i tandpulpan och de periradikulära vävnaderna vilket kräver avancerad endodontisk behandling.

Kompetensområdet omfattar bl.a.

- fördjupade kunskaper om etiologi till och diagnostisering vid patologiska tillstånd i tandpulpan och de periradikulära vävnaderna,
- kunskaper om sambanden mellan patologiska tillstånd i tandpulpan, patologiska tillstånd i de periradikulära vävnaderna och det allmänna hälsotillståndet,
- utredning vid akut och långvarig smärta i de orofaciala vävnaderna, och
- behandling vid infektiösa och inflammatoriska tillstånd i tandpulpan och de periradikulära vävnaderna.

Samverkan med andra specialiteter och professioner eller yrkesgrupper i tandvården såväl som i hälso- och sjukvården är centralt för specialiteten.

### Om målbeskrivningen

Tandläkarnas ST är en målstyrd utbildning vilket innebär att den utgår från uppsatta mål. Dessa mål finns presenterade i en målbeskrivning för varje specialitet. I målbeskrivningen anges den kompetens som en nybliven specialist inom specialiteten ska ha. Den ska användas i utformningen av en ST-tandläkares utbildning och vid bedömningen av hans eller hennes kompetens.

Målbeskrivningen är indelad i olika delmål. De har olika omfattning och kan ta olika lång tid att uppnå. Några av delmålen är specialitetsövergripande (SÖ). De är likadant formulerade och gäller för flera specialiteter. Andra är specialitetsspecifika och gäller alltså endast för en specialitet.

Delmålen består av strecksatser. Vissa av dem inleds med formuleringen ”uppvisa kunskap om” och anger vilka *kunskaper* som en ST-tandläkare ska ha tillägnat sig under utbildningen. Andra inleds med ordet ”kunna” och anger antingen *färdigheter* eller *förhållningssätt* som en ST-tandläkare ska ha utvecklat under sin utbildning.

*Odontologiskt omhändertagande* används i målbeskrivningen som en vid benämning för de åtgärder som en tandläkare vidtar inom ramen för sin specifika specialistkompetens, såväl polikliniskt som i slutenvård. Åtgärderna omfattar t.ex. utredning, bedömning, diagnostisering, prognostisering, behandling och uppföljning. Behandlingen kan vara såväl förebyggande som rehabiliterande, såväl kirurgisk som icke-kirurgisk. Även remittering till andra aktörer i vård (tandvård och hälso- och sjukvård) och omsorg kan ingå i *odontologiskt omhändertagande*.



**Målbeskrivning för specialiteten endodonti**

Denna målbeskrivning innehåller delmålen:

SÖ 1 – SÖ 9

Endodonti 1 – Endodonti 11

**Specialitetsövergripande delmål**

<b>SÖ 1</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Leda professionsutvecklingen	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna ta ansvar för utvecklingen av undersöknings- eller behandlingsrutiner inom den egna specialiteten</li> <li>– kunna förmedla kunskaper inom den egna specialitetens ämnesområde till olika målgrupper</li> <li>– kunna ta ansvar för samverkan mellan den egna specialiteten och t.ex. andra specialiteter, professioner och organisationer</li> <li>– kunna ta ansvar för det kontinuerliga lärandet på arbetsplatsen</li> <li>– kunna ta ansvar för att förbättrande åtgärder genomförs med utgångspunkt i systematiska utvärderingar av arbetsplatsens processer och rutiner</li> <li>– kunna ta ansvar för integrering och utfasning av tekniker och metoder</li> </ul>
<b>SÖ 2</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Samhällsodontologi	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna tillämpa lagar och andra författningar som gäller för specialisttandvården</li> <li>– uppvisa kunskap om specialisttandvårdens styrning och organisation</li> <li>– uppvisa kunskap om faktorer som påverkar hälsan och skillnader mellan olika grupper i samhället i fråga om den orala hälsan</li> <li>– uppvisa kunskap om hur insatser på samhällsnivå kan påverka den orala hälsan hos befolkningen och hur insatserna kan organiseras</li> </ul>

<b>SÖ 3</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Kommunikation, pedagogik och samarbete	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna presentera och förklara odontologisk eller medicinsk information på ett tydligt och tillgängligt sätt, såväl muntligt som skriftligt</li><li>– kunna anpassa sättet att kommunicera med patienter och närstående med utgångspunkt i individuella behov och kommunikativa förmågor</li><li>– kunna ge patienter och närstående svåra besked respektfullt, empatiskt och med lyhördhet</li><li>– kunna planera och genomföra undervisning för olika målgrupper</li><li>– kunna handleda och instruera kollegor och andra medarbetare</li><li>– kunna ta ansvar för det multiprofessionella teamarbetet kring enskilda patienter</li></ul>
<b>SÖ 4</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Vetenskap	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna delta i kunskapsutvecklingen inom den egna specialiteten</li><li>– kunna kritiskt granska och värdera odontologisk eller medicinsk vetenskaplig information</li><li>– kunna tillämpa ett vetenskapligt förhållningssätt i det dagliga arbetet</li></ul>
<b>SÖ 5</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Etik	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna identifiera etiska problem och analysera dem på ett strukturerat sätt</li><li>– kunna hantera värdekonflikter i det dagliga arbetet</li></ul>

<b>SÖ 6</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Mångfald och jämlikhet	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om hur diskriminering och ojämlikhet i samhället uppstår</li> <li>– uppvisa kunskap om hur diskriminering och ojämlikhet i tandvården kan förebyggas och motverkas</li> </ul>
<b>SÖ 7</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Patienter med särskilda behov	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna identifiera patienter med särskilda behov och vidta adekvata åtgärder</li> <li>– kunna samarbeta i nätverk kring patienter med särskilda behov</li> </ul>
<b>SÖ 8</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Barn	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om barns normala utveckling</li> <li>– uppvisa kunskap om förhållanden under vilka barn kan fara illa, risk- och skyddsfaktorer i samband med att barn far illa samt tecken på att barn far illa</li> </ul>
<b>SÖ 9</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Geriatric	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna anpassa det odontologiska omhändertagandet av äldre patienter med utgångspunkt i deras särskilda förutsättningar och behov</li> </ul>

### Specialitetsspecifika delmål

<b>Endodonti 1</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Psykologi och psykiatri	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om hur psykisk ohälsa och psykiatriska sjukdomar och tillstånd kan interagera med smärta och övrig symtombild</li><li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med psykisk ohälsa eller psykiatriska sjukdomar eller tillstånd</li></ul>

<b>Endodonti 2</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Odontologiskt omhändertagande vid invärtesmedicinska sjukdomar och tillstånd	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna bedöma hur sjukdomar eller förändringar i tandpulpan och de periradikulära vävnaderna hos en patient påverkar invärtesmedicinska sjukdomar eller tillstånd</li><li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med invärtesmedicinska sjukdomar eller tillstånd</li></ul>

<b>Endodonti 3</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Odontologiskt omhändertagande vid hematologiska och onkologiska sjukdomar och tillstånd	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om hematologiska och onkologiska sjukdomar och tillstånd som kan påverka orala sjukdomar och tillstånd</li><li>– uppvisa kunskap om hur orala sjukdomar och tillstånd kan påverka hematologiska och onkologiska sjukdomar och tillstånd</li><li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med hematologiska eller onkologiska sjukdomar eller tillstånd</li></ul>

Endodonti 4	Kompetenskrav
Odontologiskt omhändertagande vid neurologiska sjukdomar och tillstånd	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om neurologiska sjukdomar och tillstånd som kan påverka orofaciala sjukdomar och tillstånd</li> <li>– kunna bedöma hur neurologiska sjukdomar eller tillstånd hos en patient påverkar odontologiska symtom</li> <li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med neurologiska sjukdomar eller tillstånd</li> </ul>
Endodonti 5	Kompetenskrav
Öron-, näs- och halssjukdomar	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om sjukdomar och tillstånd i öron-, näs- och halsområdet som kan påverka orofaciala sjukdomar och tillstånd</li> <li>– uppvisa kunskap om hur sjukdomar och tillstånd i öron-, näs- och halsområdet kan interagera med orofaciala sjukdomar och tillstånd</li> </ul>
Endodonti 6	Kompetenskrav
Toxikologi	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om toxiska och allergiska reaktioner som kan sättas i samband med dentala material som används i behandling av sjukdomar eller förändringar i tandpulpan och de periradikulära vävnaderna</li> <li>– kunna utreda patienter med symtom som kan sättas i samband med dentala material</li> <li>– kunna omhänderta patienter med symtom som kan sättas i samband med dentala material</li> </ul>

<b>Endodonti 7</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Oralpatologiska sjukdomar och tillstånd	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om etiologi till samt patogenes och histopatologi vid orala slemhinneförändringar</li><li>– uppvisa kunskap om symtom på och diagnostisering av orala slemhinneförändringar</li><li>– uppvisa kunskap om etiologi till samt patogenes och histopatologi vid förändringar i orala hårdvävnader och angränsande mjukvävnader</li><li>– uppvisa kunskap om symtom på och diagnostisering av förändringar i orala hårdvävnader och angränsande mjukvävnader</li></ul>
<b>Endodonti 8</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Läkemedel	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna anpassa en specifik läkemedelsbehandling till en patients övriga läkemedelsbehandling och hans eller hennes samtliga sjukdomar och tillstånd</li><li>– kunna ordinera läkemedel vid behandling av akut och långvarig smärta samt inflammatoriska tillstånd som har sitt ursprung i orofaciala vävnader</li></ul>
<b>Endodonti 9</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Radiologi	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om metoder inom radiologi som har betydelse för behandlingsplanering och odontologisk behandling vid inflammatoriska tillstånd i orofaciala vävnader</li><li>– kunna bedöma radiologiska undersökningsresultat vid odontologiskt omhändertagande av patienter med inflammatoriska tillstånd i orofaciala vävnader</li></ul>

Endodonti 10	Kompetenskrav
Smärta	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna utreda och diagnostisera patienter med smärta i huvud- och halsområdet som har sitt ursprung i sjukdomar eller förändringar i tandpulpan och de periradikulära vävnaderna</li> </ul>

Endodonti 11	Kompetenskrav
Diagnostisering, behandling och uppföljning	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna värdera och tillämpa de undersöknings- och diagnostiseringsmetoder som används inom endodonti</li> <li>– kunna utreda patienter med oklara dentala infektionstillstånd eller tandrelaterade smärtor av akut eller långvarig karaktär</li> <li>– kunna prognostisera sjukdomar och förändringar i tandpulpan och de periradikulära vävnaderna samt behandlingen av dessa</li> <li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med oklara dentala infektionstillstånd eller tandrelaterade smärtor av akut eller långvarig karaktär</li> <li>– kunna omhänderta patienter med behov av avancerad endodontisk behandling</li> <li>– uppvisa kunskap om hur valet av rehabiliterande åtgärd påverkar den endodontiska behandlingen</li> </ul>

## **Käkkirurgi**

### **Om specialiteten**

Specialiteten käkkirurgi karaktäriseras av utredning, diagnostisering och behandling av patienter som har missbildningar, vävnadsförluster eller skador i munhålan, käkarna och omgivande vävnader. Inom specialiteten omhändertas patienter såväl polikliniskt som i slutenvård.

Kompetensområdet omfattar bl.a.

- fördjupade kunskaper om systemsjukdomar och medicinska behandlingar,
- utredning och diagnostisering vid komplicerade missbildningar, vävnadsförluster och skador i munhålan, käkarna och omgivande vävnader,
- kirurgisk och icke-kirurgisk behandling vid komplicerade missbildningar, vävnadsförluster och skador i munhålan, käkarna och omgivande vävnader, och
- fördjupade kunskaper om angränsande odontologiska och medicinska kompetensområden.

Samverkan med andra specialiteter och professioner eller yrkesgrupper i tandvården såväl som i hälso- och sjukvården är centralt för specialiteten.



### **Om målbeskrivningen**

Tandläkarnas ST är en målstyrd utbildning vilket innebär att den utgår från uppsatta mål. Dessa mål finns presenterade i en målbeskrivning för varje specialitet. I målbeskrivningen anges den kompetens som en nybliven specialist inom specialiteten ska ha. Den ska användas i utformningen av en ST-tandläkares utbildning och vid bedömningen av hans eller hennes kompetens.

Målbeskrivningen är indelad i olika delmål. De har olika omfattning och kan ta olika lång tid att uppnå. Några av delmålen är specialitetsövergripande (SÖ). De är likadant formulerade och gäller för flera specialiteter. Andra är specialitetsspecifika och gäller alltså endast för en specialitet.

Delmålen består av strecksatser. Vissa av dem inleds med formuleringen ”uppvisa kunskap om” och anger vilka *kunskaper* som en ST-tandläkare ska ha tillägnat sig under utbildningen. Andra inleds med ordet ”kunna” och anger antingen *färdigheter* eller *förhållningssätt* som en ST-tandläkare ska ha utvecklat under sin utbildning.

*Odontologiskt omhändertagande* används i målbeskrivningen som en vid benämning för de åtgärder som en tandläkare vidtar inom ramen för sin specifika specialistkompetens, såväl polikliniskt som i slutenvård. Åtgärderna omfattar t.ex. utredning, bedömning, diagnostisering, prognostisering, behandling och uppföljning. Behandlingen kan vara såväl förebyggande som rehabiliterande, såväl kirurgisk som icke-kirurgisk. Även remittering till andra aktörer i vård (tandvård och hälso- och sjukvård) och omsorg kan ingå i *odontologiskt omhändertagande*.

## Målbeskrivning för specialiteten käkkirurgi

Denna målbeskrivning innehåller delmålen:

SÖ 1 – SÖ 9

Käkkirurgi 1 – Käkkirurgi 19

### Specialitetsövergripande delmål

SÖ 1	Kompetenskrav
Leda professionsutvecklingen	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna ta ansvar för utvecklingen av undersöknings- eller behandlingsrutiner inom den egna specialiteten</li><li>– kunna förmedla kunskaper inom den egna specialitetens ämnesområde till olika målgrupper</li><li>– kunna ta ansvar för samverkan mellan den egna specialiteten och t.ex. andra specialiteter, professioner och organisationer</li><li>– kunna ta ansvar för det kontinuerliga lärandet på arbetsplatsen</li><li>– kunna ta ansvar för att förbättrande åtgärder genomförs med utgångspunkt i systematiska utvärderingar av arbetsplatsens processer och rutiner</li><li>– kunna ta ansvar för integrering och utfasning av tekniker och metoder</li></ul>

SÖ 2	Kompetenskrav
Samhällsodontologi	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna tillämpa lagar och andra författningar som gäller för specialisttandvården</li><li>– uppvisa kunskap om specialisttandvårdens styrning och organisation</li><li>– uppvisa kunskap om faktorer som påverkar hälsan och skillnader mellan olika grupper i samhället i fråga om den orala hälsan</li><li>– uppvisa kunskap om hur insatser på samhällsnivå kan påverka den orala hälsan hos befolkningen och hur insatserna kan organiseras</li></ul>

<b>SÖ 3</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Kommunikation, pedagogik och samarbete	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna presentera och förklara odontologisk eller medicinsk information på ett tydligt och tillgängligt sätt, såväl muntligt som skriftligt</li> <li>– kunna anpassa sättet att kommunicera med patienter och närstående med utgångspunkt i individuella behov och kommunikativa förmågor</li> <li>– kunna ge patienter och närstående svåra besked respektfullt, empatiskt och med lyhördhet</li> <li>– kunna planera och genomföra undervisning för olika målgrupper</li> <li>– kunna handleda och instruera kollegor och andra medarbetare</li> <li>– kunna ta ansvar för det multiprofessionella teamarbetet kring enskilda patienter</li> </ul>
<b>SÖ 4</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Vetenskap	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna delta i kunskapsutvecklingen inom den egna specialiteten</li> <li>– kunna kritiskt granska och värdera odontologisk eller medicinsk vetenskaplig information</li> <li>– kunna tillämpa ett vetenskapligt förhållningssätt i det dagliga arbetet</li> </ul>
<b>SÖ 5</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Etik	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna identifiera etiska problem och analysera dem på ett strukturerat sätt</li> <li>– kunna hantera värdekonflikter i det dagliga arbetet</li> </ul>

<b>SÖ 6</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Mångfald och jämlikhet	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om hur diskriminering och ojämlikhet i samhället uppstår</li><li>– uppvisa kunskap om hur diskriminering och ojämlikhet i tandvården kan förebyggas och motverkas</li></ul>

<b>SÖ 7</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Patienter med särskilda behov	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna identifiera patienter med särskilda behov och vidta adekvata åtgärder</li><li>– kunna samarbeta i nätverk kring patienter med särskilda behov</li></ul>

<b>SÖ 8</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Barn	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om barns normala utveckling</li><li>– uppvisa kunskap om förhållanden under vilka barn kan fara illa, risk- och skyddsfaktorer i samband med att barn far illa samt tecken på att barn far illa</li></ul>

<b>SÖ 9</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Geriatric	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna anpassa det odontologiska omhändertagandet av äldre patienter med utgångspunkt i deras särskilda förutsättningar och behov</li></ul>

## Specialitetsspecifika delmål

<b>Käkkirurgi 1</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Psykologi och psykiatri	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om hur psykisk ohälsa och psykiatriska sjukdomar och tillstånd kan påverka orofaciala sjukdomar och tillstånd</li> <li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med psykisk ohälsa eller psykiatriska sjukdomar eller tillstånd</li> </ul>

<b>Käkkirurgi 2</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Odontologiskt omhändertagande vid invärtesmedicinska sjukdomar och tillstånd	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om invärtesmedicinska sjukdomar och tillstånd som kan påverka orofaciala sjukdomar och tillstånd</li> <li>– kunna beakta invärtesmedicinska diagnoser hos en patient vid planering och genomförande samt prognostisering av käkkirurgisk behandling</li> <li>– kunna bedöma hur invärtesmedicinska sjukdomar eller tillstånd hos en patient interagerar med orofaciala sjukdomar eller tillstånd</li> <li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med invärtesmedicinska sjukdomar eller tillstånd</li> </ul>

<b>Käkkirurgi 3</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Odontologiskt omhändertagande vid hematologiska och onkologiska sjukdomar och tillstånd	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om hematologiska och onkologiska sjukdomar och tillstånd som kan påverka orofaciala sjukdomar och tillstånd</li><li>– kunna bedöma hur hematologiska eller onkologiska sjukdomar eller tillstånd hos en patient interagerar med orofaciala sjukdomar eller tillstånd</li><li>– kunna utreda och diagnostisera patienter med onkologiska sjukdomar eller tillstånd i munhålan och omgivande vävnader</li><li>– kunna tillämpa kirurgiska och icke-kirurgiska metoder för behandling av onkologiska sjukdomar och tillstånd som ett led i det odontologiska omhändertagandet av patienter</li></ul>
<b>Käkkirurgi 4</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Odontologiskt omhändertagande vid neurologiska sjukdomar och tillstånd	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om neurologiska sjukdomar och tillstånd som kan påverka orofaciala sjukdomar och tillstånd</li><li>– uppvisa kunskap om hur neurologiska sjukdomar och tillstånd kan påverka orofaciala sjukdomar och tillstånd</li><li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med neurologiska sjukdomar eller tillstånd</li></ul>
<b>Käkkirurgi 5</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Odontologiskt omhändertagande vid reumatologiska sjukdomar och tillstånd och övriga systemsjukdomar	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om reumatologiska sjukdomar och tillstånd och övriga systemsjukdomar som kan påverka orala sjukdomar och tillstånd</li><li>– uppvisa kunskap om hur reumatologiska sjukdomar och tillstånd och övriga systemsjukdomar kan påverka orala sjukdomar och tillstånd</li><li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med reumatologiska sjukdomar eller tillstånd eller övriga systemsjukdomar</li></ul>

<b>Käkkirurgi 6</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Öron-, näs- och halssjukdomar	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om sjukdomar och tillstånd i öron-, näs- och halsområdet</li> <li>– kunna bedöma hur sjukdomar eller tillstånd i öron-, näs- och halsområdet hos en patient interagerar med orofaciala sjukdomar eller tillstånd</li> </ul>

<b>Käkkirurgi 7</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Laboratoriemedicin	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om laboratoriemedicinska metoder som har betydelse för behandling av patienter som omhändertas inom specialiteten</li> <li>– kunna bedöma behov av och initiera laboratoriemedicinska undersökningar för patienter som omhändertas inom specialiteten</li> <li>– kunna bedöma laboratoriemedicinska undersökningsresultat vid odontologiskt omhändertagande</li> </ul>

<b>Käkkirurgi 8</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Omhändertagande i livets slutskede	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om palliativt omhändertagande i livets slutskede</li> <li>– kunna bedöma behov av och initiera palliativ vård i livets slutskede</li> <li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter i livets slutskede med beaktande av fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov</li> </ul>

<b>Käkkirurgi 9</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Bemötande vid odontologiskt omhändertagande av barn och ungdomar	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna göra barn och ungdomar delaktiga vid odontologiskt omhändertagande med utgångspunkt i deras särskilda förutsättningar och behov</li></ul>
<b>Käkkirurgi 10</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Patienter med nedsatt autonomi	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna samarbeta med patienter som har nedsatt autonomi och deras närstående med beaktande av etiska och juridiska aspekter</li><li>– kunna samarbeta med personal i vård och omsorg om patienters orala hälsa och behandling med respekt för patienternas självbestämmande och integritet</li></ul>
<b>Käkkirurgi 11</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Smärta	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna utreda och diagnostisera patienter med smärta i huvud- och halsområdet oberoende av om smärtan påverkas av sjukdomar eller tillstånd i närliggande vävnader eller organsystem</li><li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter i syfte att ge smärtlindring</li></ul>
<b>Käkkirurgi 12</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Nutrition och vätskebalans	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om pre- och postoperativ nutritionsbehandling</li><li>– kunna tillämpa metoder för nutrition och vätskebalans vid käkkirurgisk behandling</li></ul>



<b>Käkkirurgi 13</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Anestesi och sedering	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om metoder inom anestesi och sedering</li> <li>– kunna initiera anestesi och sedering vid odontologiskt omhändertagande</li> <li>– kunna tillämpa metoder för sedering och smärtlindring som ett led i odontologiskt omhändertagande</li> </ul>
<b>Käkkirurgi 14</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Läkemedel	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om hur läkemedelsbehandling kan påverka orala sjukdomar och tillstånd</li> <li>– uppvisa kunskap om hälsoekonomiska aspekter av läkemedelsbehandling</li> <li>– kunna anpassa en specifik läkemedelsbehandling till en patients övriga läkemedelsbehandling och hans eller hennes samtliga sjukdomar och tillstånd</li> <li>– kunna samarbeta med patienter och deras närstående för att uppnå följsamhet till läkemedelsbehandling</li> </ul>
<b>Käkkirurgi 15</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Radiologi	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om metoder inom radiologi som har betydelse för behandlingsplanering samt käkkirurgisk behandling vid sjukdomar, missbildningar, vävnadsförluster och skador i käkar, ansiktsskelett och omgivande vävnader</li> <li>– kunna bedöma radiologiska undersökningsresultat vid odontologiskt omhändertagande av patienter med sjukdomar, missbildningar, vävnadsförluster eller skador i käkar, ansiktsskelett och omgivande vävnader</li> </ul>

<b>Käkkirurgi 16</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Oralpatologiska sjukdomar och tillstånd	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om etiologi till samt patogenes och histopatologi vid orala slemhinneförändringar</li><li>– uppvisa kunskap om symtom på och diagnostisering av orala slemhinneförändringar</li><li>– uppvisa kunskap om etiologi till samt patogenes och histopatologi vid förändringar i hårdvävnader i munnen och angränsande områden</li><li>– uppvisa kunskap om symtom på och diagnostisering av förändringar i hårdvävnader i munnen och angränsande områden</li><li>– uppvisa kunskap om etiologi till samt patogenes och histopatologi vid förändringar i spottkörtlarna</li><li>– uppvisa kunskap om symtom på och diagnostisering av förändringar i spottkörtlarna</li><li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med förändringar och sjukdomar i orala slemhinnor eller hårdvävnader i munnen och angränsande områden</li><li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med förändringar i spottkörtlarna</li></ul>
<b>Käkkirurgi 17</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Infektioner	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna utreda och diagnostisera infektioner som har sitt ursprung i käkar och munhåla</li><li>– kunna behandla infektioner som har sitt ursprung i käkar och munhåla</li></ul>

<b>Käkkirurgi 18</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Trauma	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om etiologi till dentala, orala och maxillofaciala skador</li> <li>– kunna undersöka och diagnostisera patienter med dentala, orala eller maxillofaciala skador</li> <li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med dentala, orala eller maxillofaciala skador</li> <li>– uppvisa kunskap om omhändertagande av patienter med livshotande tillstånd</li> </ul>

<b>Käkkirurgi 19</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Diagnostisering, behandling och uppföljning	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna tillämpa metoder för diagnostisering vid dentoalveolär kirurgi, implantatbehandling, ortognatkirurgi, käkledskirurgi och rekonstruktiv kirurgi</li> <li>– uppvisa kunskap om plastikkirurgiska behandlingsmetoder vid rekonstruktiv kirurgi</li> <li>– kunna göra en behandlingsplanering vid dentoalveolär kirurgi, implantatkirurgi, ortognatkirurgi, käkledskirurgi och rekonstruktiv kirurgi</li> <li>– kunna tillämpa metoder för dentoalveolär kirurgi, implantatkirurgi, ortognatkirurgi, käkledskirurgi och rekonstruktiv kirurgi</li> <li>– kunna prognostisera, utvärdera och följa upp behandling vid dentoalveolär kirurgi, implantatkirurgi, ortognatkirurgi, käkledskirurgi och rekonstruktiv kirurgi</li> </ul>

## **Odontologisk radiologi**

### **Om specialiteten**

Specialiteten odontologisk radiologi karaktäriseras av bildgivande morfologiska och funktionella metoder för att diagnostisera samt utvärdera behandling av patienter som har orofaciala sjukdomar eller tillstånd.

Kompetensområdet omfattar bl.a.

- fördjupade kunskaper om tändernas, käkarnas, ansiktsskelettets och de omgivande vävnadernas anatomi och funktion,
- fördjupade kunskaper om orofaciala sjukdomar och tillståndets uppkomstmekanismer och förlopp,
- fördjupade kunskaper om bildgivande morfologiska och funktionella metoders styrkor, begränsningar och risker, och
- fördjupade kunskaper om strålningsbiologi samt strålskydd inklusive bedömning av berättigande och optimering.

Samverkan med remitterande och andra enheter som använder funktionella och morfologiska metoder är centralt för specialiteten.

### **Om målbeskrivningen**

Tandläkarnas ST är en målstyrd utbildning vilket innebär att den utgår från uppsatta mål. Dessa mål finns presenterade i en målbeskrivning för varje specialitet. I målbeskrivningen anges den kompetens som en nybliven specialist inom specialiteten ska ha. Den ska användas i utformningen av en ST-tandläkares utbildning och vid bedömningen av hans eller hennes kompetens.

Målbeskrivningen är indelad i olika delmål. De har olika omfattning och kan ta olika lång tid att uppnå. Några av delmålen är specialitetsövergripande (SÖ). De är likadant formulerade och gäller för flera specialiteter. Andra är specialitetsspecifika och gäller alltså endast för en specialitet.

Delmålen består av strecksatser. Vissa av dem inleds med formuleringen ”uppvisa kunskap om” och anger vilka *kunskaper* som en ST-tandläkare ska ha tillägnat sig under utbildningen. Andra inleds med ordet ”kunna” och anger antingen *färdigheter* eller *förhållningssätt* som en ST-tandläkare ska ha utvecklat under sin utbildning.

*Odontologiskt omhändertagande* används i målbeskrivningen som en vid benämning för de åtgärder som en tandläkare vidtar inom ramen för sin specifika specialistkompetens, såväl polikliniskt som i slutenvård. Åtgärderna omfattar t.ex. utredning, bedömning, diagnostisering, prognostisering, behandling och uppföljning. Behandlingen kan vara såväl förebyggande som rehabiliterande, såväl kirurgisk som icke-kirurgisk. Även remittering till andra aktörer i vård (tandvård och hälso- och sjukvård) och omsorg kan ingå i *odontologiskt omhändertagande*.

## Målbeskrivning för specialiteten odontologisk radiologi

Denna målbeskrivning innehåller delmålen:

SÖ 1 – SÖ 9

Odontologisk radiologi 1 – Odontologisk radiologi 10

### Specialitetsövergripande delmål

SÖ 1	Kompetenskrav
Leda professionsutvecklingen	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna ta ansvar för utvecklingen av undersöknings- eller behandlingsrutiner inom den egna specialiteten</li><li>– kunna förmedla kunskaper inom den egna specialitetens ämnesområde till olika målgrupper</li><li>– kunna ta ansvar för samverkan mellan den egna specialiteten och t.ex. andra specialiteter, professioner och organisationer</li><li>– kunna ta ansvar för det kontinuerliga lärandet på arbetsplatsen</li><li>– kunna ta ansvar för att förbättrande åtgärder genomförs med utgångspunkt i systematiska utvärderingar av arbetsplatsens processer och rutiner</li><li>– kunna ta ansvar för integrering och utfasning av tekniker och metoder</li></ul>

SÖ 2	Kompetenskrav
Samhällsodontologi	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna tillämpa lagar och andra författningar som gäller för specialisttandvården</li><li>– uppvisa kunskap om specialisttandvårdens styrning och organisation</li><li>– uppvisa kunskap om faktorer som påverkar hälsan och skillnader mellan olika grupper i samhället i fråga om den orala hälsan</li><li>– uppvisa kunskap om hur insatser på samhällsnivå kan påverka den orala hälsan hos befolkningen och hur insatserna kan organiseras</li></ul>

<b>SÖ 3</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Kommunikation, pedagogik och samarbete	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna presentera och förklara odontologisk eller medicinsk information på ett tydligt och tillgängligt sätt, såväl muntligt som skriftligt</li> <li>– kunna anpassa sättet att kommunicera med patienter och närstående med utgångspunkt i individuella behov och kommunikativa förmågor</li> <li>– kunna ge patienter och närstående svåra besked respektfullt, empatiskt och med lyhördhet</li> <li>– kunna planera och genomföra undervisning för olika målgrupper</li> <li>– kunna handleda och instruera kollegor och andra medarbetare</li> <li>– kunna ta ansvar för det multiprofessionella teamarbetet kring enskilda patienter</li> </ul>
<b>SÖ 4</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Vetenskap	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna delta i kunskapsutvecklingen inom den egna specialiteten</li> <li>– kunna kritiskt granska och värdera odontologisk eller medicinsk vetenskaplig information</li> <li>– kunna tillämpa ett vetenskapligt förhållningssätt i det dagliga arbetet</li> </ul>
<b>SÖ 5</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Etik	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna identifiera etiska problem och analysera dem på ett strukturerat sätt</li> <li>– kunna hantera värdekonflikter i det dagliga arbetet</li> </ul>

<b>SÖ 6</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Mångfald och jämlikhet	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om hur diskriminering och ojämlikhet i samhället uppstår</li><li>– uppvisa kunskap om hur diskriminering och ojämlikhet i tandvården kan förebyggas och motverkas</li></ul>

<b>SÖ 7</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Patienter med särskilda behov	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna identifiera patienter med särskilda behov och vidta adekvata åtgärder</li><li>– kunna samarbeta i nätverk kring patienter med särskilda behov</li></ul>

<b>SÖ 8</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Barn	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om barns normala utveckling</li><li>– uppvisa kunskap om förhållanden under vilka barn kan fara illa, risk- och skyddsfaktorer i samband med att barn far illa samt tecken på att barn far illa</li></ul>

<b>SÖ 9</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Geriatric	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna anpassa det odontologiska omhändertagandet av äldre patienter med utgångspunkt i deras särskilda förutsättningar och behov</li></ul>



## Specialitetsspecifika delmål

<b>Odontologisk radiologi 1</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Psykologi och psykiatri	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om hur patienter och deras närstående kan reagera på akuta och långvariga sjukdomar och tillstånd</li> </ul>

<b>Odontologisk radiologi 2</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Odontologiskt omhändertagande vid hematologiska och onkologiska sjukdomar och tillstånd	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om hematologiska och onkologiska sjukdomar och tillstånd som kan påverka orofaciala sjukdomar och tillstånd</li> <li>– uppvisa kunskap om multidisciplinär handläggning vid hematologiska och onkologiska sjukdomar och tillstånd</li> </ul>

<b>Odontologisk radiologi 3</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Odontologiskt omhändertagande vid infektiösa tillstånd	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om infektiösa tillstånd i huvud- och halsområdet samt deras spridningsvägar</li> <li>– kunna bedöma radiografiska tecken på infektiösa tillstånd i huvud- och halsområdet</li> <li>– uppvisa kunskap om multidisciplinär handläggning vid infektiösa tillstånd</li> </ul>

<b>Odontologisk radiologi 4</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Odontologiskt omhändertagande vid endokrina och metabola sjukdomar och tillstånd	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om endokrina och metabola sjukdomar och tillstånd som drabbar käkarna och ansiktsskelettet</li> </ul>

<b>Odontologisk radiologi 5</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Odontologiskt omhändertagande vid reumatologiska sjukdomar och tillstånd och övriga systemsjukdomar	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om reumatologiska sjukdomar och tillstånd och övriga systemsjukdomar som drabbar käkarna och ansiktsskelettet</li></ul>

<b>Odontologisk radiologi 6</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Öron-, näs- och halssjukdomar	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om sjukdomar och tillstånd som påverkar andning och andningsorganen samt tal och sväljning</li><li>– uppvisa kunskap om sjukdomar och tillstånd som påverkar spottkörtlarna</li><li>– uppvisa kunskap om sjukdomar och tillstånd som påverkar hörsel- och balansorganen</li><li>– uppvisa kunskap om samband mellan oral motorik, oral funktion och kraniofacial utveckling</li><li>– kunna tillämpa radiologisk undersökningsteknik vid diagnostisering av tal- och sväljningsproblem</li></ul>

<b>Odontologisk radiologi 7</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Läkemedel	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om hur läkemedelsbehandling kan påverka orala sjukdomar och tillstånd</li></ul>

Odontologisk radiologi 8	Kompetenskrav
Barn och ungdomar	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna anpassa det odontologiska omhändertagandet av barn och ungdomar med utgångspunkt i deras särskilda förutsättningar och behov</li> <li>– uppvisa kunskap om radiologiska metoder för odontologisk åldersbedömning</li> <li>– uppvisa kunskap om symtom på samt diagnostisering och behandling vid sällsynta diagnoser och syndrom som har betydelse för odontologiskt omhändertagande</li> </ul>

Odontologisk radiologi 9	Kompetenskrav
Tekniker och strålskydd	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om undersökningsmetoder inom odontologisk radiologi samt kompletterande metoder för undersökning och diagnostisering</li> <li>– kunna värdera radiologiska undersökningsmetoder</li> <li>– kunna tillämpa digital teknik, bildbearbetning samt bildtolkning inom odontologisk radiologi</li> <li>– uppvisa kunskap om strålningsfysik, strålningsbiologi och strålskydd som har betydelse för odontologisk radiologi</li> <li>– uppvisa kunskap om metoder för mätning av stråldoser</li> <li>– uppvisa kunskap om principer för optimering vid radiologiska undersökningar</li> <li>– kunna ta ansvar för berättigandebedömningar vid radiologiska undersökningar</li> </ul>

<b>Odontologisk radiologi 10</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Undersökning och omhändertagande	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om etiologi till och behandling av dentala, orala och maxillofaciala skador</li><li>– uppvisa kunskap om etiologi till och behandling av dentala, orala och maxillofaciala anomalier</li><li>– kunna bedöma behov av samt välja metod för och omfattning av radiologisk undersökning vid sjukdomar och tillstånd, anomalier samt trauma som drabbar tänder, käkar, ansiktsskelett och omgivande vävnader</li><li>– kunna genomföra radiologiska undersökningar vid sjukdomar och tillstånd, anomalier samt trauma som drabbar tänder, käkar, ansiktsskelett och omgivande vävnader</li><li>– uppvisa kunskap om indikationer för radiologiska efterkontroller vid odontologiska behandlingar</li></ul>

## **Oral protetik**

### **Om specialiteten**

Specialiteten oral protetik karaktäriseras av diagnostisering och behandling av patienter som på grund av t.ex. trauma eller medfödda eller förvärvade sjukdomar eller tillstånd har komplicerade vävnadsförluster i tänder, käkar och ansikte. I behandlingen ingår ersättning av förlorad vävnad med proteser av olika slag. Syftet med behandlingen är att återskapa funktion, komfort och estetik.

Kompetensområdet omfattar bl.a.

- fördjupade kunskaper om dentala material,
- kunskaper om toxikologi,
- fördjupade kunskaper om oralmotorisk funktion och parafunktion,
- kunskaper om psykologi, fonetik och estetik, och
- avancerad bettrehabilitering.

Samverkan med andra specialiteter och professioner eller yrkesgrupper i tandvården såväl som i hälso- och sjukvården är centralt för specialiteten.

### Om målbeskrivningen

Tandläkarnas ST är en målstyrd utbildning vilket innebär att den utgår från uppsatta mål. Dessa mål finns presenterade i en målbeskrivning för varje specialitet. I målbeskrivningen anges den kompetens som en nybliven specialist inom specialiteten ska ha. Den ska användas i utformningen av en ST-tandläkares utbildning och vid bedömningen av hans eller hennes kompetens.

Målbeskrivningen är indelad i olika delmål. De har olika omfattning och kan ta olika lång tid att uppnå. Några av delmålen är specialitetsövergripande (SÖ). De är likadant formulerade och gäller för flera specialiteter. Andra är specialitetsspecifika och gäller alltså endast för en specialitet.

Delmålen består av strecksatser. Vissa av dem inleds med formuleringen ”uppvisa kunskap om” och anger vilka *kunskaper* som en ST-tandläkare ska ha tillägnat sig under utbildningen. Andra inleds med ordet ”kunna” och anger antingen *färdigheter* eller *förhållningssätt* som en ST-tandläkare ska ha utvecklat under sin utbildning.

*Odontologiskt omhändertagande* används i målbeskrivningen som en vid benämning för de åtgärder som en tandläkare vidtar inom ramen för sin specifika specialistkompetens, såväl polikliniskt som i slutenvård. Åtgärderna omfattar t.ex. utredning, bedömning, diagnostisering, prognostisering, behandling och uppföljning. Behandlingen kan vara såväl förebyggande som rehabiliterande, såväl kirurgisk som icke-kirurgisk. Även remittering till andra aktörer i vård (tandvård och hälso- och sjukvård) och omsorg kan ingå i *odontologiskt omhändertagande*.

**Målbeskrivning för specialiteten oral protetik**

Denna målbeskrivning innehåller delmålen:

SÖ 1 – SÖ 9

Oral protetik 1 – Oral protetik 11

**Specialitetsövergripande delmål**

<b>SÖ 1</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Leda professionsutvecklingen	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna ta ansvar för utvecklingen av undersöknings- eller behandlingsrutiner inom den egna specialiteten</li> <li>– kunna förmedla kunskaper inom den egna specialitetens ämnesområde till olika målgrupper</li> <li>– kunna ta ansvar för samverkan mellan den egna specialiteten och t.ex. andra specialiteter, professioner och organisationer</li> <li>– kunna ta ansvar för det kontinuerliga lärandet på arbetsplatsen</li> <li>– kunna ta ansvar för att förbättrande åtgärder genomförs med utgångspunkt i systematiska utvärderingar av arbetsplatsens processer och rutiner</li> <li>– kunna ta ansvar för integrering och utfasning av tekniker och metoder</li> </ul>
<b>SÖ 2</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Samhällsodontologi	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna tillämpa lagar och andra författningar som gäller för specialisttandvården</li> <li>– uppvisa kunskap om specialisttandvårdens styrning och organisation</li> <li>– uppvisa kunskap om faktorer som påverkar hälsan och skillnader mellan olika grupper i samhället i fråga om den orala hälsan</li> <li>– uppvisa kunskap om hur insatser på samhällsnivå kan påverka den orala hälsan hos befolkningen och hur insatserna kan organiseras</li> </ul>

<b>SÖ 3</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Kommunikation, pedagogik och samarbete	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna presentera och förklara odontologisk eller medicinsk information på ett tydligt och tillgängligt sätt, såväl muntligt som skriftligt</li><li>– kunna anpassa sättet att kommunicera med patienter och närstående med utgångspunkt i individuella behov och kommunikativa förmågor</li><li>– kunna ge patienter och närstående svåra besked respektfullt, empatiskt och med lyhördhet</li><li>– kunna planera och genomföra undervisning för olika målgrupper</li><li>– kunna handleda och instruera kollegor och andra medarbetare</li><li>– kunna ta ansvar för det multiprofessionella teamarbetet kring enskilda patienter</li></ul>
<b>SÖ 4</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Vetenskap	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna delta i kunskapsutvecklingen inom den egna specialiteten</li><li>– kunna kritiskt granska och värdera odontologisk eller medicinsk vetenskaplig information</li><li>– kunna tillämpa ett vetenskapligt förhållningssätt i det dagliga arbetet</li></ul>
<b>SÖ 5</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Etik	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna identifiera etiska problem och analysera dem på ett strukturerat sätt</li><li>– kunna hantera värdekonflikter i det dagliga arbetet</li></ul>



<b>SÖ 6</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Mångfald och jämlikhet	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om hur diskriminering och ojämlikhet i samhället uppstår</li> <li>– uppvisa kunskap om hur diskriminering och ojämlikhet i tandvården kan förebyggas och motverkas</li> </ul>
<b>SÖ 7</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Patienter med särskilda behov	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna identifiera patienter med särskilda behov och vidta adekvata åtgärder</li> <li>– kunna samarbeta i nätverk kring patienter med särskilda behov</li> </ul>
<b>SÖ 8</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Barn	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om barns normala utveckling</li> <li>– uppvisa kunskap om förhållanden under vilka barn kan fara illa, risk- och skyddsfaktorer i samband med att barn far illa samt tecken på att barn far illa</li> </ul>
<b>SÖ 9</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Geriatric	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna anpassa det odontologiska omhändertagandet av äldre patienter med utgångspunkt i deras särskilda förutsättningar och behov</li> </ul>

### Specialitetsspecifika delmål

<b>Oral protetik 1</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Psykologi och psykiatri	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om hur psykisk ohälsa och psykiatriska sjukdomar och tillstånd kan interagera med odontologiska behandlingar</li><li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med psykisk ohälsa eller psykiatriska sjukdomar eller tillstånd</li></ul>
<b>Oral protetik 2</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Odontologiskt omhändertagande vid hematologiska och onkologiska sjukdomar och tillstånd	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om hur hematologiska och onkologiska sjukdomar och tillstånd kan interagera med orala sjukdomar och tillstånd</li><li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med hematologiska eller onkologiska sjukdomar eller tillstånd</li></ul>
<b>Oral protetik 3</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Reumatologiska sjukdomar och tillstånd och övriga systemsjukdomar	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om reumatologiska sjukdomar och tillstånd och övriga systemsjukdomar som kan påverka orala sjukdomar och tillstånd</li><li>– kunna bedöma hur reumatologiska sjukdomar eller tillstånd eller övriga systemsjukdomar hos en patient interagerar med protetisk rehabilitering</li></ul>

Oral protetik 4	Kompetenskrav
Öron-, näs- och halssjukdomar	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om sjukdomar och tillstånd i öron-, näs- och halsområdet som kan påverka orofaciala sjukdomar och tillstånd</li> <li>– uppvisa kunskap om hur protetisk rehabilitering kan orsaka problem i öron-, näs- och halsområdet</li> </ul>
Oral protetik 5	Kompetenskrav
Röst- och talrubbningar	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om normal röst- och talfunktion</li> <li>– uppvisa kunskap om hur protetiska konstruktioner kan påverka talfunktionen</li> <li>– kunna bedöma hur protetisk rehabilitering påverkar patienters talfunktion</li> <li>– kunna omhänderta patienter som har talrubbningar till följd av protetisk rehabilitering</li> </ul>
Oral protetik 6	Kompetenskrav
Oralpatologiska sjukdomar och tillstånd	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om etiologi till samt patogenes och histopatologi vid orala slemhinneförändringar</li> <li>– uppvisa kunskap om symtom på och diagnostisering av orala slemhinneförändringar</li> <li>– uppvisa kunskap om etiologi till samt patogenes och histopatologi vid förändringar i orala hårdvävnader och angränsande mjukvävnader</li> <li>– uppvisa kunskap om symtom på och diagnostisering av förändringar i orala hårdvävnader och angränsande mjukvävnader</li> </ul>

<b>Oral protetik 7</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Toxikologi	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om toxiska och allergiska reaktioner som kan sättas i samband med dentala material</li><li>– uppvisa kunskap om utredning och diagnostisering vid symtom som kan sättas i samband med dentala material</li><li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med symtom som kan sättas i samband med dentala material</li><li>– uppvisa kunskap om hantering av dentala material som kan ge toxiska eller allergiska reaktioner</li></ul>
<b>Oral protetik 8</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Radiologi	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om metoder inom radiologi som har betydelse för behandlingsplanering och odontologisk behandling vid missbildningar och vävnadsförluster i tänder, käkar och omgivande vävnader</li><li>– kunna bedöma radiologiska undersökningsresultat vid odontologiskt omhändertagande av patienter med missbildningar eller vävnadsförluster i tänder, käkar och omgivande vävnader</li></ul>
<b>Oral protetik 9</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Läkemedel	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om hur läkemedelsbehandling kan påverka orala sjukdomar och tillstånd</li><li>– kunna bedöma hur läkemedelsbehandling av patienter påverkar prognosen för rehabiliterande insatser</li></ul>

Oral protetik 10	Kompetenskrav
Protetisk rehabilitering av barn och ungdomar	<p>Den specialistkompetenta tandläkarens ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna anpassa planering, genomförande och uppföljning av rehabiliterande åtgärder med utgångspunkt i växande individers särskilda förutsättningar och behov</li> </ul>

Oral protetik 11	Kompetenskrav
Diagnostisering, behandling och uppföljning	<p>Den specialistkompetenta tandläkarens ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna värdera och tillämpa metoder för undersökning och diagnostisering som används inom oral protetik</li> <li>– uppvisa kunskap om dentala materials och protetiska konstruktioners egenskaper och användningsområden</li> <li>– uppvisa kunskap om plastikkirurgiska behandlingsmetoder för korrigerande av orofaciella defekter</li> <li>– uppvisa kunskap om dentoalveolär kirurgi, implantatbehandling, ortognatkirurgi och rekonstruktiv kirurgi</li> <li>– kunna planera och prognostisera protetisk rehabilitering</li> <li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med behov av rehabiliterande åtgärder till följd av implantatbehandling, ortognatkirurgi eller rekonstruktiv kirurgi</li> <li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med behov av rehabiliterande åtgärder till följd av orala sjukdomar, trauma eller störningar i tändernas hårdvävnad</li> <li>– kunna tillämpa och följa upp kostrådgivning i samband med protetisk behandling</li> <li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med smärta eller funktionsstörningar till följd av rehabiliterande åtgärder</li> </ul>

## **Orofacial medicin**

### **Om specialiteten**

Specialiteten orofacial medicin karaktäriseras av diagnostisering och behandling av vuxna patienter som har orofaciala sjukdomar eller tillstånd och även t.ex. systemsjukdomar, funktionsnedsättningar eller psykisk ohälsa. Inom specialiteten omhändertas patienter såväl polikliniskt som inom slutenvård.

Kompetensområdet omfattar bl.a.

- fördjupade kunskaper om systemsjukdomar, medicinska behandlingar, funktionsnedsättningar och geriatrik,
- fördjupade kunskaper om psykologi och psykiatri,
- fördjupade kunskaper om slemhinnesjukdomar samt orala manifestationer av systemsjukdomar och medicinska behandlingar,
- omhändertagande av patienter som har nedsatt autonomi, och
- fördjupade kunskaper om sambanden mellan patienters fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov.

Samverkan med andra specialiteter och professioner eller yrkesgrupper i såväl vård (tandvård och hälso- och sjukvård) som omsorg är centralt för specialiteten.

## **Om målbeskrivningen**

Tandläkarnas ST är en målstyrd utbildning vilket innebär att den utgår från uppsatta mål. Dessa mål finns presenterade i en målbeskrivning för varje specialitet. I målbeskrivningen anges den kompetens som en nybliven specialist inom specialiteten ska ha. Den ska användas i utformningen av en ST-tandläkares utbildning och vid bedömningen av hans eller hennes kompetens.

Målbeskrivningen är indelad i olika delmål. De har olika omfattning och kan ta olika lång tid att uppnå. Några av delmålen är specialitetsövergripande (SÖ). De är likadant formulerade och gäller för flera specialiteter. Andra är specialitetsspecifika och gäller alltså endast för en specialitet.

Delmålen består av strecksatser. Vissa av dem inleds med formuleringen ”uppvisa kunskap om” och anger vilka *kunskaper* som en ST-tandläkare ska ha tillägnat sig under utbildningen. Andra inleds med ordet ”kunna” och anger antingen *färdigheter* eller *förhållningssätt* som en ST-tandläkare ska ha utvecklat under sin utbildning.

*Odontologiskt omhändertagande* används i målbeskrivningen som en vid benämning för de åtgärder som en tandläkare vidtar inom ramen för sin specifika specialistkompetens, såväl polikliniskt som i slutenvård. Åtgärderna omfattar t.ex. utredning, bedömning, diagnostisering, prognostisering, behandling och uppföljning. Behandlingen kan vara såväl förebyggande som rehabiliterande, såväl kirurgisk som icke-kirurgisk. Även remittering till andra aktörer i vård (tandvård och hälso- och sjukvård) och omsorg kan ingå i *odontologiskt omhändertagande*.

## Målbeskrivning för specialiteten orofacial medicin

Denna målbeskrivning innehåller delmålen:

SÖ 1 – SÖ7, SÖ 9

Orofacial medicin 1 – Orofacial medicin 18

### Specialitetsövergripande delmål

SÖ 1	Kompetenskrav
Leda professionsutvecklingen	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna ta ansvar för utvecklingen av undersöknings- eller behandlingsrutiner inom den egna specialiteten</li><li>– kunna förmedla kunskaper inom den egna specialitetens ämnesområde till olika målgrupper</li><li>– kunna ta ansvar för samverkan mellan den egna specialiteten och t.ex. andra specialiteter, professioner och organisationer</li><li>– kunna ta ansvar för det kontinuerliga lärandet på arbetsplatsen</li><li>– kunna ta ansvar för att förbättrande åtgärder genomförs med utgångspunkt i systematiska utvärderingar av arbetsplatsens processer och rutiner</li><li>– kunna ta ansvar för integrering och utfasning av tekniker och metoder</li></ul>

SÖ 2	Kompetenskrav
Samhällsodontologi	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna tillämpa lagar och andra författningar som gäller för specialisttandvården</li><li>– uppvisa kunskap om specialisttandvårdens styrning och organisation</li><li>– uppvisa kunskap om faktorer som påverkar hälsan och skillnader mellan olika grupper i samhället i fråga om den orala hälsan</li><li>– uppvisa kunskap om hur insatser på samhällsnivå kan påverka den orala hälsan hos befolkningen och hur insatserna kan organiseras</li></ul>



<b>SÖ 3</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Kommunikation, pedagogik och samarbete	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna presentera och förklara odontologisk eller medicinsk information på ett tydligt och tillgängligt sätt, såväl muntligt som skriftligt</li> <li>– kunna anpassa sättet att kommunicera med patienter och närstående med utgångspunkt i individuella behov och kommunikativa förmågor</li> <li>– kunna ge patienter och närstående svåra besked respektfullt, empatiskt och med lyhördhet</li> <li>– kunna planera och genomföra undervisning för olika målgrupper</li> <li>– kunna handleda och instruera kollegor och andra medarbetare</li> <li>– kunna ta ansvar för det multiprofessionella teamarbetet kring enskilda patienter</li> </ul>
<b>SÖ 4</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Vetenskap	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna delta i kunskapsutvecklingen inom den egna specialiteten</li> <li>– kunna kritiskt granska och värdera odontologisk eller medicinsk vetenskaplig information</li> <li>– kunna tillämpa ett vetenskapligt förhållningssätt i det dagliga arbetet</li> </ul>
<b>SÖ 5</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Etik	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna identifiera etiska problem och analysera dem på ett strukturerat sätt</li> <li>– kunna hantera värdekonflikter i det dagliga arbetet</li> </ul>

<b>SÖ 6</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Mångfald och jämlikhet	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om hur diskriminering och ojämlikhet i samhället uppstår</li><li>– uppvisa kunskap om hur diskriminering och ojämlikhet i tandvården kan förebyggas och motverkas</li></ul>

<b>SÖ 7</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Patienter med särskilda behov	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna identifiera patienter med särskilda behov och vidta adekvata åtgärder</li><li>– kunna samarbeta i nätverk kring patienter med särskilda behov</li></ul>

<b>SÖ 9</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Geriatric	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna anpassa det odontologiska omhändertagandet av äldre patienter med utgångspunkt i deras särskilda förutsättningar och behov</li></ul>

## Specialitetsspecifika delmål

Orofacial medicin 1	Kompetenskrav
Psykologi och psykiatri	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om hur psykisk ohälsa och psykiatriska sjukdomar och tillstånd kan påverka orofaciala sjukdomar och tillstånd</li> <li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med psykisk ohälsa eller psykiatriska sjukdomar eller tillstånd</li> </ul>
Orofacial medicin 2	Kompetenskrav
Odontologiskt omhändertagande vid invärtesmedicinska sjukdomar och tillstånd	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om invärtesmedicinska sjukdomar och tillstånd som kan påverka orala sjukdomar och tillstånd</li> <li>– kunna bedöma hur invärtesmedicinska sjukdomar eller tillstånd hos en patient interagerar med orala sjukdomar eller tillstånd</li> <li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med invärtesmedicinska sjukdomar eller tillstånd</li> </ul>
Orofacial medicin 3	Kompetenskrav
Odontologiskt omhändertagande vid hematologiska och onkologiska sjukdomar och tillstånd	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om hematologiska och onkologiska sjukdomar och tillstånd som kan påverka orala sjukdomar och tillstånd</li> <li>– kunna bedöma hur hematologiska eller onkologiska sjukdomar eller tillstånd hos en patient interagerar med orala sjukdomar eller tillstånd</li> <li>– kunna utreda patienter med onkologiska sjukdomar eller tillstånd i munhålan och omgivande vävnader</li> <li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med hematologiska eller onkologiska sjukdomar eller tillstånd</li> </ul>

<b>Orofacial medicin 4</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Odontologiskt omhändertagande vid geriatriska sjukdomar och tillstånd	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om geriatriska sjukdomar och tillstånd som kan påverka orala sjukdomar och tillstånd</li><li>– kunna bedöma hur geriatriska sjukdomar eller tillstånd hos en patient interagerar med orala sjukdomar eller tillstånd</li><li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med geriatriska sjukdomar eller tillstånd</li></ul>

<b>Orofacial medicin 5</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Odontologiskt omhändertagande vid neurologiska sjukdomar och tillstånd	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om neurologiska sjukdomar och tillstånd som kan påverka orala sjukdomar och tillstånd</li><li>– kunna bedöma hur neurologiska sjukdomar eller tillstånd hos en patient påverkar orala sjukdomar eller tillstånd</li><li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med neurologiska sjukdomar eller tillstånd</li></ul>

<b>Orofacial medicin 6</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Odontologiskt omhändertagande vid reumatologiska sjukdomar och tillstånd och övriga systemsjukdomar	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om reumatologiska sjukdomar och tillstånd och övriga systemsjukdomar som kan påverka orala sjukdomar och tillstånd</li><li>– uppvisa kunskap om hur reumatologiska sjukdomar och tillstånd och övriga systemsjukdomar kan påverka orala sjukdomar och tillstånd</li><li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med reumatologiska sjukdomar eller tillstånd eller övriga systemsjukdomar</li></ul>

<b>Orofacial medicin 7</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Odontologiskt omhändertagande vid infektionssjukdomar och infektiösa tillstånd	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om infektionssjukdomar och infektiösa tillstånd som kan orsaka orofaciala sjukdomar och tillstånd</li> <li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med infektionssjukdomar eller infektiösa tillstånd</li> <li>– kunna bedöma hur infektioner i tänder, munhåla, käkar eller omgivande vävnader hos en patient påverkar det allmänna hälsotillståndet</li> <li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med infektioner i tänder, munhåla, käkar eller omgivande vävnader inför medicinsk behandling</li> </ul>

<b>Orofacial medicin 8</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Öron-, näs- och halssjukdomar	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om sjukdomar och tillstånd i öron-, näs- och halsområdet som kan påverka orofaciala sjukdomar och tillstånd</li> <li>– uppvisa kunskap om hur sjukdomar och tillstånd i öron-, näs- och halsområdet kan interagera med orofaciala sjukdomar och tillstånd</li> </ul>

Orofacial medicin 9	Kompetenskrav
Laboratoriemedicin	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om laboratoriemedicinska metoder som har betydelse för behandlingsplanering för patienter som omhändertas inom specialiteten</li><li>– uppvisa kunskap om laboratoriemedicinska metoder som har betydelse för odontologisk behandling av patienter som omhändertas inom specialiteten</li><li>– kunna bedöma behov av och initiera laboratoriemedicinska undersökningar för patienter som omhändertas inom specialiteten</li><li>– kunna bedöma laboratoriemedicinska undersökningsresultat vid odontologiskt omhändertagande</li></ul>

Orofacial medicin 10	Kompetenskrav
Odontologiskt omhändertagande i livets slutskede	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om palliativt omhändertagande i livets slutskede</li><li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter i livets slutskede med beaktande av fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov</li></ul>

Orofacial medicin 11	Kompetenskrav
Patienter med nedsatt autonomi	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna samarbeta med patienter med nedsatt autonomi och deras närstående med beaktande av etiska och juridiska aspekter</li><li>– kunna samarbeta med personal i vård och omsorg om patienters orala hälsa och behandling med respekt för patienternas självbestämmande och integritet</li></ul>

<b>Orofacial medicin 12</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Patienter och närstående som far illa	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna identifiera tecken på att patienter eller deras barn eller andra närstående far illa samt kunna vidta adekvata åtgärder</li> </ul>

<b>Orofacial medicin 13</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Slemhinneförändringar	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om etiologi till samt patogenes och histopatologi vid orala slemhinneförändringar</li> <li>– uppvisa kunskap om symtom på samt diagnostisering av orala slemhinneförändringar</li> <li>– kunna utreda, diagnostisera och prognostisera patienter med orala slemhinneförändringar</li> <li>– kunna omhänderta patienter med orala slemhinneförändringar</li> </ul>

<b>Orofacial medicin 14</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Radiologi	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om metoder inom radiologi som har betydelse för behandlingsplanering för och odontologisk behandling av patienter som omhändertas inom specialiteten</li> <li>– kunna bedöma radiologiska undersökningsresultat vid odontologiskt omhändertagande av patienter som omhändertas inom specialiteten</li> </ul>

<b>Orofacial medicin 15</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Anestesi och sedering	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om metoder inom anestesi och sedering</li><li>– kunna bedöma behov av anestesi och sedering vid odontologiskt omhändertagande</li><li>– kunna tillämpa metoder för sedering som ett led i odontologiskt omhändertagande</li><li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter som är sederade eller under narkos</li></ul>

<b>Orofacial medicin 16</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Läkemedel	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om hur läkemedelsbehandling kan påverka orala sjukdomar och tillstånd</li><li>– kunna anpassa en specifik läkemedelsbehandling till en patients övriga läkemedelsbehandling och hans eller hennes samtliga sjukdomar eller tillstånd</li></ul>

<b>Orofacial medicin 17</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Oralmotorisk dysfunktion	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om sjukdomar och tillstånd som kan ge upphov till oralmotorisk dysfunktion</li><li>– uppvisa kunskap om diagnostisering och behandling av oralmotorisk dysfunktion</li><li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med oralmotorisk dysfunktion</li></ul>



<b>Orofacial medicin 18</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Odontologiskt omhändertagande vid medicinska, fysiska, psykiska och intellektuella funktionsnedsättningar	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna bedöma hur funktionsnedsättningar hos en patient interagerar med orofaciala sjukdomar eller tillstånd</li><li>– kunna diagnostisera orofaciala sjukdomar och tillstånd hos patienter med medicinska, fysiska, psykiska eller intellektuella funktionsnedsättningar</li><li>– kunna göra en behandlingsplanering som är anpassad efter en patients särskilda förutsättningar och behov</li><li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter som har medicinska, fysiska, psykiska eller intellektuella funktionsnedsättningar</li></ul>

## **Ortodonti**

### **Om specialiteten**

Specialiteten ortodonti karaktäriseras av omhändertagande av patienter som har medfödda eller förvärvade käk-, bett- eller tandpositionsavvikelser.

Kompetensområdet omfattar bl.a.

- fördjupade kunskaper om ansiktets, käkarnas och bettets utveckling och tillväxt,
- diagnostisering och behandling av patienter som har medfödda och förvärvade käk-, bett- och tandpositionsavvikelser,
- värdering av käk-, bett- och tandpositionsavvikelser samt prioritering i förhållande till gällande regelverk och ersättningssystem,
- fördjupade kunskaper om faktorer som styr motivation och kooperation, och
- behandling av patienter som har käkanomalier i samarbete med andra odontologiska och medicinska specialiteter.

Samverkan med andra specialiteter och professioner eller yrkesgrupper i tandvården såväl som i hälso- och sjukvården är centralt för specialiteten.

## **Om målbeskrivningen**

Tandläkarnas ST är en målstyrd utbildning vilket innebär att den utgår från uppsatta mål. Dessa mål finns presenterade i en målbeskrivning för varje specialitet. I målbeskrivningen anges den kompetens som en nybliven specialist inom specialiteten ska ha. Den ska användas i utformningen av en ST-tandläkares utbildning och vid bedömningen av hans eller hennes kompetens.

Målbeskrivningen är indelad i olika delmål. De har olika omfattning och kan ta olika lång tid att uppnå. Några av delmålen är specialitetsövergripande (SÖ). De är likadant formulerade och gäller för flera specialiteter. Andra är specialitetsspecifika och gäller alltså endast för en specialitet.

Delmålen består av strecksatser. Vissa av dem inleds med formuleringen ”uppvisa kunskap om” och anger vilka *kunskaper* som en ST-tandläkare ska ha tillägnat sig under utbildningen. Andra inleds med ordet ”kunna” och anger antingen *färdigheter* eller *förhållningssätt* som en ST-tandläkare ska ha utvecklat under sin utbildning.

*Odontologiskt omhändertagande* används i målbeskrivningen som en vid benämning för de åtgärder som en tandläkare vidtar inom ramen för sin specifika specialistkompetens, såväl polikliniskt som i slutenvård. Åtgärderna omfattar t.ex. utredning, bedömning, diagnostisering, prognostisering, behandling och uppföljning. Behandlingen kan vara såväl förebyggande som rehabiliterande, såväl kirurgisk som icke-kirurgisk. Även remittering till andra aktörer i vård (tandvård och hälso- och sjukvård) och omsorg kan ingå i *odontologiskt omhändertagande*.

## Målbeskrivning för specialiteten ortodonti

Denna målbeskrivning innehåller delmålen:

SÖ 1 – SÖ 8

Ortodonti 1 – Ortodonti 14

### Specialitetsövergripande delmål

SÖ 1	Kompetenskrav
Leda professionsutvecklingen	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna ta ansvar för utvecklingen av undersöknings- eller behandlingsrutiner inom den egna specialiteten</li><li>– kunna förmedla kunskaper inom den egna specialitetens ämnesområde till olika målgrupper</li><li>– kunna ta ansvar för samverkan mellan den egna specialiteten och t.ex. andra specialiteter, professioner och organisationer</li><li>– kunna ta ansvar för det kontinuerliga lärandet på arbetsplatsen</li><li>– kunna ta ansvar för att förbättrande åtgärder genomförs med utgångspunkt i systematiska utvärderingar av arbetsplatsens processer och rutiner</li><li>– kunna ta ansvar för integrering och utfasning av tekniker och metoder</li></ul>

SÖ 2	Kompetenskrav
Samhällsodontologi	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna tillämpa lagar och andra författningar som gäller för specialisttandvården</li><li>– uppvisa kunskap om specialisttandvårdens styrning och organisation</li><li>– uppvisa kunskap om faktorer som påverkar hälsan och skillnader mellan olika grupper i samhället i fråga om den orala hälsan</li><li>– uppvisa kunskap om hur insatser på samhällsnivå kan påverka den orala hälsan hos befolkningen och hur insatserna kan organiseras</li></ul>

<b>SÖ 3</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Kommunikation, pedagogik och samarbete	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna presentera och förklara odontologisk eller medicinsk information på ett tydligt och tillgängligt sätt, såväl muntligt som skriftligt</li> <li>– kunna anpassa sättet att kommunicera med patienter och närstående med utgångspunkt i individuella behov och kommunikativa förmågor</li> <li>– kunna ge patienter och närstående svåra besked respektfullt, empatiskt och med lyhördhet</li> <li>– kunna planera och genomföra undervisning för olika målgrupper</li> <li>– kunna handleda och instruera kollegor och andra medarbetare</li> <li>– kunna ta ansvar för det multiprofessionella teamarbetet kring enskilda patienter</li> </ul>
<b>SÖ 4</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Vetenskap	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna delta i kunskapsutvecklingen inom den egna specialiteten</li> <li>– kunna kritiskt granska och värdera odontologisk eller medicinsk vetenskaplig information</li> <li>– kunna tillämpa ett vetenskapligt förhållningssätt i det dagliga arbetet</li> </ul>
<b>SÖ 5</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Etik	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna identifiera etiska problem och analysera dem på ett strukturerat sätt</li> <li>– kunna hantera värdekonflikter i det dagliga arbetet</li> </ul>

<b>SÖ 6</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Mångfald och jämlikhet	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om hur diskriminering och ojämlikhet i samhället uppstår</li><li>– uppvisa kunskap om hur diskriminering och ojämlikhet i tandvården kan förebyggas och motverkas</li></ul>
<b>SÖ 7</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Patienter med särskilda behov	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna identifiera patienter med särskilda behov och vidta adekvata åtgärder</li><li>– kunna samarbeta i nätverk kring patienter med särskilda behov</li></ul>
<b>SÖ 8</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Barn	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om barns normala utveckling</li><li>– uppvisa kunskap om förhållanden under vilka barn kan fara illa, risk- och skyddsfaktorer i samband med att barn far illa samt tecken på att barn far illa</li></ul>

## Specialitetsspecifika delmål

Ortodonti 1	Kompetenskrav
Psykologi och psykiatri	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om hur psykisk ohälsa och psykiatriska sjukdomar och tillstånd kan påverka det odontologiska omhändertagandet</li> <li>– uppvisa kunskap om vilka faktorer som styr motivation och kooperation hos patienter och deras närstående vid odontologiskt omhändertagande</li> <li>– uppvisa kunskap om hur samhälleliga kroppsideal kan påverka patienters självbilder</li> <li>– kunna beakta patienters reaktioner på förändringar i utseendet vid planering och genomförande av odontologiska behandlingar</li> <li>– kunna tillämpa metoder som syftar till ökad motivation och kooperation hos patienter och deras närstående</li> </ul>
Ortodonti 2	Kompetenskrav
Bemötande vid odontologiskt omhändertagande av barn och ungdomar	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om närståendes betydelse vid odontologiskt omhändertagande av barn och ungdomar</li> <li>– kunna beakta patienters hela livssituation vid odontologiskt omhändertagande</li> <li>– kunna göra barn och ungdomar delaktiga vid odontologiskt omhändertagande med utgångspunkt i deras särskilda förutsättningar och behov</li> </ul>
Ortodonti 3	Kompetenskrav
Teamarbete	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna tillämpa teamarbete inom ortodonti inklusive ett delegerat arbetssätt</li> </ul>

<b>Ortodonti 4</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Genetik	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om genetiskt betingade kraniofaciala missbildningar och bett- och tandavvikelser</li><li>– uppvisa kunskap om genetisk rådgivning om kraniofaciala missbildningar och bett- och tandavvikelser</li></ul>

<b>Ortodonti 5</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Öron-, näs- och halssjukdomar	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om sjukdomar och tillstånd som påverkar andning och andningsorgan</li><li>– kunna bedöma hur öron-, näs- och halssjukdomar hos en patient påverkar kraniofaciala strukturer, inklusive deras tillväxt</li></ul>

<b>Ortodonti 6</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Kirurgi	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om kirurgiska behandlingsmetoder samt deras effekter och bieffekter vid kraniofaciala missbildningar</li></ul>

<b>Ortodonti 7</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Barn och ungdomars fysiska utveckling	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om avvikelser från barn och ungdomars normala fysiska utveckling och tillväxt som har betydelse för dental och kraniofacial utveckling</li></ul>



Ortodonti 8	Kompetenskrav
Bettutveckling och tillväxt	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om ansiktsskelettets och bettets normala och avvikande utveckling och tillväxt från embryonal differentiering till naturligt åldrande</li> <li>– kunna bestämma tidpunkt för behandling av en patient med utgångspunkt i prediktion av hans eller hennes fysiska utveckling eller tillväxt</li> </ul>
Ortodonti 9	Kompetenskrav
Oral motorik och talrubbingar	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna analysera samband mellan oral motorik, oral funktion och kraniofacial utveckling</li> <li>– uppvisa kunskap om talrubbingar vid kraniofaciala missbildningar</li> </ul>
Ortodonti 10	Kompetenskrav
Käk- och muskelfunktion	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om hur ocklusionen kan påverka käk- och muskelfunktionen</li> <li>– kunna bedöma hur bettavvikelser hos en patient samt behandling av sådana påverkar käk- eller muskelfunktionen</li> </ul>

<b>Ortodonti 11</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Radiologi	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om metoder inom radiologi som har betydelse för behandlingsplanering och odontologisk behandling vid kraniofaciala missbildningar och bett- och tandpositionsavvikelser</li><li>– kunna bedöma radiologiska undersökningsresultat vid odontologiskt omhändertagande av patienter med kraniofaciala missbildningar eller bett- eller tandavvikelser</li></ul>

<b>Ortodonti 12</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Traumaskadade tänder	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna bedöma hur traumaskadade tänder påverkas av tandflyttning</li><li>– kunna värdera behandlingsalternativ vid ortodontisk behandling av traumaskadade tänder</li></ul>

<b>Ortodonti 13</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Parodontalt skadade tänder	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna bedöma och prognostisera ortodontisk behandling av parodontalt skadade tänder</li></ul>

Ortodonti 14	Kompetenskrav
Diagnostisering, behandling och uppföljning	<p data-bbox="400 353 866 378">Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul data-bbox="400 396 1125 1070" style="list-style-type: none"><li data-bbox="400 396 1125 456">– kunna diagnostisera och bedöma käk-, bett- och tandpositionsavvikelser samt analysera orsaker till dessa</li><li data-bbox="400 469 1125 529">– kunna värdera undersöknings- och analysmetoder för ortodontisk prioritering</li><li data-bbox="400 542 1125 602">– kunna tillämpa undersöknings- och analysmetoder för ortodontisk diagnostisering och behandlingsplanering</li><li data-bbox="400 615 1125 702">– kunna bedöma hur käk-, bett- eller tandpositionsavvikelser hos en patient samt behandlingen av dessa påverkar oral hälsa och allmänt välbefinnande</li><li data-bbox="400 715 1125 775">– kunna planera behandling vid käk-, bett- och tandpositionsavvikelser</li><li data-bbox="400 788 1125 848">– kunna behandla vanligt förekommande käk-, bett- och tandpositionsavvikelser</li><li data-bbox="400 860 1125 920">– kunna bedöma vilka ortodontiska behandlingsmetoder som är lämpliga för olika patienter</li><li data-bbox="400 933 1125 993">– kunna diagnostisera och omhänderta patienter med komplikationer till ortodontisk behandling</li><li data-bbox="400 1006 1125 1066">– kunna prognostisera ortodontiska behandlingar både före och efter behandling</li></ul>

## **Parodontologi**

### **Om specialiteten**

Specialiteten parodontologi karaktäriseras av diagnostisering och behandling av patienter som har infektioner och sjukdomstillstånd i vävnader som omger tänder och dentala implantat.

Kompetensområdet omfattar bl.a.

- fördjupade kunskaper om infektioner i vävnader som omger tänder och dentala implantat,
- kirurgiska och icke-kirurgiska behandlingsmetoder vid parodontala sjukdomar och tillstånd,
- regeneration och rekonstruktion av vävnader som omger tänder och dentala implantat,
- rekonstruktion av vävnad som förlorats på grund av parodontala sjukdomar och tillstånd, och
- kunskaper om sambanden mellan sjukdomar och tillstånd i vävnader som omger tänder och dentala implantat och det allmänna hälsotillståndet.

Samverkan med andra specialiteter och professioner eller yrkesgrupper i tandvården såväl som i hälso- och sjukvården är centralt för specialiteten.

### **Om målbeskrivningen**

Tandläkarnas ST är en målstyrd utbildning vilket innebär att den utgår från uppsatta mål. Dessa mål finns presenterade i en målbeskrivning för varje specialitet. I målbeskrivningen anges den kompetens som en nybliven specialist inom specialiteten ska ha. Den ska användas i utformningen av en ST-tandläkares utbildning och vid bedömningen av hans eller hennes kompetens.

Målbeskrivningen är indelad i olika delmål. De har olika omfattning och kan ta olika lång tid att uppnå. Några av delmålen är specialitetsövergripande (SÖ). De är likadant formulerade och gäller för flera specialiteter. Andra är specialitetsspecifika och gäller alltså endast för en specialitet.

Delmålen består av strecksatser. Vissa av dem inleds med formuleringen ”uppvisa kunskap om” och anger vilka *kunskaper* som en ST-tandläkare ska ha tillägnat sig under utbildningen. Andra inleds med ordet ”kunna” och anger antingen *färdigheter* eller *förhållningssätt* som en ST-tandläkare ska ha utvecklat under sin utbildning.

*Odontologiskt omhändertagande* används i målbeskrivningen som en vid benämning för de åtgärder som en tandläkare vidtar inom ramen för sin specifika specialistkompetens, såväl polikliniskt som i slutenvård. Åtgärderna omfattar t.ex. utredning, bedömning, diagnostisering, prognostisering, behandling och uppföljning. Behandlingen kan vara såväl förebyggande som rehabiliterande, såväl kirurgisk som icke-kirurgisk. Även remittering till andra aktörer i vård (tandvård och hälso- och sjukvård) och omsorg kan ingå i *odontologiskt omhändertagande*.

## Målbeskrivning för specialiteten parodontologi

Denna målbeskrivning innehåller delmålen:

SÖ 1 – SÖ 9

Parodontologi 1 – Parodontologi 9

### Specialitetsövergripande delmål

<b>SÖ 1</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Leda professionsutvecklingen	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna ta ansvar för utvecklingen av undersöknings- eller behandlingsrutiner inom den egna specialiteten</li><li>– kunna förmedla kunskaper inom den egna specialitetens ämnesområde till olika målgrupper</li><li>– kunna ta ansvar för samverkan mellan den egna specialiteten och t.ex. andra specialiteter, professioner och organisationer</li><li>– kunna ta ansvar för det kontinuerliga lärandet på arbetsplatsen</li><li>– kunna ta ansvar för att förbättrande åtgärder genomförs med utgångspunkt i systematiska utvärderingar av arbetsplatsens processer och rutiner</li><li>– kunna ta ansvar för integrering och utfasning av tekniker och metoder</li></ul>

<b>SÖ 2</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Samhällsodontologi	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna tillämpa lagar och andra författningar som gäller för specialisttandvården</li><li>– uppvisa kunskap om specialisttandvårdens styrning och organisation</li><li>– uppvisa kunskap om faktorer som påverkar hälsan och skillnader mellan olika grupper i samhället i fråga om den orala hälsan</li><li>– uppvisa kunskap om hur insatser på samhällsnivå kan påverka den orala hälsan hos befolkningen och hur insatserna kan organiseras</li></ul>

<b>SÖ 3</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Kommunikation, pedagogik och samarbete	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna presentera och förklara odontologisk eller medicinsk information på ett tydligt och tillgängligt sätt, såväl muntligt som skriftligt</li> <li>– kunna anpassa sättet att kommunicera med patienter och närstående med utgångspunkt i individuella behov och kommunikativa förmågor</li> <li>– kunna ge patienter och närstående svåra besked respektfullt, empatiskt och med lyhördhet</li> <li>– kunna planera och genomföra undervisning för olika målgrupper</li> <li>– kunna handleda och instruera kollegor och andra medarbetare</li> <li>– kunna ta ansvar för det multiprofessionella teamarbetet kring enskilda patienter</li> </ul>
<b>SÖ 4</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Vetenskap	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna delta i kunskapsutvecklingen inom den egna specialiteten</li> <li>– kunna kritiskt granska och värdera odontologisk eller medicinsk vetenskaplig information</li> <li>– kunna tillämpa ett vetenskapligt förhållningssätt i det dagliga arbetet</li> </ul>
<b>SÖ 5</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Etik	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna identifiera etiska problem och analysera dem på ett strukturerat sätt</li> <li>– kunna hantera värdekonflikter i det dagliga arbetet</li> </ul>

<b>SÖ 6</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Mångfald och jämlikhet	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om hur diskriminering och ojämlikhet i samhället uppstår</li><li>– uppvisa kunskap om hur diskriminering och ojämlikhet i tandvården kan förebyggas och motverkas</li></ul>

<b>SÖ 7</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Patienter med särskilda behov	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna identifiera patienter med särskilda behov och vidta adekvata åtgärder</li><li>– kunna samarbeta i nätverk kring patienter med särskilda behov</li></ul>

<b>SÖ 8</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Barn	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om barns normala utveckling</li><li>– uppvisa kunskap om förhållanden under vilka barn kan fara illa, risk- och skyddsfaktorer i samband med att barn far illa samt tecken på att barn far illa</li></ul>

<b>SÖ 9</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Geriatric	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna anpassa det odontologiska omhändertagandet av äldre patienter med utgångspunkt i deras särskilda förutsättningar och behov</li></ul>



## Specialitetsspecifika delmål

<b>Parodontologi 1</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Psykologi och psykiatri	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om hur psykisk ohälsa och psykiatriska sjukdomar och tillstånd kan interagera med odontologiska behandlingar</li> <li>– kunna tillämpa metoder som syftar till beteendeförändring samt ökad motivation och Kooperation</li> </ul>

<b>Parodontologi 2</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Odontologiskt omhändertagande vid hematologiska och onkologiska sjukdomar och tillstånd	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om hematologiska och onkologiska sjukdomar och tillstånd som kan påverka orala sjukdomar och tillstånd</li> <li>– uppvisa kunskap om hur hematologiska och onkologiska sjukdomar och tillstånd kan interagera med orala sjukdomar och tillstånd</li> <li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med hematologiska eller onkologiska sjukdomar eller tillstånd</li> </ul>

<b>Parodontologi 3</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Odontologiskt omhändertagande vid invärtesmedicinska sjukdomar och tillstånd	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om undersökningsmetoder för diagnostisering av invärtesmedicinska sjukdomar och tillstånd</li> <li>– uppvisa kunskap om hur invärtesmedicinska sjukdomar och tillstånd kan interagera med orala sjukdomar och tillstånd</li> <li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med invärtesmedicinska sjukdomar eller tillstånd</li> </ul>

<b>Parodontologi 4</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Immunologiska sjukdomar och tillstånd	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om etiologi till samt patogenes och histopatologi vid immunologiska sjukdomar och tillstånd</li><li>– uppvisa kunskap om symtom på och diagnostisering av immunologiska sjukdomar och tillstånd</li><li>– uppvisa kunskap om hur immunologiska sjukdomar och tillstånd samt inflammatoriska processer kan påverka parodontala sjukdomar och tillstånd</li></ul>

<b>Parodontologi 5</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Oralpatologiska sjukdomar och tillstånd	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om etiologi till samt patogenes och histopatologi vid orala slemhinneförändringar</li><li>– uppvisa kunskap om symtom på och diagnostisering av orala slemhinneförändringar</li><li>– uppvisa kunskap om etiologi till samt patogenes och histopatologi vid förändringar i orala hårdvävnader och angränsande mjukvävnader</li><li>– uppvisa kunskap om symtom på och diagnostisering av förändringar i orala hårdvävnader och angränsande mjukvävnader</li><li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med oralpatologiska sjukdomar eller tillstånd</li></ul>

<b>Parodontologi 6</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Radiologi	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om metoder inom radiologi som har betydelse för behandlingsplanering och odontologisk behandling vid inflammatoriska tillstånd som har sitt ursprung i tänder, dentala implantat, käkar och omgivande vävnader</li> <li>– kunna bedöma radiologiska undersökningsresultat vid odontologiskt omhändertagande av patienter med inflammatoriska tillstånd som har sitt ursprung i tänder, dentala implantat, käkar eller omgivande vävnader</li> <li>– kunna bedöma radiologiska undersökningsresultat vid rekonstruktion av vävnad som förlorats på grund av sjukdomar eller tillstånd i tänder, käkar eller omgivande vävnader</li> </ul>

<b>Parodontologi 7</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Läkemedel	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna anpassa en specifik läkemedelsbehandling till en patients övriga läkemedelsbehandling och hans eller hennes samtliga sjukdomar eller tillstånd</li> <li>– kunna ordinera läkemedel vid behandling av akuta och långvariga inflammatoriska tillstånd som har sitt ursprung i tänder, dentala implantat, käkar och omgivande vävnader</li> </ul>

<b>Parodontologi 8</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Laboratoriemedicin	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om laboratoriemedicinska metoder som har betydelse för odontologisk behandling av patienter som omhändertas inom specialiteten</li> <li>– kunna bedöma behov av och initiera laboratoriemedicinska undersökningar för patienter som omhändertas inom specialiteten</li> <li>– kunna bedöma laboratoriemedicinska undersökningsresultat vid odontologiskt omhändertagande</li> </ul>

<b>Parodontologi 9</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Diagnostisering, behandling och uppföljning	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om orsaker till sjukdomar och tillstånd i vävnader som omger tänder och dentala implantat</li><li>– kunna värdera undersöknings- och analysmetoder för diagnostisering och behandlingsplanering vid sjukdomar och tillstånd i vävnader som omger tänder och dentala implantat</li><li>– uppvisa kunskap om protetisk rehabilitering vid rekonstruktion av vävnad som förlorats på grund av sjukdomar eller tillstånd i tänder, käkar eller omgivande vävnader</li><li>– kunna tillämpa undersöknings- och analysmetoder för diagnostisering och behandlingsplanering vid sjukdomar och tillstånd i vävnader som omger tänder och dentala implantat</li><li>– kunna diagnostisera och analysera orsaker till sjukdomar och tillstånd i vävnader som omger tänder och dentala implantat</li><li>– kunna bedöma hur sjukdomar och tillstånd i vävnader som omger tänder och dentala implantat hos en patient samt behandlingen av dessa påverkar det allmänna hälsotillståndet, inklusive övrig oral hälsa</li><li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med sjukdomar eller tillstånd i vävnader som omger tänder eller dentala implantat</li><li>– kunna tillämpa kirurgiska tekniker för rekonstruktion av vävnad som förlorats på grund av sjukdomar eller tillstånd i vävnader som omger tänder eller dentala implantat</li></ul>

## **Pedodonti**

### **Om specialiteten**

Specialiteten pedodonti karaktäriseras av utredning, diagnostisering och behandling av patienter som utgörs av barn och ungdomar med komplexa vårdbehov. Patienterna kan ha såväl systemsjukdomar och funktionsnedsättningar som en komplicerad odontologisk problematik.

Kompetensområdet omfattar bl.a.

- fördjupade kunskaper om den normala utvecklingen och tillväxten hos barn och ungdomar,
- fördjupade kunskaper om sjukdomar och tillstånd som specifikt drabbar växande individer,
- kunskaper om sambanden mellan livsstilsfaktorer och hälsa hos barn och ungdomar,
- utredning, diagnostisering, förebyggande, behandling och uppföljning av barn och ungdomar som har orala sjukdomar eller tillstånd eller störningar, och
- fördjupade kunskaper om barn och ungdomars särskilda förutsättningar och behov vid odontologiskt omhändertagande.

Samverkan med andra specialiteter och professioner eller yrkesgrupper i tandvården såväl som i hälso- och sjukvården är centralt för specialiteten.

### Om målbeskrivningen

Tandläkarnas ST är en målstyrd utbildning vilket innebär att den utgår från uppsatta mål. Dessa mål finns presenterade i en målbeskrivning för varje specialitet. I målbeskrivningen anges den kompetens som en nybliven specialist inom specialiteten ska ha. Den ska användas i utformningen av en ST-tandläkares utbildning och vid bedömningen av hans eller hennes kompetens.

Målbeskrivningen är indelad i olika delmål. De har olika omfattning och kan ta olika lång tid att uppnå. Några av delmålen är specialitetsövergripande (SÖ). De är likadant formulerade och gäller för flera specialiteter. Andra är specialitetsspecifika och gäller alltså endast för en specialitet.

Delmålen består av strecksatser. Vissa av dem inleds med formuleringen ”uppvisa kunskap om” och anger vilka *kunskaper* som en ST-tandläkare ska ha tillägnat sig under utbildningen. Andra inleds med ordet ”kunna” och anger antingen *färdigheter* eller *förhållningssätt* som en ST-tandläkare ska ha utvecklat under sin utbildning.

*Odontologiskt omhändertagande* används i målbeskrivningen som en vid benämning för de åtgärder som en tandläkare vidtar inom ramen för sin specifika specialistkompetens, såväl polikliniskt som i slutenvård. Åtgärderna omfattar t.ex. utredning, bedömning, diagnostisering, prognostisering, behandling och uppföljning. Behandlingen kan vara såväl förebyggande som rehabiliterande, såväl kirurgisk som icke-kirurgisk. Även remittering till andra aktörer i vård (tandvård och hälso- och sjukvård) och omsorg kan ingå i *odontologiskt omhändertagande*.

**Målbeskrivning för specialiteten pedodonti**

Denna målbeskrivning innehåller delmålen:

SÖ 1 – SÖ 8

Pedodonti 1 – Pedodonti 14

**Specialitetsövergripande delmål**

<b>SÖ 1</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Leda professionsutvecklingen	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna ta ansvar för utvecklingen av undersöknings- eller behandlingsrutiner inom den egna specialiteten</li> <li>– kunna förmedla kunskaper inom den egna specialitetens ämnesområde till olika målgrupper</li> <li>– kunna ta ansvar för samverkan mellan den egna specialiteten och t.ex. andra specialiteter, professioner och organisationer</li> <li>– kunna ta ansvar för det kontinuerliga lärandet på arbetsplatsen</li> <li>– kunna ta ansvar för att förbättrande åtgärder genomförs med utgångspunkt i systematiska utvärderingar av arbetsplatsens processer och rutiner</li> <li>– kunna ta ansvar för integrering och utfasning av tekniker och metoder</li> </ul>
<b>SÖ 2</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Samhällsodontologi	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna tillämpa lagar och andra författningar som gäller för specialisttandvården</li> <li>– uppvisa kunskap om specialisttandvårdens styrning och organisation</li> <li>– uppvisa kunskap om faktorer som påverkar hälsan och skillnader mellan olika grupper i samhället i fråga om den orala hälsan</li> <li>– uppvisa kunskap om hur insatser på samhällsnivå kan påverka den orala hälsan hos befolkningen och hur insatserna kan organiseras</li> </ul>

<b>SÖ 3</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Kommunikation, pedagogik och samarbete	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna presentera och förklara odontologisk eller medicinsk information på ett tydligt och tillgängligt sätt, såväl muntligt som skriftligt</li><li>– kunna anpassa sättet att kommunicera med patienter och närstående med utgångspunkt i individuella behov och kommunikativa förmågor</li><li>– kunna ge patienter och närstående svåra besked respektfullt, empatiskt och med lyhördhet</li><li>– kunna planera och genomföra undervisning för olika målgrupper</li><li>– kunna handleda och instruera kollegor och andra medarbetare</li><li>– kunna ta ansvar för det multiprofessionella teamarbetet kring enskilda patienter</li></ul>
<b>SÖ 4</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Vetenskap	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna delta i kunskapsutvecklingen inom den egna specialiteten</li><li>– kunna kritiskt granska och värdera odontologisk eller medicinsk vetenskaplig information</li><li>– kunna tillämpa ett vetenskapligt förhållningssätt i det dagliga arbetet</li></ul>
<b>SÖ 5</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Etik	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna identifiera etiska problem och analysera dem på ett strukturerat sätt</li><li>– kunna hantera värdekonflikter i det dagliga arbetet</li></ul>



<b>SÖ 6</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Mångfald och jämlikhet	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om hur diskriminering och ojämlikhet i samhället uppstår</li> <li>– uppvisa kunskap om hur diskriminering och ojämlikhet i tandvården kan förebyggas och motverkas</li> </ul>
<b>SÖ 7</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Patienter med särskilda behov	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna identifiera patienter med särskilda behov och vidta adekvata åtgärder</li> <li>– kunna samarbeta i nätverk kring patienter med särskilda behov</li> </ul>
<b>SÖ 8</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Barn	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om barns normala utveckling</li> <li>– uppvisa kunskap om förhållanden under vilka barn kan fara illa, risk- och skyddsfaktorer i samband med att barn far illa samt tecken på att barn far illa</li> </ul>

### Specialitetsspecifika delmål

<b>Pedodonti 1</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Psykologi och psykiatri	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om hur psykisk ohälsa och psykiatriska sjukdomar och tillstånd kan påverka orofaciala sjukdomar och tillstånd</li><li>– uppvisa kunskap om vilka faktorer som styr motivation och kooperation hos patienter och deras närstående vid odontologiskt omhändertagande</li><li>– kunna bedöma hur orofaciala sjukdomar eller tillstånd påverkar patienter och deras närstående</li><li>– kunna tillämpa metoder som syftar till ökad motivation och kooperation hos patienter och deras närstående</li><li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med psykisk ohälsa eller psykiatriska sjukdomar eller tillstånd</li></ul>

<b>Pedodonti 2</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Odontologiskt omhändertagande vid invärtesmedicinska sjukdomar och tillstånd	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om invärtesmedicinska sjukdomar och tillstånd som kan påverka orala sjukdomar och tillstånd</li><li>– kunna bedöma hur invärtesmedicinska sjukdomar eller tillstånd hos en patient interagerar med orala sjukdomar eller tillstånd</li><li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med invärtesmedicinska sjukdomar eller tillstånd</li></ul>

<b>Pedodonti 3</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Odontologiskt omhändertagande vid hematologiska och onkologiska sjukdomar och tillstånd	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om hematologiska och onkologiska sjukdomar och tillstånd som kan påverka orala sjukdomar och tillstånd</li> <li>– kunna bedöma hur orala sjukdomar eller tillstånd hos en patient påverkar hematologiska eller onkologiska sjukdomar eller tillstånd</li> <li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med hematologiska eller onkologiska sjukdomar eller tillstånd</li> </ul>

<b>Pedodonti 4</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Odontologiskt omhändertagande vid reumatologiska sjukdomar och tillstånd och övriga systemsjukdomar	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om reumatologiska sjukdomar och tillstånd och övriga systemsjukdomar som kan påverka orala sjukdomar och tillstånd</li> <li>– uppvisa kunskap om hur reumatologiska sjukdomar och tillstånd och övriga systemsjukdomar kan påverka orala sjukdomar och tillstånd</li> <li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med reumatologiska sjukdomar eller tillstånd eller övriga systemsjukdomar</li> </ul>

<b>Pedodonti 5</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Odontologiskt omhändertagande vid sällsynta diagnoser och syndrom	<p>Den specialistkompetenta tandläkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om etiologi till sällsynta diagnoser och syndrom som har betydelse för odontologiskt omhändertagande</li> <li>– uppvisa kunskap om symtom på samt diagnostisering och behandling vid sällsynta diagnoser och syndrom som har betydelse för odontologiskt omhändertagande</li> <li>– kunna bedöma hur sällsynta diagnoser eller syndrom hos en patient interagerar med orala sjukdomar eller tillstånd</li> <li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med sällsynta diagnoser eller syndrom</li> </ul>

<b>Pedodonti 6</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Odontologiskt omhändertagande vid infektionssjukdomar och infektiösa tillstånd	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om infektionssjukdomar och infektiösa tillstånd som kan orsaka orofaciala sjukdomar och tillstånd</li><li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med infektionssjukdomar eller infektiösa tillstånd</li><li>– uppvisa kunskap om hur infektioner i tänder, munhåla, käkar och omgivande vävnader kan påverka det allmänna hälsotillståndet</li><li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med infektioner i tänder, munhåla, käkar eller omgivande vävnader inför medicinsk behandling</li></ul>
<b>Pedodonti 7</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Utveckling och tillväxt	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om avvikelser från barn och ungdomars normala fysiska utveckling och tillväxt</li><li>– uppvisa kunskap om avvikelser från barn och ungdomars normala psykiska och intellektuella utveckling</li><li>– kunna odontologiskt omhänderta barn och ungdomar med nedsatt fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga</li></ul>
<b>Pedodonti 8</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Bemötande	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om närståendes betydelse vid odontologiskt omhändertagande av barn och ungdomar</li><li>– kunna beakta patienters hela livssituation vid odontologiskt omhändertagande</li><li>– kunna göra barn och ungdomar delaktiga vid odontologiskt omhändertagande med utgångspunkt i deras särskilda förutsättningar och behov</li></ul>

<b>Pedodonti 9</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Läkemedel	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om hur läkemedelsbehandling kan påverka orala sjukdomar och tillstånd</li> <li>– kunna samarbeta med patienter och deras närstående för att uppnå följsamhet till läkemedelsbehandling</li> </ul>
<b>Pedodonti 10</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Anestesi och sedering	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om metoder inom anestesi och sedering</li> <li>– kunna bedöma behov av anestesi och sedering vid odontologiskt omhändertagande</li> <li>– kunna tillämpa metoder för sedering som ett led i odontologiskt omhändertagande</li> <li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter som är sederade eller under narkos</li> </ul>
<b>Pedodonti 11</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Oral motorik och talrubbingar	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om samband mellan oral motorik, oral funktion och kraniofacial utveckling</li> <li>– uppvisa kunskap om utredning och diagnostisering vid avvikelser i det oralmotoriska systemet</li> </ul>

<b>Pedodonti 12</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Trauma	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om etiologi till dentala, orala och maxillofaciala skador</li><li>– kunna undersöka och diagnostisera patienter med dentala, orala eller maxillofaciala skador</li><li>– kunna göra en behandlingsplanering vid dentala, orala eller maxillofaciala skador</li><li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med dentala, orala eller maxillofaciala skador</li></ul>

<b>Pedodonti 13</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Hälsöfrämjande arbete	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om livsstilsfaktorer och hur de kan orsaka orala sjukdomar och tillstånd samt andra sjukdomar och tillstånd</li><li>– kunna ge patienter vägledning i fråga om livsstil med utgångspunkt i deras orala hälsa</li></ul>

<b>Pedodonti 14</b>	<b>Kompetenskrav</b>
Omhändertagande av barn och ungdomar med komplexa odontologiska sjukdomar och tillstånd	Den specialistkompetenta tandläkaren ska <ul style="list-style-type: none"><li>– kunna diagnostisera sjukdomar och tillstånd samt anomalier i tänder, munhåla, käkar och omgivande vävnader hos barn och ungdomar</li><li>– kunna diagnostisera och bedöma samt analysera orsaker till käk-, bett- och tandpositionsavvikelser hos patienter i förskoleåldern och den tidiga skolåldern</li><li>– kunna odontologiskt omhänderta patienter med sjukdomar eller tillstånd eller anomalier i tänder, munhåla, käkar och omgivande vävnader</li></ul>


**ANSÖKAN**  
 om bevis om specialistkompetens

 Till  
 Socialstyrelsen  
 106 30 STOCKHOLM

Personuppgifter som lämnas på denna ansökningsblankett registreras av Socialstyrelsen i ett ärendehanteringssystem. Med stöd av förordningen (2006:196) om register över hälso- och sjukvårdspersonal överförs uppgifter om utbildat behörighetsbevis till Socialstyrelsens register över hälso- och sjukvårdspersonal, HOSP. Både ärendehanteringssystemet och HOSP uppdateras med vissa folkbokföringsuppgifter.

Specialitet som ansökan avser
-------------------------------

**Sökande**

Efternamn		Förnamn	
Personnummer		Utdelningsadress	
Postnummer	Postort	Telefon privat (inkl. riktnummer)	
E-postadress			
Arbetsplats		Telefon arbetet (inkl. riktnummer)	

**Utbildning**
**Tandläkarexamen**

Land	Datum (ååmmdd)
------	----------------

**Legitimation/motsvarande bevis om behörighet**

Land	Datum (ååmmdd)
Land	Datum (ååmmdd)

**Allmän tandläkarpraktik**

Land	Datum (ååmmdd – ååmmdd)
------	-------------------------

Har sedan tidigare bevis om specialiskompetens

Specialitet		
Land	Datum (ååmmdd)	
Specialitet		
Land	Datum (ååmmdd)	

Tjänsteförteckning

Redovisning av specialiseringsjämsgöring

Tjämsgöringsställe (klinik, enhet eller annan specificering)	Period (ååmmdd - ååmmdd)	Tjämsgöringens omfattning i pro- cent av heltid	Tjämsgöringens omfattning om- räknad till måna- der på heltid
		Summa	



**Förteckning över bifogade intyg**

**Allmän tandläkarpraktik** (2 kap. 1 §)

Bilaga nr

**Uppnådda delmål** (Bilaga 11)

Bilaga nr

**Fullgjord specialiseringstjänstgöring** (Bilaga 12)

Bilaga nr

**Uppnådd specialistkompetens** (Bilaga 13)

Bilaga nr

**Förteckning över övriga bifogade handlingar**

**Godkänd svensk doktorexamen** (9 kap. 3 § 1)

Bilaga nr

**Bedömning av utländsk doktorexamen** (9 kap. 3 § 2)

Bilaga nr

**Intyg om utländsk tjänstgöring** (9 kap. 3 § 3 eller 4)

Bilaga nr

**Avgift**

Enligt 11 § avgiftsförordningen (1992:191) ska avgiften betalas när ansökan ges in.

Avgiften betald (då mndat)

**Underskrift**

Ort och datum

Sökandens namnteckning

Bilaga nr:

## INTYG om delmål

### Sökande

Efternamn	Förnamn
Personnummer	

Specialitet som ansökan avser
-------------------------------

Sökanden har uppnått delmålet (t.ex. SÖ 1 eller Bctffysiologi 1)
--

Utbildningsaktiviteter som sökanden genomfört för att uppnå delmålet (t.ex. kliniska tjänstgöringar under handledning, kurser eller auskultationer)
---

Hur det kontrollerats att sökanden uppnått delmålet (t.ex. bedömningar av kliniskt omhändertagande eller kursexaminationer)
---

### Handledare

Specialitet	Handledarutbildning (årtal)
Tjänsteställe	Ort och datum
Namnlekning	Namnförtydligande
Personnummer	

Bilaga nr:

INTYG  
om fullgjord specialiseringstjänstgöring

Specialitet som ansökan avser
-------------------------------

## Sökande

Efternamn	Förnamn
Personnummer	

- Sökanden har fullgjort minst tre års specialiseringstjänstgöring i Sverige.
- Sökanden har fullgjort minst ett års specialiseringstjänstgöring i Sverige enligt 8 kap. 4 § 1 (tredjeland).

## Verksamhetschefen

vid det tjänstgöringsställe där sökanden huvudsakligen har genomfört sin specialiseringstjänstgöring

Tjänsteställe	Ort och datum
Namnteckning	Namnförtydligande
Personnummer	

Bilaga nr:

INTYG  
om uppnådd specialistkompetens

Specialitet som ansökan avser
-------------------------------

**Sökande**

Efternamn	Förnamn
Personnummer	

Sökanden har uppnått samtliga delmål i målbeskrivningen för specialiteten.

**Huvudansvarig handledare  
som har utsetts enligt 4 kap. 3 §**

Specialitet	Handledarutbildning (årstal)
Tjänsteställe	Ort och datum
Namnteckning	Namnförtydligande
Personnummer	

**Extern examinator  
som har utsetts enligt 4 kap. 3 §**

Specialitet	
Tjänsteställe	Ort och datum
Namnteckning	Namnförtydligande
Personnummer	

HSLF-FS kan laddas ned eller beställas via  
Socialstyrelsens publikationsservice  
webb: [www.socialstyrelsen.se/publikationer](http://www.socialstyrelsen.se/publikationer)  
e-post: [publikationsservice@socialstyrelsen.se](mailto:publikationsservice@socialstyrelsen.se)

Åtta45 tryckeri AB, Stockholm, 2018



Miljömärkt trycksak, 3041 0001

# VERSION TRADUCIDA

## SUECIA ESPAÑOL

1 cap. Disposiciones introductorias Contenido de la constitución § 1 Esta constitución incluye – disposiciones básicas (capítulo 2), – especialidades (capítulo 3), – división de responsabilidades (capítulo 4), – plan educativo individual (capítulo 5), – supervisión (capítulo 6), – evaluaciones (capítulo 7), – acreditación de competencias, etc. (cap. 8), – solicitud de prueba de competencia especializada (cap. 9), – otras regulaciones (cap. 10), – descripciones objetivas (apéndices 1 a 9), y – certificado (apéndices 10 a 13). Ámbito de aplicación § 2 El reglamento se aplicará a la formación profesional de los dentistas autorizados para alcanzar la competencia especializada según el cap. Sección 8 de la Ley de Seguridad del Paciente (2010:659). Definiciones y expresiones Sección 3 En las reglamentaciones y recomendaciones generales, la designación país del EEE se utiliza para un estado dentro del Espacio Económico Europeo. Lo que se dice sobre los países del EEE también se aplica a Suiza. HSLF-FS 2017:77 Emitido desde la impresión el 28 de marzo de 2018 HSLF-FS 2017:77 La designación tercer país se utiliza para un país no cubierto por el primer párrafo. 2 cap. Disposiciones básicas

Capítulo 2 Según el capítulo 4, sección 2 de la Ordenanza de Seguridad del Paciente (2010:1369), para alcanzar la competencia especializada, un dentista cualificado debe ejercer la odontología general durante al menos dos años después de obtener su título de dentista. A continuación, deberá adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para la competencia especializada mediante la especialización durante al menos tres años. Esta especialización se completará mediante la prestación de servicios como odontólogo bajo supervisión y mediante la participación en una formación complementaria. En el periodo de especialización se podrán acreditar créditos de formación de posgrado. Para obtener un certificado de competencia especializada en una especialidad, el odontólogo cualificado en formación de especialización (el odontólogo residente) deberá haber cumplido los requisitos de conocimientos, aptitudes y actitudes (requisitos de competencia) establecidos en la descripción de objetivos de la especialidad (Anexos 1-9).

Sección 3 La formación de especialización deberá tener un alcance y una continuidad tales que el odontólogo residente pueda cumplir los requisitos de competencia que figuran en la descripción de objetivos de la especialidad. Si el período de especialización se realiza a tiempo parcial, el período de servicio se ampliará de modo que corresponda en total a un servicio a tiempo completo durante al menos tres años. Especialidades Sección 1

Se aplicarán la clasificación y la denominación siguientes a las especialidades en las que se puede alcanzar la competencia de especialista:

- Fisiología ósea - Endodoncia - Cirugía oral - Radiología odontológica - Prostodoncia oral - Medicina orofacial - Ortodoncia - Periodoncia - Odontopediatría

4 cap. Distribución de responsabilidades Proveedor de atención médica

§ 1 El proveedor de atención médica debe ser responsable de garantizar que en aquellos establecimientos que aceptan dentistas para tareas de especialización existan requisitos previos para poder desempeñar tareas de especialización con una calidad alta y constante. El proveedor de atención también debe ser responsable de tener acceso a 1. supervisores que

puedan brindar la supervisión necesaria y 2. empleados que puedan brindar a los dentistas ST las instrucciones necesarias sobre técnicas y enfoques específicos de la actividad.

**Consejos generales** El proveedor de atención médica debe garantizar que los requisitos de competencia en las descripciones de objetivos para las distintas especialidades puedan cumplirse, por ejemplo. Proporcionar un historial del paciente relevante, así como equipamiento e instalaciones adaptadas. El proveedor de atención también debe garantizar que haya acceso a un director de estudios que sea especialista competente y tenga formación de supervisor. Deberá coordinar las actividades de formación del servicio de especialización. El director de estudios también puede formar una función de apoyo organizativo para los directores de actividades, supervisores y dentistas de ST. El profesional sanitario también debe garantizar que los dentistas ST, además de la supervisión, reciban continuamente las instrucciones que se indican en el artículo 1, segundo párrafo 2, con la respuesta de quienes han dado las instrucciones. § 2 El proveedor de cuidados deberá, en el marco del autocontrol según el cap. § 2 del reglamento y asesoramiento general del Consejo Nacional de Salud y Bienestar (SOSFS 2011:9) sobre sistemas de gestión para el trabajo sistemático de calidad será responsable de garantizar que las operaciones sean revisadas y evaluadas periódicamente para garantizar la calidad del servicio de especialización. **Director de operaciones** Artículo 3 El director de operaciones en el lugar de servicio donde un dentista ST desempeña su principal función de especialización deberá designarle un supervisor principal. El director de operaciones deberá además designar un examinador externo para realizar las evaluaciones según el cap. 7. **Sección 3.** El examinador debe tener prueba de competencia especializada en la especialidad en la que el dentista ST pretende alcanzar la competencia especializada. El examinador no debe tener vínculos organizativos con el proveedor de atención médica. **Consejos generales** El examinador externo debe tener un doctorado o equivalente. HSLF-FS 2017:77 3HSLF-FS 2017:77 § 4

El director de operaciones debe ser responsable de desarrollar un plan de formación individual para el dentista ST, que será objeto de seguimiento periódico y, si es necesario, de revisión. El gerente comercial también debe ser responsable de la preparación, seguimiento y revisión del plan, realizándose en consulta entre el supervisor a cargo y el dentista ST. Si el supervisor a cargo no está científicamente calificado, el jefe de operaciones deberá designar a otra persona que participará en la consulta. **Consejos generales** Un director de estudios también puede ser incluido en la consulta sobre el plan educativo individual. 5 cap. **Plan educativo individual** § 1 El plan educativo individual del dentista ST debe basarse en la descripción de objetivos de la especialidad. El plan debe incluir el servicio y la formación complementaria necesarios para que el dentista ST pueda cumplir los requisitos de competencia en la descripción del objetivo. En el cap. 4 El artículo 4 contiene disposiciones sobre la elaboración, el seguimiento y la revisión del plan educativo individual. **Consejos generales** El plan educativo individual debe contener información sobre la educación interna y externa, así como el tiempo asignado para el autoestudio. 6 cap. **Supervisión** § 1 La supervisión del dentista ST debe realizarse 1. según el plan educativo individual, 2. de forma continua, y 3. en forma de apoyo y orientación. **Consejos generales** La supervisión debe incluirse en las tareas habituales tanto de los dentistas como de los supervisores de ST. §



2 El supervisor responsable deberá prestar servicio en el lugar donde el dentista ST desempeña su principal función de especialización. El supervisor a cargo debe 1. tener prueba de competencia especializada en la especialidad en la que el dentista ST pretende alcanzar la competencia especializada, y 2. haber recibido capacitación de supervisor. 4 Consejos generales La formación del supervisor debe incluir la normativa del servicio de especialización, así como la pedagogía, los métodos de evaluación, la comunicación y la ética. Artículo 3 Durante cada parte del servicio de especialización, el dentista ST debe tener acceso a un supervisor que tenga las habilidades especializadas pertinentes y haya recibido formación de supervisor. Consejos generales Al menos uno de los supervisores a los que debe tener acceso el odontólogo ST durante el servicio de especialización debe tener título de doctor o equivalente. La formación del supervisor debe incluir la normativa del servicio de especialización, así como la pedagogía, los métodos de evaluación, la comunicación y la ética.

7 capítulos. Evaluaciones Evaluación continua § 1 El supervisor principal y el director de operaciones en el lugar de servicio donde el dentista ST desempeña su principal función de especialización deben evaluar continuamente el desarrollo de competencias del dentista ST. Si el propio director de operaciones no tiene la competencia necesaria para realizar las evaluaciones, deberá designar a un dentista con dicha competencia. Las evaluaciones deben realizarse con base en la descripción de objetivos de la especialidad y el plan educativo individual. Consejos generales La evaluación continua debe realizarse utilizando métodos conocidos y acordados de antemano. Si durante la evaluación resulta que el dentista ST no ha cumplido los requisitos de competencia en la descripción objetivo de la especialidad, se debe elaborar un plan de acción para su educación continua. Artículo 2 La evaluación continua debe documentarse y constituir la base de la evaluación combinada según el artículo 3. Evaluación resumida Sección 3 Antes de que se pueda emitir un certificado de servicio de especialización completado, se debe realizar una evaluación resumida de si el dentista ST cumple con los requisitos de competencia en la descripción objetiva de la especialidad. HSLF-FS 2017:77 5HSLF-FS 2017:77 6 La evaluación debe ser realizada por el supervisor principal y el examinador externo. Consejos generales Parte de la evaluación global podrá basarse en un examen final.

8 capítulos. Acreditación de habilidades, etc. Dentistas especialistas con competencia de otro país del EEE § 1 Para los dentistas especialistas que hayan adquirido sus cualificaciones profesionales en otro país del EEE distinto de Suecia o hayan sido reconocidas en dicho país, existen disposiciones en 1. la Ley (2016:145) sobre el reconocimiento de calificaciones profesionales, 2. el reglamento (2016:157) sobre el reconocimiento de calificaciones profesionales, 3. el reglamento de seguridad del paciente (2010:1369) y 4. los reglamentos y consejos generales de la Junta Nacional de Salud y Bienestar (HSLF-FS 2016 :64) sobre el reconocimiento de cualificaciones profesionales en el ámbito sanitario. Servicio de especialización anterior § 2 Si un dentista tiene un certificado de competencia especializada en una especialidad y desea alcanzar dicha competencia en otra especialidad, el servicio de especialización anterior podrá acreditarse después del examen. Esto se aplica siempre que se cumplan los requisitos de competencia establecidos en la descripción del objetivo para la especialidad adicional. Mérito de la formación de posgrado Artículo 3 El dentista que tenga un

título de doctorado sueco deberá recibir un certificado de competencia especializada si 1. ha cumplido los requisitos de competencia en la descripción objetivo de la especialidad, y 2. ha completado al menos dos y un Medio año de servicio de especialización. Incluso el dentista cuyo doctorado extranjero haya sido evaluado como equivalente a un doctorado sueco por una universidad sueca, una universidad sueca o el Consejo Universitario y Universitario deberá recibir un certificado de competencia especializada si cumple los requisitos del primer párrafo 1 y 2. Odontólogo especialista con competencia de un tercer país

**4 § El odontólogo que posee un certificado de un tercer país de competencia especializada en una especialidad después de haber completado el servicio correspondiente a dos años de práctica odontológica general y tres años de especialización.**

El servicio debe recibir un certificado de competencia especializada en la especialidad correspondiente en Suecia si 1. completa al menos un año de servicio de especialización en Suecia después de recibir la identificación sueca, 2. cumple con los requisitos de competencia en la descripción objetivo para la especialidad, y 3. cumple con los requisitos de otra manera según esta constitución. Partes del servicio de otro país del EEE o de un tercer país Sección 5 Un dentista puede acreditar hasta dos años de servicio como dentista en un país del EEE distinto de Suecia o en un tercer país si él o ella 1. ha completado el servicio correspondiente a dos años de práctica odontológica general y 5. ha completado el servicio después de haber sido autorizado para ejercer la odontología en el país de servicio. Capítulo 9 Solicitud de prueba de competencia especializada § 1 Para obtener una prueba de competencia especializada en una especialidad, deberá presentarse una solicitud ante la Dirección Nacional de Salud y Bienestar Social. Debe hacerse en un formulario especial (anexo 10). § 2 Deberán adjuntarse a la solicitud certificados que demuestren 1. submetas alcanzadas según la descripción del objetivo de la especialidad (anexo 11), 2. servicio de especialización completado (anexo 12) y 3. competencia especializada alcanzada según el objetivo. descripción de la especialidad (anexo 13). § 3 También se deberán adjuntar certificados a la solicitud si el dentista ST desea acreditar 1. un doctorado sueco aprobado, 2. un doctorado extranjero considerado equivalente a uno sueco, 3. un servicio en el extranjero según el cap. . Sección 4, o 4. Servicio exterior según el cap. 8. Sección 5. 10 capítulos. Otras disposiciones HSLF-FS 2017:77 § 1 del cap. El artículo 3 de la Ordenanza sobre seguridad del paciente (2010:1369) establece que, si existen motivos especiales, la Junta Nacional de Salud y Bienestar puede proporcionar pruebas de la competencia de un especialista aunque la formación de un dentista no cumpla los requisitos del cap. Sección 2 del reglamento o en reglamentos anunciados con el apoyo del cap. Artículo 5 del reglamento. § 2 El Consejo Nacional de Salud y Bienestar podrá conceder excepciones a las disposiciones del presente reglamento, si existen razones especiales. 1. La presente constitución entra en vigor el 1 de junio de 2018. 2. Por la constitución, se deroga el reglamento y consejos generales de la Junta Nacional de Salud y Bienestar (SOSFS 1993:4) Servicio de especialización de dentistas. 3. Sin embargo, la Constitución derogada todavía se aplica a los dentistas que hayan recibido una identificación en Suecia o una prueba equivalente de elegibilidad en otro país del EEE antes del 1 de junio de 2018, siempre que el dentista solicite que su solicitud sea examinada de acuerdo con esa Constitución y la solicitud sea recibido a más tardar el 31 de

mayo de 2023. La Junta Nacional de Salud y Bienestar PÄR ÖDMAN Helene Klackenberg  
Ingrao

## 27. ESPAÑA

Ley 10/86, de 17 de marzo, sobre Odontólogos y otras profesiones relacionadas con la salud dental

Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias

Real Decreto 589/2022, de 19 de julio, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos...

Real Decreto 535/2024, de 11 de junio, por el que se modifica el Real Decreto 89/2022, de 19 de julio...

# VERSION ORIGINAL

# I. Disposiciones generales

## JEFATURA DEL ESTADO

**7436** LEY 10/1986, de 17 de marzo, sobre Odontólogos y otros profesionales relacionados con la salud dental.

JUAN CARLOS I,

REY DE ESPAÑA

A todos los que la presente vieren y entendieren;

Sabed: Que las Cortes Generales han aprobado y Yo vengo en sancionar la siguiente Ley:

La Ley se dirige a la creación y estructuración de las profesiones sanitarias de Odontólogos, Protésicos e Higienistas dentales, con la finalidad de hacer posible y efectiva la atención en materia de salud dental a toda la población. Uno de los principales problemas a la hora de acometer la necesaria reestructuración en materia de salud dental es el déficit de profesionales existentes en la actualidad. Se puede asegurar que el primer paso necesario es el de formación de un grupo de profesionales más amplio y diferenciado de los que existen en la actualidad. Los índices actuales en relación con la población nos colocan en posiciones muy desfavorables en uno de los lugares más bajos de los países comunitarios.

Las medidas preventivas de promoción de la salud y educación sanitaria de la población en esta materia determinan la conveniencia de contar con Higienistas dentales, que, con una Formación Profesional de Segundo Grado, puedan alcanzar de forma efectiva a toda la población y, especialmente, a la población infantil, escolar y de la tercera edad. Sus funciones preventivas y de examen de salud dental se completan con aquellas otras asistenciales que puedan realizar como Auxiliares, Ayudantes y Colaboradores de los Facultativos Médicos, Estomatólogos u Odontólogos.

La configuración y desarrollo de la profesión de Protésico dental, con una Formación Profesional de Segundo Grado, responde a la conveniencia de tener debidamente configuradas sus actividades dentro del ámbito sanitario, con plenitud de funciones y responsabilidades en cuanto al material, elaboración, adaptación de acuerdo con las indicaciones de los Estomatólogos u Odontólogos.

El restablecimiento de la profesión de Odontólogos responde a una necesidad sanitaria y social de hacer real y efectiva la prevención, atención y rehabilitación en materia de salud dental. Su titulación universitaria, con los cursos de formación general y las correspondientes prácticas, de acuerdo con los criterios vigentes en los países de la Comunidad Económica Europea, vendrá a completar el conjunto profesional en esta materia y se corresponde con la situación existente en los países de similar nivel de desarrollo.

Las especialidades médicas en Estomatología y Cirugía Maxilo-Facial continuarán siendo el máximo nivel médico especializado en este campo de salud, y verán completadas sus posibilidades efectivas de actuación con la colaboración e integración de los profesionales que antes han quedado reseñados.

Por otra parte, la Ley posibilita la reordenación de los recursos humanos actualmente existentes en el sector sanitario, facilitando al Gobierno para que mediante los programas educativos oportunos se puedan dirigir un número de Licenciados en Medicina y Cirugía actualmente en subempleo o en paro, hacia la nueva profesión de Odontólogo.

El desarrollo de todas estas profesiones sanitarias ha de cumplir las exigencias de calidad y nivel formativo-acordes con los actuales conocimientos técnicos y científicos, con las necesidades sanitarias y asistenciales de la población y con los requisitos de homologación internacionalmente admitidos, especialmente los derivados de las directrices comunitarias en esta materia: 78/686/CEE, 78/687/CEE y 78/688/CEE, de 25 de julio de 1978, 81/1057/CEE, de 14 de diciembre de 1981 y concordantes. De esta forma se verá cumplida la necesaria armonización que en este campo impone nuestra entrada en la Comunidad Económica Europea, satisfaciendo, al mismo tiempo, las exigencias de rango formal previstas en el artículo 36 de la Constitución.

Asimismo, dicho desarrollo ha de ser realista, coherente y debidamente coordinado, sin demoras, pero sin irrupciones o improvisaciones inconvenientes o innecesarias en el ámbito sanitario. Estos propósitos se compaginan razonablemente con los períodos de tiempo necesarios para la puesta en marcha, formación y efectiva actuación de los nuevos profesionales.

### Artículo primero.

1. Se regula la profesión de Odontólogo para la que se exigirá el título universitario de Licenciado que establecerá el Gobierno a propuesta del Consejo de Universidades.

2. Los Odontólogos tienen capacidad profesional para realizar el conjunto de actividades de prevención, diagnóstico y de tratamiento relativas a las anomalías y enfermedades de los dientes, de la boca, de los maxilares y de los tejidos anejos.

3. Los Odontólogos podrán prescribir los medicamentos, prótesis y productos sanitarios correspondientes al ámbito de su ejercicio profesional.

4. La titulación, planes de estudio, régimen de formación y especialización de los Odontólogos se acomodarán a los contenidos, niveles y directrices establecidos en las normas de la Comunidad Económica Europea.

### Artículo segundo.

1. Se reconoce la profesión de Protésico dental, con el correspondiente título de Formación Profesional de Segundo Grado, cuyo ámbito de actuación se extiende al diseño, preparación, elaboración, fabricación y reparación de prótesis dentales, mediante la utilización de los productos, materiales, técnicas y procedimientos conforme a las indicaciones y prescripciones de los Médicos Estomatólogos u Odontólogos.

2. Los Protésicos dentales tendrán plena capacidad y responsabilidad respecto de las prótesis que elaboren o suministren y de los Centros, instalaciones o laboratorios correspondientes.

3. Los laboratorios de prótesis dentales deberán ser dirigidos autónomamente por los Protésicos que se hallen en posesión del título de Formación Profesional de Segundo Grado.

### Artículo tercero.

1. Se crea la profesión de Higienista dental que, con el correspondiente título de Formación Profesional de Segundo Grado, tendrá como atribuciones, en el campo de la promoción de la salud y la educación sanitaria bucodental, la recogida de datos, la realización de exámenes de salud y el consejo de medidas higiénicas y preventivas, individuales o colectivas. Colaborarán también en estudios epidemiológicos.

2. Podrán, asimismo, realizar determinadas funciones técnico-asistenciales como Ayudantes y Colaboradores de los Facultativos Médicos y Odontólogos.

### DISPOSICION ADICIONAL

La presente Ley en ningún modo limita la capacidad profesional de los Médicos y, concretamente, de los especialistas en Estomatología y Cirugía Maxilo-Facial, que seguirán ejerciendo las mismas funciones que desarrollan actualmente, además de las señaladas en el artículo primero de esta Ley.

### DISPOSICION TRANSITORIA

Lo establecido en la presente Ley no perjudica ni disminuye la situación y derechos de quienes, a la entrada en vigor de la misma, acrediten de forma fehaciente y en las condiciones que reglamentariamente se establezcan que desarrollan las actividades que quedan mencionadas. Los Reglamentos que se dicten en aplicación de esta Ley contemplarán dichas situaciones transitorias y posibilitarán procedimientos de acceso a las nuevas profesiones.

### DISPOSICIONES FINALES

Primera.-1. El Gobierno, de acuerdo lo establecido en el artículo 28 de la Ley de Reforma Universitaria, establecerá el

correspondiente título de Licenciado que en la presente Ley se fija como requisito necesario para el ejercicio de la profesión de Odontólogo, así como las directrices generales de los planes de estudio que deban cursarse para su obtención.

2. El Ministerio de Educación y Ciencia, previo informe del Consejo General de Formación Profesional, establecerá los programas concretos de articulación del plan de estudios para las profesiones a que se refiere esta Ley.

3. De acuerdo con lo establecido en la legislación vigente se regulará la homologación de las correspondientes titulaciones extranjeras, así como el ejercicio profesional en España por los interesados.

Segunda.—Corresponderá al Gobierno, a propuesta del Ministerio de Sanidad y Consumo:

a) Desarrollar, en cuanto sea preciso, lo dispuesto en el articulado de la presente Ley.

b) Definir los requisitos básicos y mínimos correspondientes a los Centros, Servicios y Establecimientos de salud dental y a las relaciones entre las distintas profesiones de este ámbito sanitario, en tanto afecten a los usuarios de dichos Servicios y al coste de los mismos.

c) Establecer las reglamentaciones técnico-sanitarias sobre productos, materiales y técnicas relacionadas con la salud dental.

d) Promover procedimientos coordinados para la evaluación sanitaria, social y económica del sistema de salud dental, con participación de todos los interesados.

Tercera.—Corresponderá al Gobierno, a propuesta del Ministerio de la Presidencia, reestructurar los correspondientes Cuerpos, Escalas y plazas de la Administración del Estado y de la Seguridad Social, de acuerdo con lo establecido en esta Ley.

Por tanto, Mando a todos los españoles, particulares y autoridades, que guarden y hagan guardar esta Ley.

Palacio de la Zarzuela, Madrid, a 17 de marzo de 1986.

JUAN CARLOS R.

El Presidente del Gobierno,  
FELIPE GONZALEZ MARQUEZ

## PRESIDENCIA DEL GOBIERNO

**7437** REAL DECRETO 551/1986, de 7 de marzo, por el que se liberaliza la elaboración y comercialización de las leches pasterizada y concentrada.

La entrada de España en la Comunidad Económica Europea conlleva la necesidad de dictar las normas internas a fin de cumplimentar el artículo 99.1 del Acta relativa a las condiciones de adhesión y a las adaptaciones de los tratados, y que establece que hasta el 31 de diciembre de 1986, el Reino de España podrá mantener concesiones nacionales de exclusividad a favor de las centrales lecheras, en cuanto a la comercialización de la leche fresca pasterizada producida en España, no pudiendo, sin embargo, obstaculizar la libre circulación en España de la leche fresca pasterizada importada procedente de los Estados Miembros anteriores a la adhesión.

Estas circunstancias, unida a la previsible presencia de la leche comunitaria en nuestro mercado a partir del 1 de marzo de 1986, de acuerdo con las cantidades objetivo que figuran en el artículo 84 de la citada Acta, aconsejan considerar la libre circulación y comercialización de la leche pasterizada y concentrada en todo el territorio español a partir de esta fecha, lo que lleva consigo la obligada desaparición del régimen de exclusividad de venta de estos tipos de leche, establecido por el Decreto 2488/1966, de 6 de octubre.

En su virtud, a propuesta de los Ministerios de Agricultura, Pesca y Alimentación y de Economía y Hacienda, previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 7 de marzo de 1986,

### DISPONGO:

Artículo 1.º La leche pasterizada y concentrada podrá circular y comercializarse libremente en todo el territorio español.

Art. 2.º Las Centrales Lecheras y Centros de Higienización Convalidados tendrán la consideración de industrias liberalizadas y por tanto podrán instalarse, modificarse o trasladarse libremente en el territorio español, sin más trámite que los determinados por las Comunidades Autónomas, a través de la normativa vigente en esta materia, y siempre que cumplan la Reglamentación Técnico Sanitaria y demás normas que, en su caso, sean de aplicación.

Art. 3.º Los Institutos y Escuelas de Investigación o de Enseñanza Lechera podrán igualmente elaborar y comercializar leches pasterizada y concentrada, siempre que cumplan los requisitos que se establecen para las instalaciones industriales en el título segundo de la Reglamentación Técnico Sanitaria de Industrias, Almacenerías, Transporte y Comercialización de Leche y Productos Lácteos, aprobada por el Real Decreto 2561/1982, de 24 de septiembre, debiendo inscribirse a estos fines en un Registro especial.

Art. 4.º Se faculta a los Ministerios de Agricultura, Pesca y Alimentación y de Economía y Hacienda, en el ámbito de sus respectivas competencias, para dictar las disposiciones de desarrollo del presente Real Decreto.

### DISPOSICION DEROGATORIA

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a la presente.

### DISPOSICION FINAL

Este Real Decreto entrará en vigor el 1 de abril de 1986.

Dado en Madrid a 7 de marzo de 1986.

JUAN CARLOS R.

El Ministro de la Presidencia,  
JAVIER MOSCOSO DEL PRADO Y MUÑOZ

**7438** REAL DECRETO 552/1986, de 7 de marzo, por el que se modifica el régimen de precios de las leches pasterizada y pasterizada concentrada.

El Decreto 3520/1974, de 20 de diciembre, prorrogado por el Real Decreto 492/1985, de 20 de marzo, establece la competencia de los Ministerios de Agricultura, Pesca y Alimentación y de Economía y Hacienda para la determinación de los precios máximos de venta de las leches pasterizada y pasterizada concentrada, homogeneizada o no, sobre muelle de central lechera y centro de higienización convalidado sobre despacho y al público en despacho en todas las poblaciones que comprenda el área de suministro de una central lechera, en la que se haya establecido el Régimen de Obligatoriedad de Higienización de leches destinadas al abastecimiento público.

Las nuevas circunstancias que acompañan nuestra entrada en la Comunidad Económica Europea, hacen necesario liberalizar los distintos escalones de comercialización que intervienen en la determinación de los precios de estos tipos de leche.

En su virtud, a propuesta de los Ministerios de Agricultura, Pesca y Alimentación y de Economía y Hacienda, y previa deliberación del Consejo de Ministros, en su reunión del día 7 de marzo de 1986,

### DISPONGO:

Artículo 1.º Se suprime el régimen de precios autorizados que venía rigiendo la comercialización de las leches pasterizada y pasterizada concentrada, sustituyéndose por el de precios libres en todo el territorio nacional.

Art. 2.º Se faculta a los Ministerios de Agricultura, Pesca y Alimentación y de Economía y Hacienda, para dictar las disposiciones de desarrollo del presente Real Decreto.

### DISPOSICION DEROGATORIA

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a la presente.

### DISPOSICION FINAL

Este Real Decreto entrará en vigor el 1 de abril de 1986.

Dado en Madrid a 7 de marzo de 1986.

JUAN CARLOS R.

El Ministro de la Presidencia,  
JAVIER MOSCOSO DEL PRADO Y MUÑOZ

# VERSION ORIGINAL



Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

Jefatura del Estado  
«BOE» núm. 280, de 22 de noviembre de 2003  
Referencia: BOE-A-2003-21340

---

ÍNDICE

<i>Preámbulo</i> . . . . .	5
TÍTULO PRELIMINAR. Normas generales. . . . .	7
Artículo 1. Objeto y ámbito de aplicación. . . . .	7
Artículo 2. Profesiones sanitarias tituladas. . . . .	7
Artículo 3. Profesionales del área sanitaria de formación profesional. . . . .	8
TÍTULO I. Del ejercicio de las profesiones sanitarias . . . . .	8
Artículo 4. Principios generales. . . . .	8
Artículo 5. Principios generales de la relación entre los profesionales sanitarios y las personas atendidas por ellos. . . . .	10
Artículo 6. Licenciados sanitarios. . . . .	11
Artículo 7. Diplomados sanitarios. . . . .	12
Artículo 8. Ejercicio profesional en las organizaciones sanitarias. . . . .	12
Artículo 9. Relaciones interprofesionales y trabajo en equipo. . . . .	13
Artículo 10. Gestión clínica en las organizaciones sanitarias. . . . .	13
Artículo 11. Investigación y docencia. . . . .	14
TÍTULO II. De la formación de los profesionales sanitarios . . . . .	14
CAPÍTULO I. Normas generales . . . . .	14
Artículo 12. Principios rectores. . . . .	14
CAPÍTULO II. Formación pregraduada . . . . .	15

Artículo 13. De la formación universitaria. . . . .	15
Artículo 14. Conciertos entre las universidades y los servicios de salud, instituciones y centros sanitarios. . . . .	15
<b>CAPÍTULO III. Formación especializada en Ciencias de la Salud. . . . .</b>	<b>15</b>
<b>Sección 1.ª Objeto y definiciones . . . . .</b>	<b>15</b>
Artículo 15. Carácter y objeto de la formación especializada. . . . .	15
Artículo 16. Títulos de Especialistas en Ciencias de la Salud. . . . .	16
Artículo 17. Expedición del título de especialista. . . . .	16
Artículo 18. Reconocimiento profesional de títulos de especialista obtenidos en Estados extranjeros. . . . .	16
<b>Sección 2.ª De la estructura y la formación en las especialidades en Ciencias de la Salud . . . . .</b>	<b>16</b>
Artículo 19. Estructura general de las especialidades. . . . .	16
Artículo 20. Sistema de formación de especialistas. . . . .	17
Artículo 21. Programas de formación. . . . .	17
Artículo 22. Acceso a la formación especializada. . . . .	18
Artículo 23. Formación para una nueva especialización. . . . .	19
Artículo 24. Áreas de Capacitación Específica. . . . .	19
Artículo 25. Formación en Áreas de Capacitación Específica. . . . .	19
<b>Sección 3.ª Estructura de apoyo a la formación . . . . .</b>	<b>19</b>
Artículo 26. Acreditación de centros y unidades docentes. . . . .	19
Artículo 27. Comisiones de docencia. . . . .	20
Artículo 28. Comisiones Nacionales de Especialidad. . . . .	20
Artículo 29. Comités de Áreas de Capacitación Específica. . . . .	21
Artículo 30. Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud. . . . .	21
Artículo 31. Apoyo técnico y secretaría de las comisiones. . . . .	22
Artículo 32. Registros. . . . .	22
<b>CAPÍTULO IV. Formación continuada . . . . .</b>	<b>23</b>
Artículo 33. Principios generales. . . . .	23
Artículo 34. Comisión de Formación Continuada. . . . .	23
Artículo 35. Acreditación de centros, actividades y profesionales. . . . .	24
Artículo 36. Diplomas de Acreditación y Diplomas de Acreditación Avanzada. . . . .	24
<b>TÍTULO III. Del desarrollo profesional y su reconocimiento . . . . .</b>	<b>25</b>
Artículo 37. Normas generales. . . . .	25

Artículo 38. Desarrollo profesional. . . . .	25
Artículo 39. Homologación del reconocimiento del desarrollo profesional. . . . .	26
TÍTULO IV. Del ejercicio privado de las profesiones sanitarias . . . . .	26
Artículo 40. Modalidades y principios generales del ejercicio privado. . . . .	26
Artículo 41. Prestación de servicios por cuenta ajena. . . . .	27
Artículo 42. Prestación de servicios por cuenta propia. . . . .	27
Artículo 43. Registros de profesionales. . . . .	27
Artículo 44. Publicidad del ejercicio profesional privado. . . . .	27
Artículo 45. Seguridad y calidad en el ejercicio profesional privado. . . . .	28
Artículo 46. Cobertura de responsabilidad. . . . .	28
TÍTULO V. De la participación de los profesionales . . . . .	28
Artículo 47. Foro Profesional. . . . .	28
Artículo 48. Composición y adscripción. . . . .	28
Artículo 49. Régimen de funcionamiento. . . . .	28
Artículo 50. Funciones. . . . .	28
<i>Disposiciones adicionales</i> . . . . .	29
Disposición adicional primera. Relación laboral especial de residencia. . . . .	29
Disposición adicional segunda. Reserva de denominaciones. . . . .	29
Disposición adicional tercera. Formación de especialistas sanitarios en plazas de la Red Sanitaria Militar. . . . .	29
Disposición adicional cuarta. Efectos retributivos del sistema de desarrollo profesional. . . . .	29
Disposición adicional quinta. Aplicación de esta ley a las profesiones sanitarias. . . . .	29
Disposición adicional sexta. Exclusiones a la aplicación de esta ley por motivos de seguridad pública. . .	30
Disposición adicional séptima. Carácter de profesionales sanitarios. . . . .	30
Disposición adicional octava. Régimen de infracciones y sanciones. . . . .	30
Disposición adicional novena. Evaluación del desarrollo profesional en centros sanitarios de investigación. . . . .	30
Disposición adicional décima. Dirección de centros sanitarios. . . . .	30
Disposición adicional undécima. . . . .	30
<i>Disposiciones transitorias</i> . . . . .	30
Disposición transitoria primera. Aplicación progresiva del artículo 22.2 de esta ley. . . . .	30
Disposición transitoria segunda. Implantación del sistema de desarrollo profesional. . . . .	31

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO  
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

---

Disposición transitoria tercera. Definición y estructuración de las profesiones sanitarias y de los profesionales del área sanitaria de formación profesional. . . . .	31
Disposición transitoria cuarta. Especialidades sanitarias cuyo sistema de formación no es el de residencia. . . . .	31
Disposición transitoria quinta. Creación de nuevos títulos de Especialista y de Diplomas de Áreas de Capacitación Específica en Ciencias de la Salud. . . . .	31
Disposición transitoria sexta. Constitución de órganos colegiados. . . . .	31
Disposición transitoria séptima. Expedición de títulos de especialista en Ciencias de la Salud. . . . .	31
<i>Disposiciones derogatorias</i> . . . . .	32
Disposición derogatoria única. Derogación de normas. . . . .	32
<i>Disposiciones finales</i> . . . . .	32
Disposición final primera. Título competencial. . . . .	32
Disposición final segunda. Informes sobre financiación. . . . .	32
Disposición final tercera. Entrada en vigor. . . . .	32

TEXTO CONSOLIDADO  
Última modificación: 05 de junio de 2021

JUAN CARLOS I REY DE ESPAÑA

A todos los que la presente vieren y entendieren.

Sabed: Que las Cortes Generales han aprobado y Yo vengo en sancionar la siguiente ley.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I

La primera regulación de las profesiones sanitarias en España se produce mediado el siglo XIX, pues ya el Reglamento para las Subdelegaciones de Sanidad Interior del Reino, de 24 de julio de 1848, determinaba que el ejercicio de las profesiones de Medicina, Farmacia y Veterinaria estaba comprendido dentro del ramo de la Sanidad.

Por la Ley de 28 de noviembre de 1855, sobre el Servicio General de Sanidad, se instituyeron los Jurados Médicos Provinciales de Calificación, que tenían por objeto prevenir, amonestar y calificar las faltas que cometieran los profesionales en el ejercicio de sus facultades, así como regularizar sus honorarios, reprimir los abusos y establecer una severa moral médica.

Tanto la Ley de 1855 como la Instrucción General de 12 de enero de 1904, se preocuparon de reglamentar, siquiera embrionariamente, el ejercicio profesional de lo que denominaron "el arte de curar" con el establecimiento de un registro de profesionales que pusieron a cargo de los Subdelegados de Sanidad.

La entrada en vigor, ya a mediados del siglo XX, de otras leyes sanitarias, supuso el abandono del sistema de ordenación seguido hasta entonces. La Ley de Bases de la Sanidad Nacional, de 25 de noviembre de 1944, dedicó únicamente su base 12 a la organización profesional de médicos, practicantes y odontólogos, con una única previsión, la de la existencia de corporaciones profesionales.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, únicamente se refiere al ejercicio libre de las profesiones sanitarias, sin afrontar su regulación, aunque prevé, como competencia del Estado, la homologación de programas de formación postgraduada, perfeccionamiento y especialización de personal sanitario, así como la homologación general de los puestos de trabajo de los servicios sanitarios. Ello es así porque la Ley General de Sanidad es una norma de naturaleza predominantemente organizativa, cuyo objetivo primordial es establecer la estructura y funcionamiento del sistema sanitario público en el nuevo modelo político y territorial del Estado que deriva de la Constitución de 1978.

Debido a ello, lo esencial del ejercicio de la medicina y del resto de las profesiones sanitarias, con la sola excepción de la odontología y otras profesiones relacionadas con la salud dental, a las que se refiere la Ley 10/1986, de 17 de marzo, queda deferido a otras disposiciones, ya sean las reguladoras del sistema educativo, ya las de las relaciones con los pacientes, ya las relativas a los derechos y deberes de los profesionales en cuanto tales o ya las que regulan las relaciones de servicio de los profesionales con los centros o las instituciones y corporaciones públicas y privadas.

Esta situación de práctico vacío normativo, unida a la íntima conexión que el ejercicio de las profesiones sanitarias tiene con el derecho a la protección de la salud, con el derecho a la vida y a la integridad física, con el derecho a la intimidad personal y familiar, con el derecho a la dignidad humana y con el derecho al libre desarrollo de la personalidad, aconseja el tratamiento legislativo específico y diferenciado de las profesiones sanitarias.

No puede olvidarse, por otra parte, la normativa de las Comunidades Europeas, centrada en las directivas sobre reconocimiento recíproco, entre los Estados miembros, de diplomas, certificados y otros títulos relativos al ejercicio de las profesiones sanitarias que, en la medida que subordinan el acceso a las actividades profesionales sanitarias a la posesión de los títulos que en las directivas se precisan, introducen, indudablemente, una limitación al

ejercicio profesional que ha de establecerse, en nuestro derecho interno, por norma con rango formal de ley, tal y como exige el artículo 36 de nuestra Constitución.

El contenido de la ley, en esta materia, debe de centrarse en regular las condiciones de ejercicio y los respectivos ámbitos profesionales, así como las medidas que garanticen la formación básica, práctica y clínica de los profesionales.

En virtud de todo ello, esta ley tiene por finalidad dotar al sistema sanitario de un marco legal que contemple los diferentes instrumentos y recursos que hagan posible la mayor integración de los profesionales en el servicio sanitario, en lo preventivo y en lo asistencial, tanto en su vertiente pública como en la privada, facilitando la corresponsabilidad en el logro de los fines comunes y en la mejora de la calidad de la atención sanitaria prestada a la población, garantizando, asimismo, que todos los profesionales sanitarios cumplen con los niveles de competencia necesarios para tratar de seguir salvaguardando el derecho a la protección de la salud.

## II

El concepto de profesión es un concepto elusivo que ha sido desarrollado desde la sociología en función de una serie de atributos como formación superior, autonomía y capacidad auto-organizativa, código deontológico y espíritu de servicio, que se dan en mayor o menor medida en los diferentes grupos ocupacionales que se reconocen como profesiones. A pesar de dichas ambigüedades y considerando que nuestra organización política sólo se reconoce como profesión existente aquella que está normada desde el Estado, los criterios a utilizar para determinar cuáles son las profesiones sanitarias, se deben basar en la normativa preexistente. Esta normativa corresponde a dos ámbitos: el educativo y el que regula las corporaciones colegiales. Por ello en esta ley se reconocen como profesiones sanitarias aquellas que la normativa universitaria reconoce como titulaciones del ámbito de la salud, y que en la actualidad gozan de una organización colegial reconocida por los poderes públicos.

Por otra parte, existe la necesidad de resolver, con pactos interprofesionales previos a cualquier normativa reguladora, la cuestión de los ámbitos competenciales de las profesiones sanitarias manteniendo la voluntad de reconocer simultáneamente los crecientes espacios competenciales compartidos interprofesionalmente y los muy relevantes espacios específicos de cada profesión.

Por ello en esta ley no se ha pretendido determinar las competencias de unas y otras profesiones de una forma cerrada y concreta sino que establece las bases para que se produzcan estos pactos entre profesiones, y que las praxis cotidianas de los profesionales en organizaciones crecientemente multidisciplinares evolucionen de forma no conflictiva, sino cooperativa y transparente.

## III

Con el objetivo de cumplir los fines antes expuestos, así como el de mejor protección de la salud conforme a lo previsto en el artículo 43 de la Constitución Española, esta ley se estructura en un título preliminar y en otros cinco títulos.

El título preliminar y el título I se dirigen a determinar los aspectos esenciales del ejercicio de las profesiones sanitarias, estableciendo, de forma expresa, cuáles son tales profesiones, reservando a los correspondientes titulados el ejercicio de las mismas, determinando los ámbitos funcionales propios de cada una de ellas, y enumerando los derechos de los usuarios de sus servicios profesionales.

El título II de la ley regula la formación de los profesionales sanitarios, contemplando tanto la formación pregraduada como la especializada y, lo que es una innovación normativa de singular relevancia, la formación continuada. La exigencia de esta última, con carácter general, con efectos en el reconocimiento del desarrollo profesional del personal de los servicios sanitarios, ha de tener especial influencia en el propio desarrollo, consolidación, calidad y cohesión de nuestro sistema sanitario.

El desarrollo profesional y su reconocimiento es objeto de regulación en el título III, que establece sus principios generales, comunes y homologables en todo el Sistema Sanitario. Se sientan así las bases de un sistema imprescindible para propiciar el desarrollo del Sistema Sanitario de acuerdo con el principio de calidad asistencial y de mejora permanente

de las prestaciones sanitarias, sistema que viene siendo requerido por los propios profesionales, por los servicios autonómicos de salud y por los servicios sanitarios de titularidad privada.

El ejercicio profesional en el ámbito privado se regula en el título IV de esta ley, que establece, como principio general, la aplicación a los servicios sanitarios de tal titularidad de los criterios que se determinan en esta norma, con el fin de garantizar la máxima calidad de las prestaciones sanitarias, sea cual sea la financiación de éstas.

La ley se completa con el título V, relativo a la participación de los profesionales sanitarios en el desarrollo, planificación y ordenación de las profesiones sanitarias, participación que se articula a través de la Comisión Consultiva Profesional, en la que se encuentran representados todos los estamentos profesionales.

## TÍTULO PRELIMINAR

### Normas generales

#### **Artículo 1.** *Objeto y ámbito de aplicación.*

Esta ley regula los aspectos básicos de las profesiones sanitarias tituladas en lo que se refiere a su ejercicio por cuenta propia o ajena, a la estructura general de la formación de los profesionales, al desarrollo profesional de éstos y a su participación en la planificación y ordenación de las profesiones sanitarias. Asimismo, establece los registros de profesionales que permitan hacer efectivo los derechos de los ciudadanos respecto a las prestaciones sanitarias y la adecuada planificación de los recursos humanos del sistema de salud.

Las disposiciones de esta ley son aplicables tanto si la profesión se ejerce en los servicios sanitarios públicos como en el ámbito de la sanidad privada.

#### **Artículo 2.** *Profesiones sanitarias tituladas.*

1. De conformidad con el artículo 36 de la Constitución, y a los efectos de esta ley, son profesiones sanitarias, tituladas y reguladas, aquellas cuya formación pregraduada o especializada se dirige específica y fundamentalmente a dotar a los interesados de los conocimientos, habilidades y actitudes propias de la atención de salud, y que están organizadas en colegios profesionales oficialmente reconocidos por los poderes públicos, de acuerdo con lo previsto en la normativa específicamente aplicable.

2. Las profesiones sanitarias se estructuran en los siguientes grupos:

a) De nivel Licenciado: las profesiones para cuyo ejercicio habilitan los títulos de Licenciado en Medicina, en Farmacia, en Odontología y en Veterinaria y los títulos oficiales de especialista en Ciencias de la Salud para Licenciados a que se refiere el título II de esta ley.

b) De nivel Diplomado: las profesiones para cuyo ejercicio habilitan los títulos de Diplomado en Enfermería, en Fisioterapia, en Terapia Ocupacional, en Podología, en Óptica y Optometría, en Logopedia y en Nutrición Humana y Dietética y los títulos oficiales de especialista en Ciencias de la Salud para tales Diplomados a que se refiere el título II de esta ley.

3. Cuando así resulte necesario, por las características de la actividad, para mejorar la eficacia de los servicios sanitarios o para adecuar la estructura preventiva o asistencial al progreso científico y tecnológico, se podrá declarar formalmente el carácter de profesión sanitaria, titulada y regulada, de una determinada actividad no prevista en el apartado anterior, mediante norma con rango de ley.

Conforme a lo establecido en la Ley 10/1986, de 17 de marzo, sobre odontólogos y otros profesionales relacionados con la salud dental, tienen carácter de profesión sanitaria la de protésico dental y la de higienista dental.

4. En las normas a que se refiere el apartado 3, se establecerán los procedimientos para que el Ministerio de Sanidad y Consumo expida, cuando ello resulte necesario, una certificación acreditativa que habilite para el ejercicio profesional de los interesados.

**Artículo 3.** *Profesionales del área sanitaria de formación profesional.*

1. De conformidad con el artículo 35.1 de la Constitución, son profesionales del área sanitaria de formación profesional quienes ostentan los títulos de formación profesional de la familia profesional sanidad, o los títulos o certificados equivalentes a los mismos.

2. Los profesionales del área sanitaria de formación profesional se estructuran en los siguientes grupos:

a) De grado superior: quienes ostentan los títulos de Técnico Superior en Anatomía Patológica y Citología, en Dietética, en Documentación Sanitaria, en Higiene Bucodental, en Imagen para el Diagnóstico, en Laboratorio de Diagnóstico Clínico, en Ortoprotésica, en Prótesis Dentales, en Radioterapia, en Salud Ambiental y en Audioprótesis.

b) De grado medio: quienes ostentan los títulos de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería y en Farmacia.

3. Tendrán, asimismo, la consideración de profesionales del área sanitaria de formación profesional los que estén en posesión de los títulos de formación profesional que, en la familia profesional sanidad, establezca la Administración General del Estado conforme a lo previsto en el artículo 10.1 de la Ley Orgánica 5/2002, de 19 de junio, de las Cualificaciones y de la Formación Profesional.

4. Los técnicos superiores y técnicos a los que se refiere este artículo ejercerán su actividad profesional sanitaria de acuerdo con las normas reguladoras de la formación profesional, de sus distintos niveles formativos y de su concreta titulación, en el marco del respeto a la competencia profesional, responsabilidad y autonomía propias de las profesiones sanitarias contempladas en los artículos 6 y 7 de esta ley.

5. Las Administraciones sanitarias establecerán, en los casos en que resulte procedente, los modelos para la integración e incorporación de los técnicos superiores y técnicos a que se refiere este artículo y de sus actividades profesionales sanitarias a los centros y establecimientos dependientes o adscritos a tales Administraciones, y regularán los sistemas de formación continuada y de desarrollo de éstos.

## TÍTULO I

### Del ejercicio de las profesiones sanitarias

**Artículo 4.** *Principios generales.*

1. De acuerdo con lo establecido en los artículos 35 y 36 de la Constitución, se reconoce el derecho al libre ejercicio de las profesiones sanitarias, con los requisitos previstos en esta ley y en las demás normas legales que resulten aplicables.

2. El ejercicio de una profesión sanitaria, por cuenta propia o ajena, requerirá la posesión del correspondiente título oficial que habilite expresamente para ello o, en su caso, de la certificación prevista en el artículo 2.4, y se atenderá, en su caso, a lo previsto en ésta, en las demás leyes aplicables y en las normas reguladoras de los colegios profesionales.

3. Los profesionales sanitarios desarrollan, entre otras, funciones en los ámbitos asistencial, investigador, docente, de gestión clínica, de prevención y de información y educación sanitarias.

4. Corresponde a todas las profesiones sanitarias participar activamente en proyectos que puedan beneficiar la salud y el bienestar de las personas en situaciones de salud y enfermedad, especialmente en el campo de la prevención de enfermedades, de la educación sanitaria, de la investigación y del intercambio de información con otros profesionales y con las autoridades sanitarias, para mejor garantía de dichas finalidades.

5. Los profesionales tendrán como guía de su actuación el servicio a la sociedad, el interés y salud del ciudadano a quien se le presta el servicio, el cumplimiento riguroso de las obligaciones deontológicas, determinadas por las propias profesiones conforme a la legislación vigente, y de los criterios de normo-praxis o, en su caso, los usos generales propios de su profesión.

6. Los profesionales sanitarios realizarán a lo largo de su vida profesional una formación continuada, y acreditarán regularmente su competencia profesional.



7. El ejercicio de las profesiones sanitarias se llevará a cabo con plena autonomía técnica y científica, sin más limitaciones que las establecidas en esta ley y por los demás principios y valores contenidos en el ordenamiento jurídico y deontológico, y de acuerdo con los siguientes principios:

a) Existirá formalización escrita de su trabajo reflejada en una historia clínica que deberá ser común para cada centro y única para cada paciente atendido en él.

La historia clínica tenderá a ser soportada en medios electrónicos y a ser compartida entre profesionales, centros y niveles asistenciales.

b) Se tenderá a la unificación de los criterios de actuación, que estarán basados en la evidencia científica y en los medios disponibles y soportados en guías y protocolos de práctica clínica y asistencial. Los protocolos deberán ser utilizados de forma orientativa, como guía de decisión para todos los profesionales de un equipo, y serán regularmente actualizados con la participación de aquellos que los deben aplicar.

c) La eficacia organizativa de los servicios, secciones y equipos, o unidades asistenciales equivalentes sea cual sea su denominación, requerirá la existencia escrita de normas de funcionamiento interno y la definición de objetivos y funciones tanto generales como específicas para cada miembro del mismo, así como la cumplimentación por parte de los profesionales de la documentación asistencial, informativa o estadística que determine el centro.

d) La continuidad asistencial de los pacientes, tanto la de aquellos que sean atendidos por distintos profesionales y especialistas dentro del mismo centro como la de quienes lo sean en diferentes niveles, requerirá en cada ámbito asistencial la existencia de procedimientos, protocolos de elaboración conjunta e indicadores para asegurar esta finalidad.

e) La progresiva consideración de la interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria.

8. Para el ejercicio de una profesión sanitaria será necesario cumplir las obligaciones y requisitos previstos en el ordenamiento jurídico vigente. En todo caso, para ejercer una profesión sanitaria, serán requisitos imprescindibles:

a) Estar colegiado, cuando una ley estatal establezca esta obligación para el ejercicio de una profesión titulada o algunas actividades propias de ésta.

b) No encontrarse inhabilitado o suspendido para el ejercicio profesional por sentencia judicial firme, durante el periodo de tiempo que fije ésta.

c) No encontrarse suspendido o inhabilitado para el ejercicio profesional por resolución sancionadora impuesta por un colegio profesional sanitario, cuando una ley estatal establezca para este ejercicio la obligación de estar colegiado, durante el periodo de tiempo que fije ésta.

d) No encontrarse suspendido o inhabilitado para el ejercicio profesional, o separado del servicio, por resolución administrativa sancionadora firme, durante el periodo de tiempo que fije ésta, cuando se ejerza la profesión en el ámbito de la asistencia sanitaria pública.

e) Tener suscrito y vigente un seguro de responsabilidad, un aval u otra garantía financiera, sean de protección personal o colectiva, que cubra las indemnizaciones que se puedan derivar de la responsabilidad profesional por un eventual daño a las personas causado con ocasión de la prestación de tal asistencia o servicios cuando se ejerza la profesión en el ámbito de la asistencia sanitaria privada.

9. Con la finalidad de facilitar la observancia de los requisitos previstos en el apartado anterior, se establecen las siguientes obligaciones de cesión de datos, para las que no será necesario el consentimiento del titular de los datos de carácter personal:

a) Los juzgados y tribunales deberán remitir aquellos datos necesarios referentes a las sentencias firmes de inhabilitación o suspensión para el ejercicio profesional al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en la forma que reglamentariamente se establezca.

b) Las administraciones públicas con competencias sancionadoras sobre los profesionales sanitarios empleados por ellas deberán remitir las resoluciones sancionadoras que afecten a la situación de suspensión o habilitación de éstos.

c) Las corporaciones colegiales deberán remitir al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad copia de las resoluciones sancionadoras que suspendan o inhabiliten

para el ejercicio profesional impuestas por ellos, cuando una ley estatal establezca para este ejercicio la obligación de estar colegiado.

d) El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad comunicará a las entidades mencionadas en los apartados b) y c) anteriores las resoluciones sancionadoras que reciba. Para ello, establecerá mecanismos de cooperación y sistemas de comunicación e intercambio de la información a través del Registro Estatal de Profesionales Sanitarios, creado por la disposición adicional décima de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

10. El órgano encargado del Registro Estatal de Profesionales Sanitarios podrá consultar los datos de carácter personal de los profesionales sanitarios contenidos en los archivos y ficheros del Documento Nacional de Identidad (DNI) y del Número de Identidad del Extranjero (NIE) competencia del Ministerio del Interior, para contrastar la veracidad de la información que consta en el registro. Para esta consulta no será necesario el consentimiento del titular de los datos de carácter personal.

El órgano encargado de los registros integrados en el Sistema de Registros Administrativos de Apoyo a la Administración de Justicia, informará al órgano del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad encargado del Registro Estatal de Profesionales Sanitarios, a solicitud de éste, de los datos necesarios referentes a las sentencias de inhabilitación o suspensión para el ejercicio profesional contenidas en las inscripciones de estos registros integrados, siempre que no se trate de información reservada a Jueces y Tribunales, en la forma que reglamentariamente se establezca. Para la cesión de estos datos no será necesario el consentimiento del titular de los datos de carácter personal.

**Artículo 5.** *Principios generales de la relación entre los profesionales sanitarios y las personas atendidas por ellos.*

1. La relación entre los profesionales sanitarios y de las personas atendidas por ellos, se rige por los siguientes principios generales:

a) Los profesionales tienen el deber de prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden, de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento y con los niveles de calidad y seguridad que se establecen en esta ley y el resto de normas legales y deontológicas aplicables.

b) Los profesionales tienen el deber de hacer un uso racional de los recursos diagnósticos y terapéuticos a su cargo, tomando en consideración, entre otros, los costes de sus decisiones, y evitando la sobreutilización, la infrautilización y la inadecuada utilización de los mismos.

c) Los profesionales tienen el deber de respetar la personalidad, dignidad e intimidad de las personas a su cuidado y deben respetar la participación de los mismos en las tomas de decisiones que les afecten. En todo caso, deben ofrecer una información suficiente y adecuada para que aquéllos puedan ejercer su derecho al consentimiento sobre dichas decisiones.

d) Los pacientes tienen derecho a la libre elección del médico que debe atenderles. Tanto si el ejercicio profesional se desarrolla en el sistema público como en el ámbito privado por cuenta ajena, este derecho se ejercerá de acuerdo con una normativa explícita que debe ser públicamente conocida y accesible. En esta situación el profesional puede ejercer el derecho de renunciar a prestar atenciones sanitarias a dicha persona sólo si ello no conlleva desatención. En el ejercicio en el sistema público o privado, dicha renuncia se ejercerá de acuerdo con procedimientos regulares, establecidos y explícitos, y de ella deberá quedar constancia formal.

e) Los profesionales y los responsables de los centros sanitarios facilitarán a sus pacientes el ejercicio del derecho a conocer el nombre, la titulación y la especialidad de los profesionales sanitarios que les atienden, así como a conocer la categoría y función de éstos, si así estuvieran definidas en su centro o institución.

f) Los pacientes tienen derecho a recibir información de acuerdo con lo establecido en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

2. Para garantizar de forma efectiva y facilitar el ejercicio de los derechos a que se refiere el apartado anterior, los colegios profesionales, consejos autonómicos y consejos generales, en sus respectivos ámbitos territoriales, establecerán los registros públicos de profesionales que, de acuerdo con los requerimientos de esta ley, serán accesibles a la población y estarán a disposición de las Administraciones sanitarias. Los indicados registros, respetando los principios de confidencialidad de los datos personales contenidos en la normativa de aplicación, deberán permitir conocer el nombre, titulación, especialidad, lugar de ejercicio y los otros datos que en esta ley se determinan como públicos.

Asimismo, podrán existir en los centros sanitarios y en las entidades de seguros que operan en el ramo de la enfermedad, otros registros de profesionales de carácter complementario a los anteriores, que sirvan a los fines indicados en el apartado anterior, conforme a lo previsto en los artículos 8.4 y 43 de esta ley.

Los criterios generales y requisitos mínimos de estos registros serán establecidos por las Administraciones sanitarias dentro de los principios generales que determine el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, que podrá acordar la integración de los mismos al del Sistema de Información Sanitaria del Sistema Nacional de Salud.

#### **Artículo 6.** *Licenciados sanitarios.*

1. Corresponde, en general, a los Licenciados sanitarios, dentro del ámbito de actuación para el que les faculta su correspondiente título, la prestación personal directa que sea necesaria en las diferentes fases del proceso de atención integral de salud y, en su caso, la dirección y evaluación del desarrollo global de dicho proceso, sin menoscabo de la competencia, responsabilidad y autonomía propias de los distintos profesionales que intervienen en el mismo.

2. Sin perjuicio de las funciones que, de acuerdo con su titulación y competencia específica corresponda desarrollar a cada profesional sanitario ni de las que puedan desarrollar otros profesionales, son funciones de cada una de las profesiones sanitarias de nivel de Licenciados las siguientes:

a) Médicos: corresponde a los Licenciados en Medicina la indicación y realización de las actividades dirigidas a la promoción y mantenimiento de la salud, a la prevención de las enfermedades y al diagnóstico, tratamiento, terapéutica y rehabilitación de los pacientes, así como al enjuiciamiento y pronóstico de los procesos objeto de atención.

b) Farmacéuticos: corresponde a los Licenciados en Farmacia las actividades dirigidas a la producción, conservación y dispensación de los medicamentos, así como la colaboración en los procesos analíticos, farmacoterapéuticos y de vigilancia de la salud pública.

c) Dentistas: corresponde a los Licenciados en Odontología y a los Médicos Especialistas en Estomatología, sin perjuicio de las funciones de los Médicos Especialistas en Cirugía Oral y Maxilofacial, las funciones relativas a la promoción de la salud buco-dental y a la prevención, diagnóstico y tratamiento señalados en la Ley 10/1986, de 17 de marzo, sobre odontólogos y otros profesionales relacionados con la salud bucodental.

d) Veterinarios: corresponde a los Licenciados en Veterinaria el control de la higiene y de la tecnología en la producción y elaboración de alimentos de origen animal, así como la prevención y lucha contra las enfermedades animales, particularmente las zoonosis, y el desarrollo de las técnicas necesarias para evitar los riesgos que en el hombre pueden producir la vida animal y sus enfermedades.

3. Son, también, profesionales sanitarios de nivel Licenciado quienes se encuentren en posesión de un título oficial de especialista en Ciencias de la Salud establecido, conforme a lo previsto en el artículo 19.1 de esta ley, para psicólogos, químicos, biólogos, bioquímicos u otros licenciados universitarios no incluidos en el número anterior.

Estos profesionales desarrollarán las funciones que correspondan a su respectiva titulación, dentro del marco general establecido en el artículo 16.3 de esta ley.

4. Cuando una actividad profesional sea declarada formalmente como profesión sanitaria, titulada y regulada, con nivel de Licenciado, en la correspondiente norma se enunciarán las funciones que correspondan a la misma, dentro del marco general previsto en el apartado 1 de este artículo.

**Artículo 7.** *Diplomados sanitarios.*

1. Corresponde, en general, a los Diplomados sanitarios, dentro del ámbito de actuación para que les faculta su correspondiente título, la prestación personal de los cuidados o los servicios propios de su competencia profesional en las distintas fases del proceso de atención de salud, sin menoscabo de la competencia, responsabilidad y autonomía propias de los distintos profesionales que intervienen en tal proceso.

2. Sin perjuicio de las funciones que, de acuerdo con su titulación y competencia específica corresponda desarrollar a cada profesional sanitario, ni de las que puedan desarrollar otros profesionales, son funciones de cada una de las profesiones sanitarias de nivel Diplomado las siguientes:

a) Enfermeros: corresponde a los Diplomados universitarios en Enfermería la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de Enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades.

b) Fisioterapeutas: corresponde a los Diplomados universitarios en Fisioterapia la prestación de los cuidados propios de su disciplina, a través de tratamientos con medios y agentes físicos, dirigidos a la recuperación y rehabilitación de personas con disfunciones o discapacidades somáticas, así como a la prevención de las mismas.

c) Terapeutas ocupacionales: corresponde a los Diplomados universitarios en Terapia Ocupacional la aplicación de técnicas y la realización de actividades de carácter ocupacional que tiendan a potenciar o suplir funciones físicas o psíquicas disminuidas o perdidas, y a orientar y estimular el desarrollo de tales funciones.

d) Podólogos: los Diplomados universitarios en Podología realizan las actividades dirigidas al diagnóstico y tratamiento de las afecciones y deformidades de los pies, mediante las técnicas terapéuticas propias de su disciplina.

e) Ópticos-optometristas: los Diplomados universitarios en Óptica y Optometría desarrollan las actividades dirigidas a la detección de los defectos de la refracción ocular, a través de su medida instrumental, a la utilización de técnicas de reeducación, prevención e higiene visual, y a la adaptación, verificación y control de las ayudas ópticas.

f) Logopedas: los Diplomados universitarios en Logopedia desarrollan las actividades de prevención, evaluación y recuperación de los trastornos de la audición, la fonación y del lenguaje, mediante técnicas terapéuticas propias de su disciplina.

g) Dietistas-nutricionistas: los Diplomados universitarios en Nutrición Humana y Dietética desarrollan actividades orientadas a la alimentación de la persona o de grupos de personas, adecuadas a las necesidades fisiológicas y, en su caso, patológicas de las mismas, y de acuerdo con los principios de prevención y salud pública.

3. Cuando una actividad profesional sea declarada formalmente como profesión sanitaria, titulada y regulada, con nivel de Diplomado, en la correspondiente norma se enunciarán las funciones que correspondan a la misma, dentro del marco general previsto en el apartado 1 de este artículo.

**Artículo 8.** *Ejercicio profesional en las organizaciones sanitarias.*

1. El ejercicio profesional en las organizaciones sanitarias se regirá por las normas reguladoras del vínculo entre los profesionales y tales organizaciones, así como por los preceptos de ésta y de las demás normas legales que resulten de aplicación.

2. Los profesionales podrán prestar servicios conjuntos en dos o más centros, aun cuando mantengan su vinculación a uno solo de ellos, cuando se mantengan alianzas estratégicas o proyectos de gestión compartida entre distintos establecimientos sanitarios. En este supuesto, los nombramientos o contratos de nueva creación podrán vincularse al proyecto en su conjunto, sin perjuicio de lo que establezca, en su caso, la normativa sobre incompatibilidades.

3. Los centros sanitarios revisarán, cada tres años como mínimo, que los profesionales sanitarios de su plantilla cumplen los requisitos necesarios para ejercer la profesión conforme a lo previsto en esta ley y en las demás normas aplicables, entre ellos la titulación y demás diplomas, certificados o credenciales profesionales de los mismos, en orden a determinar la continuidad de la habilitación para seguir prestando servicios de atención al

paciente. Los centros dispondrán de un expediente personal de cada profesional, en el que se conservará su documentación y al que el interesado tendrá derecho de acceso.

4. Para hacer posible la elección de médico que prevé el artículo 13 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, y de acuerdo con lo establecido en el artículo 5.2 de esta ley, los centros sanitarios dispondrán de un registro de su personal médico, del cual se pondrá en conocimiento de los usuarios el nombre, titulación, especialidad, categoría y función de los profesionales.

5. En el supuesto de que, como consecuencia de la naturaleza jurídica de la relación en virtud de la cual se ejerza una profesión, el profesional hubiere de actuar en un asunto, forzosamente, conforme a criterios profesionales diferentes de los suyos, podrá hacerlo constar así por escrito, con la salvaguarda en todo caso del secreto profesional y sin menoscabo de la eficacia de su actuación y de los principios contenidos en los artículos 4 y 5 de esta ley.

**Artículo 9.** *Relaciones interprofesionales y trabajo en equipo.*

1. La atención sanitaria integral supone la cooperación multidisciplinaria, la integración de los procesos y la continuidad asistencial, y evita el fraccionamiento y la simple superposición entre procesos asistenciales atendidos por distintos titulados o especialistas.

2. El equipo de profesionales es la unidad básica en la que se estructuran de forma uni o multiprofesional e interdisciplinar los profesionales y demás personal de las organizaciones asistenciales para realizar efectiva y eficientemente los servicios que les son requeridos.

3. Cuando una actuación sanitaria se realice por un equipo de profesionales, se articulará de forma jerarquizada o colegiada, en su caso, atendiendo a los criterios de conocimientos y competencia, y en su caso al de titulación, de los profesionales que integran el equipo, en función de la actividad concreta a desarrollar, de la confianza y conocimiento recíproco de las capacidades de sus miembros, y de los principios de accesibilidad y continuidad asistencial de las personas atendidas.

4. Dentro de un equipo de profesionales, será posible la delegación de actuaciones, siempre y cuando estén previamente establecidas dentro del equipo las condiciones conforme a las cuales dicha delegación o distribución de actuaciones pueda producirse.

Condición necesaria para la delegación o distribución del trabajo es la capacidad para realizarlo por parte de quien recibe la delegación, capacidad que deberá ser objetivable, siempre que fuere posible, con la oportuna acreditación.

5. Los equipos de profesionales, una vez constituidos y aprobados en el seno de organizaciones o instituciones sanitarias serán reconocidos y apoyados y sus actuaciones facilitadas, por los órganos directivos y gestores de las mismas. Los centros e instituciones serán responsables de la capacidad de los profesionales para realizar una correcta actuación en las tareas y funciones que les sean encomendadas en el proceso de distribución del trabajo en equipo.

**Artículo 10.** *Gestión clínica en las organizaciones sanitarias.*

1. Las Administraciones sanitarias, los servicios de salud o los órganos de gobierno de los centros y establecimientos sanitarios, según corresponda, establecerán los medios y sistemas de acceso a las funciones de gestión clínica, a través de procedimientos en los que habrán de tener participación los propios profesionales.

Tales funciones podrán ser desempeñadas en función de criterios que acrediten los conocimientos necesarios y la adecuada capacitación.

2. A los efectos de esta ley tienen la consideración de funciones de gestión clínica las relativas a la jefatura o coordinación de unidades y equipos sanitarios y asistenciales, las de tutorías y organización de formación especializada, continuada y de investigación y las de participación en comités internos o proyectos institucionales de los centros sanitarios dirigidos, entre otros, a asegurar la calidad, seguridad, eficacia, eficiencia y ética asistencial, la continuidad y coordinación entre niveles o el acogimiento, cuidados y bienestar de los pacientes.

3. El ejercicio de funciones de gestión clínica estará sometido a la evaluación del desempeño y de los resultados. Tal evaluación tendrá carácter periódico y podrá determinar,

en su caso, la confirmación o remoción del interesado en dichas funciones, y tendrá efectos en la evaluación del desarrollo profesional alcanzado.

4. El desempeño de funciones de gestión clínica será objeto del oportuno reconocimiento por parte del centro, del servicio de salud y del conjunto del sistema sanitario, en la forma en que en cada comunidad autónoma se determine.

5. El Gobierno desarrollará reglamentariamente lo establecido en los apartados anteriores, estableciendo las características y los principios generales de la gestión clínica, y las garantías para los profesionales que opten por no acceder a estas funciones.

**Artículo 11.** *Investigación y docencia.*

1. Toda la estructura asistencial del sistema sanitario estará en disposición de ser utilizada para la investigación sanitaria y para la docencia de los profesionales.

2. Las Administraciones sanitarias, en coordinación con las Administraciones educativas, promoverán las actividades de investigación y docencia en todos los centros Sanitarios, como elemento esencial para el progreso del sistema sanitario y de sus profesionales.

Los titulares de los centros sanitarios y los servicios de salud podrán formalizar convenios y conciertos con el Instituto de Salud Carlos III, con otros centros de investigación, públicos o privados, y con otras instituciones que tengan interés en la investigación sanitaria, para el desarrollo de programas de investigación, para la dotación de plazas vinculadas, o específicas de investigador, en los establecimientos sanitarios, para la designación de tutores de la investigación y para el establecimiento de sistemas específicos de formación de investigadores durante el período inmediatamente posterior a la obtención del título de especialista.

3. Los servicios de salud, instituciones y centros sanitarios y las universidades podrán formalizar los conciertos previstos en la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades, en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y en el artículo 14 de esta ley, para asegurar la docencia práctica de las enseñanzas sanitarias que así lo requieran, de acuerdo con las bases generales que establezca el Gobierno para dicho régimen de conciertos, al amparo de lo establecido en la disposición adicional séptima de dicha ley orgánica.

Los centros sanitarios acreditados para la formación especializada deberán contar con una comisión de docencia y los jefes de estudios, coordinadores docentes y tutores de la formación que resulten adecuados en función de su capacidad docente, en la forma que se prevé en el título II de esta ley.

Los centros sanitarios acreditados para desarrollar programas de formación continuada deberán contar con los jefes de estudios, coordinadores docentes y tutores de la formación que resulten adecuados en función de las actividades a desarrollar.

## TÍTULO II

### De la formación de los profesionales sanitarios

#### CAPÍTULO I

##### Normas generales

**Artículo 12.** *Principios rectores.*

Son principios rectores de la actuación formativa y docente en el ámbito de las profesiones sanitarias:

a) La colaboración permanente entre los organismos de las Administraciones públicas competentes en materia de educación y de sanidad.

b) La concertación de las universidades y de los centros docentes de formación profesional y las instituciones y centros sanitarios, a fin de garantizar la docencia práctica de las enseñanzas que así lo requieran.

c) La disposición de toda la estructura del sistema sanitario para ser utilizada en la docencia pregraduada, especializada y continuada de los profesionales.

d) La consideración de los centros y servicios sanitarios, también, como centros de investigación científica y de formación de los profesionales, en la medida que reúnan las condiciones adecuadas a tales fines.

e) La revisión permanente de las metodologías docentes y las enseñanzas en el campo sanitario para la mejor adecuación de los conocimientos profesionales a la evolución científica y técnica y a las necesidades sanitarias de la población.

f) La actualización permanente de conocimientos, mediante la formación continuada, de los profesionales sanitarios, como un derecho y un deber de éstos. Para ello, las instituciones y centros sanitarios facilitarán la realización de actividades de formación continuada.

g) El establecimiento, desarrollo y actualización de metodologías para la evaluación de los conocimientos adquiridos por los profesionales y del funcionamiento del propio sistema de formación.

## CAPÍTULO II

### Formación pregraduada

**Artículo 13.** *De la formación universitaria.*

1. La Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud informará, con carácter preceptivo, los proyectos de reales decretos por los que, conforme a lo previsto en el artículo 34 de la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades, se establezcan los títulos oficiales y las directrices generales de sus correspondientes planes de estudios, cuando tales títulos correspondan a profesiones sanitarias.

2. Cuando así se estime necesario, para conseguir una mayor adecuación de la formación de los profesionales a las necesidades del sistema sanitario, a los avances científicos y técnicos, o a las disposiciones de la Comunidad Europea, el Ministro de Sanidad y Consumo podrá, previo acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, instar al Ministerio de Educación, Cultura y Deporte para que inicie el trámite de establecimiento de nuevos títulos o de revisión e incorporación de nuevas áreas de conocimiento en las directrices generales de los planes de estudio que correspondan.

3. De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 44 de la Ley Orgánica de Universidades, la determinación del número de alumnos admitidos a la formación pregraduada, responderá a las necesidades de profesionales sanitarios y a la capacidad existente para su formación.

**Artículo 14.** *Conciertos entre las universidades y los servicios de salud, instituciones y centros sanitarios.*

Las universidades podrán concertar con los servicios de salud, instituciones y centros sanitarios que, en cada caso, resulten necesarios para garantizar la docencia práctica de las enseñanzas de carácter sanitario que así lo requieran. Las instituciones y centros sanitarios concertados podrán añadir a su denominación el adjetivo universitario.

Corresponde al Gobierno, a propuesta conjunta de los Ministerios de Educación, Cultura y Deporte y de Sanidad y Consumo, previo informe del Consejo de Coordinación Universitaria, el establecimiento de las bases generales a las que habrán de adaptarse los indicados conciertos, en las que se preverá la participación del órgano competente de las comunidades autónomas en los conciertos singulares que, conforme a aquéllas, se suscriban entre universidades e instituciones sanitarias.

## CAPÍTULO III

### Formación especializada en Ciencias de la Salud

#### *Sección 1.ª Objeto y definiciones*

**Artículo 15.** *Carácter y objeto de la formación especializada.*

1. La formación especializada en Ciencias de la Salud es una formación reglada y de carácter oficial.

2. La formación especializada en Ciencias de la Salud tiene como objeto dotar a los profesionales de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad, de forma simultánea a la progresiva asunción por el interesado de la responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la misma.

**Artículo 16.** *Títulos de Especialistas en Ciencias de la Salud.*

1. Corresponde al Gobierno, a propuesta de los Ministerios de Educación, Cultura y Deporte y de Sanidad y Consumo, previo informe de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud y de la organización u organizaciones colegiales que correspondan, el establecimiento de los títulos de Especialistas en Ciencias de la Salud, así como su supresión o cambio de denominación.

2. El título de especialista tiene carácter oficial y validez en todo el territorio del Estado.

3. Sin perjuicio de las facultades que asisten a los profesionales sanitarios citados en los artículos 6.2 y 7.2 de esta ley, ni de los derechos reconocidos, por norma legal o reglamentaria, a quienes se encuentran habilitados para desempeñar plaza de especialista sin el correspondiente título, la posesión del título de especialista será necesaria para utilizar de modo expreso la denominación de especialista, para ejercer la profesión con tal carácter y para ocupar puestos de trabajo con tal denominación en centros y establecimientos públicos y privados.

**Artículo 17.** *Expedición del título de especialista.*

1. Los títulos de especialista en Ciencias de la Salud serán expedidos por el Ministerio de Sanidad.

2. La obtención del título de especialista requiere:

a) Estar en posesión del título de Licenciado o Diplomado Universitario que, en cada caso, se exija.

b) Acceder al sistema de formación que corresponda, así como completar éste en su integridad de acuerdo con los programas de formación que se establezcan, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 23 de esta ley para el supuesto de nueva especialización.

c) Superar las evaluaciones que se determinen y depositar los derechos de expedición del correspondiente título.

**Artículo 18.** *Reconocimiento profesional de títulos de especialista obtenidos en Estados extranjeros.*

1. El Gobierno, a propuesta del Ministerio de Sanidad y Consumo establecerá los supuestos y procedimientos para el reconocimiento en España de títulos de especialista obtenidos en Estados no miembros de la Unión Europea, conforme a lo que, en su caso, establezcan los tratados y convenios internacionales que resulten de aplicación.

**2. (Derogado)**

3. El reconocimiento de títulos de especialista obtenidos en Estados miembros de la Unión Europea, o en Estados en los que resulte de aplicación la libre circulación de trabajadores y la libertad de establecimiento y libre prestación de servicios de los profesionales, se atenderá a lo que establezcan las normas comunitarias reguladoras de dicho reconocimiento.

**Sección 2.<sup>a</sup> De la estructura y la formación en las especialidades en Ciencias de la Salud**

**Artículo 19.** *Estructura general de las especialidades.*

1. Podrán establecerse especialidades en Ciencias de la Salud para los profesionales expresamente citados en los artículos 6 y 7 de esta ley.

También podrán establecerse especialidades en Ciencias de la Salud para otros titulados universitarios no citados en los preceptos mencionados, cuando su formación de pregrado se adecue al campo profesional de la correspondiente especialidad.



2. Las especialidades en Ciencias de la Salud se agruparán, cuando ello proceda, atendiendo a criterios de troncalidad. Las especialidades del mismo tronco tendrán un período de formación común de una duración de dos años.

No obstante, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, previo informe de las comisiones nacionales de las especialidades implicadas, del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, y de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, podrá disminuir o aumentar la duración del periodo troncal hasta un máximo de seis meses, según las competencias a adquirir en el periodo de formación troncal de que se trate. En estos supuestos, las evaluaciones a las que se refiere el artículo 20.2 e) de esta Ley se adecuarán, en los términos que se determine reglamentariamente, a la nueva duración de los periodos de formación troncal.

3. El Gobierno, al establecer los títulos de especialista en Ciencias de la Salud, determinará el título o títulos necesarios para acceder a cada una de las especialidades, así como el tronco en el que, en su caso, se integran.

**Artículo 20.** *Sistema de formación de especialistas.*

1. La formación de Especialistas en Ciencias de la Salud implicará tanto una formación teórica y práctica como una participación personal y progresiva del especialista en formación en la actividad y en las responsabilidades propias de la especialidad de que se trate.

2. La formación tendrá lugar por el sistema de residencia en centros acreditados.

En todo caso, los centros o unidades en los que se desarrolle la formación deberán estar acreditados conforme a lo previsto en el artículo 26.

3. La formación mediante residencia se atenderá a los siguientes criterios:

a) Los residentes realizarán el programa formativo de la especialidad con dedicación a tiempo completo. La formación mediante residencia será incompatible con cualquier otra actividad profesional. También será incompatible con cualquier actividad formativa, siempre que ésta se desarrolle dentro de la jornada laboral de la relación laboral especial del residente.

b) La duración de la residencia será la fijada en el programa formativo de la especialidad y se señalará conforme a lo que dispongan, en su caso, las normas comunitarias.

c) La actividad profesional de los residentes será planificada por los órganos de dirección conjuntamente con las comisiones de docencia de los centros de forma tal que se incardine totalmente en el funcionamiento ordinario, continuado y de urgencias del centro sanitario.

d) Los residentes deberán desarrollar, de forma programada y tutelada, las actividades previstas en el programa, asumiendo de forma progresiva, según avancen en su formación, las actividades y responsabilidad propia del ejercicio autónomo de la especialidad.

e) Las actividades de los residentes, que deberá figurar en el Libro de Residente, serán objeto de las evaluaciones que reglamentariamente se determinen. En todo caso existirán evaluaciones anuales y una evaluación final al término del período de formación.

f) Durante la residencia se establecerá una relación laboral especial entre el servicio de salud o el centro y el especialista en formación. El Gobierno, atendiendo a las características específicas de la actividad formativa y de la actividad asistencial que se desarrolla en los centros sanitarios, y de acuerdo con los criterios que figuran en este capítulo y en la disposición adicional primera de esta ley, regulará la relación laboral especial de residencia.

4. Los principios establecidos en el número anterior y los demás que figuran en las secciones 1.<sup>a</sup> y 2.<sup>a</sup> de este capítulo, podrán ser adaptados por el Gobierno a las específicas características de la formación especializada en Ciencias de la Salud de las profesiones previstas en los artículos 6.2, párrafos b), c) y d), 6.3 y 7 de esta ley.

**Artículo 21.** *Programas de formación.*

1. Los programas de formación de las especialidades en Ciencias de la Salud deberán especificar los objetivos cualitativos y cuantitativos y las competencias profesionales que ha de cumplir el aspirante al título a lo largo de cada uno de los cursos anuales en que se dividirá el programa formativo.

2. Los programas de formación serán elaborados por la Comisión Nacional de la Especialidad. Una vez ratificados por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de

la Salud y previo informe de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, serán aprobados por el Ministerio de Sanidad y Consumo.

Los programas de formación serán periódicamente revisados y actualizados por el procedimiento previsto en el párrafo anterior.

Una vez aprobados, los programas de formación se publicarán en el "Boletín Oficial del Estado" para general conocimiento.

3. Cuando se trate de especialidades de un mismo tronco, el programa del período de formación común se elaborará por una comisión específica compuesta por representantes de las Comisiones Nacionales de las especialidades correspondientes.

4. En el caso de especialidades pluridisciplinares, los programas de formación podrán prever trayectos de formación específica en función de las titulaciones de procedencia.

**Artículo 22. Acceso a la formación especializada.**

1. El acceso a la formación sanitaria especializada se efectuará a través de una convocatoria anual de carácter nacional. Las personas que participen en las pruebas selectivas deberán relacionarse obligatoriamente con la Administración a través de medios electrónicos, cuando así se prevea en la referida convocatoria y en los términos que ésta establezca, en relación con los trámites de cumplimentación y presentación de solicitudes, aportación de documentación y pago de tasas, así como en la fase de adjudicación de plazas.

2. El Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, previo informe del Ministerio de Educación y de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, establecerá las normas que regularán la convocatoria anual que consistirá en una prueba o conjunto de pruebas, que evaluará conocimientos teóricos, prácticos y, en su caso, habilidades clínicas, comunicativas y méritos académicos y profesionales de los aspirantes.

Las pruebas serán específicas para las distintas titulaciones o, en su caso, grupos de éstas, según los diversos graduados universitarios que pueden acceder a las plazas en formación de las especialidades en ciencias de la salud objeto de selección mediante dichas pruebas. Asimismo, podrán establecerse pruebas específicas por especialidades troncales.

3. El Gobierno, a propuesta del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad y previo informe de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, adoptará las medidas de acción positiva necesarias para que, en las convocatorias anuales de pruebas selectivas, para el acceso a las plazas de formación sanitaria especializada, al menos, un siete por ciento de la totalidad de las plazas ofertadas en cada una de ellas sean cubiertas entre personas con discapacidad, considerando como tales las definidas en el apartado 2 del artículo 1 de la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad de las personas con discapacidad, siempre que superen el proceso selectivo, acrediten la discapacidad y la compatibilidad con el desempeño de las funciones correspondientes a la especialidad a la que se opta.

Las Administraciones públicas competentes adoptarán las medidas necesarias, para que, tanto en las pruebas de acceso como en los puestos en los que se formen los adjudicatarios de plaza en formación, se lleven a cabo las adaptaciones y ajustes razonables a las necesidades de las personas con discapacidad.

4. Reglamentariamente se determinará el sistema de adjudicación de todas las plazas ofertadas en la convocatoria anual, que se efectuará de acuerdo al orden decreciente de la puntuación obtenida por cada aspirante, con las peculiaridades que se establezcan respecto a las plazas de centros de titularidad privada.

5. La oferta de plazas de la convocatoria anual se fijará, previos informes del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud y del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, atendiendo a las propuestas realizadas por las comunidades autónomas, a las necesidades de especialistas del sistema sanitario y a las disponibilidades presupuestarias.

6. En el ejercicio de las competencias atribuidas al Estado en materia de coordinación general de la sanidad, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad revisará la oferta anual pudiendo introducir, en su caso, medidas correctoras, con la finalidad de que se ajuste a las necesidades de especialistas del sistema sanitario. Las modificaciones que

resulten se harán constar en un informe motivado, que se comunicará a la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, con carácter previo a la aprobación definitiva de la oferta anual por la persona titular de dicho departamento, mediante la orden que apruebe la correspondiente convocatoria.

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, determinará las necesidades de especialistas del sistema sanitario en base a indicadores objetivos y criterios de planificación que garanticen la equidad y eficiencia del sistema de formación sanitaria especializada.

**Artículo 23.** *Formación para una nueva especialización.*

Los Especialistas en Ciencias de la Salud con, al menos, cinco años de ejercicio profesional como tales, podrán obtener un nuevo título de especialista, en especialidad del mismo tronco que la que posean, por el procedimiento que se determine reglamentariamente, que en todo caso contendrá una prueba para la evaluación de la competencia del aspirante en el campo de la nueva especialidad.

El período de formación en la nueva especialidad y el programa a desarrollar durante el mismo se definirá mediante la adaptación del programa formativo general al currículum formativo y profesional del interesado.

No se podrá acceder al tercer y sucesivos títulos de especialista por este procedimiento hasta transcurridos, al menos, ocho años desde la obtención del anterior.

**Artículo 24.** *Áreas de Capacitación Específica.*

1. El Gobierno, de acuerdo con el procedimiento señalado en el artículo 16.1, podrá establecer Áreas de Capacitación Específica dentro de una o varias Especialidades en Ciencias de la Salud.

2. El Diploma de Área de Capacitación Específica tiene carácter oficial y validez en todo el territorio del Estado. Se expedirá por el Ministerio de Sanidad y Consumo y su posesión será necesaria para utilizar de modo expreso la denominación de especialista con capacitación específica en el área. Podrá ser valorado como mérito para acceder a puestos de trabajo de alta especialización en centros o establecimientos públicos y privados.

**Artículo 25.** *Formación en Áreas de Capacitación Específica.*

1. La formación especializada en áreas de capacitación específica tendrá, en todo caso, carácter programado y se llevará a cabo por el sistema de residencia con las especificidades y adaptaciones que reglamentariamente se determinen en el régimen jurídico que regula dicho sistema formativo.

2. Reglamentariamente se establecerán los supuestos y requisitos para que los Especialistas en Ciencias de la Salud puedan acceder, mediante convocatoria del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a los diplomas de Área de Capacitación Específica, siempre que dichas áreas se hubieran constituido en la especialidad correspondiente y se acrediten, al menos, dos años de ejercicio profesional en la especialidad.

3. El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, previo informe del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud y de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, podrá eliminar, disminuir o aumentar los años de ejercicio profesional a los que se refiere el apartado 2 de este artículo.

**Sección 3.ª Estructura de apoyo a la formación**

**Artículo 26.** *Acreditación de centros y unidades docentes.*

1. El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, a propuesta de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, mediante orden que se publicará en el "Boletín Oficial del Estado", establecerán los requisitos de acreditación que, con carácter general, deberán cumplir los centros o unidades para la formación de Especialistas en Ciencias de la Salud.

2. Corresponde al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad coordinar las auditorías de los centros y unidades acreditados para evaluar, en el marco del Plan de

Calidad para el Sistema Nacional de Salud y del Plan Anual de Auditorías Docentes, el funcionamiento y la calidad del sistema de formación.

3. Corresponde al órgano directivo competente en materia de formación sanitaria especializada del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a instancia de la entidad titular del centro, previos informes de la comisión de docencia de éste y de la consejería competente en materia sanitaria de la comunidad autónoma, resolver las solicitudes de acreditación de centros y unidades docentes. La acreditación especificará, en todo caso, el número de plazas docentes acreditadas.

4. La revocación, total o parcial, de la acreditación concedida se realizará, en su caso, por el mismo procedimiento, oído el centro afectado y su comisión de docencia.

**Artículo 27. Comisiones de docencia.**

1. En cada centro sanitario o, en su caso, unidades docentes, acreditado para la formación de especialistas existirá una comisión de docencia cuya misión será la de organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos que se especifican en los programas.

La comisión de docencia tendrá también las funciones de facilitar la integración de las actividades formativas y de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria del centro, y la de planificar su actividad profesional en el centro conjuntamente con los órganos de dirección de éste.

2. Las comunidades autónomas, dentro de los criterios generales que fije la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, determinarán la dependencia funcional, la composición y las funciones de las comisiones de docencia. En todo caso, en las comisiones de docencia existirá representación de los tutores de la formación y de los residentes.

**Artículo 28. Comisiones Nacionales de Especialidad.**

1. Por cada una de las Especialidades en Ciencias de la Salud, y como órgano asesor de los Ministerios de Educación, Cultura y Deporte y de Sanidad y Consumo en el campo de la correspondiente especialidad, se constituirá una Comisión Nacional designada por el Ministerio de Sanidad y Consumo con la siguiente composición:

a) Dos vocales propuestos por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, uno, al menos, de los cuales deberá ostentar la condición de tutor de la formación en la correspondiente especialidad.

b) Cuatro vocales de entre los especialistas de reconocido prestigio que proponga la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud.

c) Dos vocales en representación de las entidades y sociedades científicas de ámbito estatal legalmente constituidas en el ámbito de la especialidad.

d) Dos vocales en representación de los especialistas en formación, elegidos por éstos en la forma que se determine reglamentariamente.

e) Un vocal en representación de la organización colegial correspondiente. Si la especialidad puede ser cursada por distintos titulados, la designación del representante se efectuará de común acuerdo por las corporaciones correspondientes.

2. En el caso de especialidades pluridisciplinares, el Gobierno podrá ampliar el número de los vocales previstos en el párrafo b) del apartado anterior, con el fin de asegurar la adecuada representación de los distintos titulados que tengan acceso a la correspondiente especialidad.

3. Todos los miembros de la comisión, salvo los previstos en el apartado 1.d), deberán encontrarse en posesión del correspondiente título de especialista.

4. Los miembros de la comisión previstos en los párrafos a), b), c) y e) del apartado 1 de este artículo serán designados para un período de cuatro años, y sólo podrán ser designados nuevamente para otro período de igual duración.

No obstante, cesarán en sus funciones cuando así lo acuerde el departamento o comisión que los propuso o la sociedad o corporación a la que representan.

5. El mandato de los miembros de la comisión previstos en el apartado 1.d) de este artículo será de dos años.

6. El Ministerio de Sanidad y Consumo, por resolución motivada y oída previamente la correspondiente comisión, podrá acordar el cese de todos los miembros de la misma o de parte de ellos, cuando la comisión no cumpla adecuadamente sus funciones.

7. Cada comisión elegirá, de entre sus miembros, al Presidente y al Vicepresidente.

8. Reglamentariamente se determinarán las funciones de las Comisiones Nacionales de Especialidad, que en todo caso desarrollarán, dentro de los criterios comunes que, en su caso, determine el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, las siguientes:

- a) La elaboración del programa formativo de la especialidad.
- b) El establecimiento de los criterios de evaluación de los especialistas en formación.
- c) El establecimiento de los criterios para la evaluación en el supuesto de nueva especialización previsto en el artículo 23.
- d) La propuesta de creación de áreas de capacitación específica.
- e) El establecimiento de criterios para la evaluación de unidades docentes y formativas.
- f) El informe sobre programas y criterios relativos a la formación continuada de los profesionales, especialmente los que se refieran a la acreditación y la acreditación avanzada de profesionales en áreas funcionales específicas dentro del campo de la especialidad.
- g) La participación en el diseño de los planes integrales dentro del ámbito de la correspondiente especialidad.
- h) Las que se señalan expresamente en esta ley o se determinen en las disposiciones reglamentarias dictadas en su desarrollo.

**Artículo 29.** *Comités de Áreas de Capacitación Específica.*

1. Cuando exista un Área de Capacitación Específica se constituirá un Comité de Área como órgano asesor del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, que estará integrado por seis profesionales con título de especialista con capacitación específica en el área de que se trate, propuestos por la Comisión o Comisiones Nacionales de la especialidad o especialidades implicadas, que previo informe de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud serán nombrados por la persona titular del Ministerio antes citado.

2. El Comité de Área de Capacitación Específica desarrollará las funciones que reglamentariamente se determinen y, en todo caso, las de propuesta de los contenidos del programa de formación.

3. En todo caso, la creación y el funcionamiento del Comité de Área de Capacitación Específica será atendido con los medios personales, técnicos y presupuestarios asignados al órgano al que se encuentre adscrito.

**Artículo 30.** *Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud.*

1. El Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud tendrá la siguiente composición:

- a) Los Presidentes de las Comisiones Nacionales de cada Especialidad en Ciencias de la Salud.
- b) Dos especialistas por cada uno de los títulos universitarios que tengan acceso directo a alguna especialidad en Ciencias de la Salud, elegidos, para un período de dos años, uno por los miembros de las Comisiones Nacionales que ostenten el título de que se trate, y otro por la organización colegial de entre dichos miembros.
- c) Dos representantes del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.
- d) Dos representantes del Ministerio de Sanidad y Consumo.
- e) Dos representantes de las comunidades autónomas designados por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud.

2. El Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud elegirá, de entre sus miembros, al Presidente y al Vicepresidente.

3. El Consejo funcionará en Pleno o en las comisiones y grupos de trabajo que el propio Consejo decida constituir. En todo caso, se constituirán las siguientes:

a) La Comisión Permanente, que tendrá las funciones que el Pleno del Consejo le delegue.

b) Una Comisión Delegada del Consejo por cada una de las titulaciones o agrupaciones de especialidades que se determinen.

4. El Consejo aprobará su propio reglamento de régimen interior, que se adaptará a lo dispuesto respecto a los órganos colegiados en la Ley 30/1992, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. No obstante, el voto de cada uno de los miembros del Consejo se ponderará en función de la composición concreta del mismo, atendiendo a criterios de proporcionalidad respecto al número de especialistas representados.

5. Corresponde al Consejo la coordinación de la actuación de las Comisiones Nacionales de Especialidades, la promoción de la investigación y de las innovaciones técnicas y metodológicas en la especialización sanitaria, y la superior asistencia y asesoramiento técnico y científico al Ministerio de Sanidad y Consumo en materia de formación sanitaria especializada.

6. El Consejo elegirá, de entre sus miembros, cuatro vocales de la Comisión Consultiva Profesional.

**Artículo 31.** *Apoyo técnico y secretaría de las comisiones.*

1. Corresponde a los centros sanitarios acreditados para la formación de especialistas, respecto de las comisiones de docencia constituidas en los mismos, y al Ministerio de Sanidad y Consumo, respecto de las Comisiones Nacionales y del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, facilitar el apoyo técnico y administrativo que resulte necesario para su funcionamiento.

2. Las funciones de secretario, con voz pero sin voto, de los órganos colegiados a que se refiere el apartado anterior y de las comisiones y grupos de trabajo que, en su caso, se constituyan, serán desempeñadas por quien designe la Dirección del centro o el Ministerio de Sanidad y Consumo, según corresponda.

**Artículo 32.** *Registros.*

1. En el Registro Nacional de Especialistas en Formación serán inscritos éstos cuando comiencen su formación especializada y en él se anotarán los resultados de sus evaluaciones anuales y final.

2. En el Registro Nacional de Especialistas en Ciencias de la Salud se inscribirán todos los profesionales que obtengan un título de especialista, así como a quienes vean homologado o reconocido un título obtenido en el extranjero.

En el Registro Nacional de Especialistas con Diploma de Capacitación Específica se inscribirán todos los especialistas que lo obtengan o que vean reconocido a los mismos efectos profesionales un título o diploma obtenido en el extranjero.

Los indicados registros tendrán carácter público en lo relativo a la identidad de los interesados, al título o diploma que ostentan y a las fechas de su obtención, reconocimiento u homologación.

3. En el registro de centros acreditados para la formación de especialistas serán inscritos todos los centros acreditados para impartir dicha formación.

Este registro tendrá carácter público.

4. Los registros a los que se refiere este artículo se gestionarán por el Ministerio de Sanidad y Consumo, salvo el previsto en el primer párrafo del apartado 2, que se gestionará por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, y se integrarán en el Sistema de Información Sanitaria del Sistema Nacional de Salud, que hará públicos los datos agregados e integrados de los mismos, así como los que resulten de su tratamiento estadístico, de acuerdo con los principios generales que se establezcan por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

CAPÍTULO IV

**Formación continuada**

**Artículo 33.** *Principios generales.*

1. La formación continuada es el proceso de enseñanza y aprendizaje activo y permanente al que tienen derecho y obligación los profesionales sanitarios, que se inicia al finalizar los estudios de pregrado o de especialización y que está destinado a actualizar y mejorar los conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales sanitarios ante la evolución científica y tecnológica y las demandas y necesidades, tanto sociales como del propio sistema sanitario.

2. Son objetivos de la formación continuada:

a) Garantizar la actualización de los conocimientos de los profesionales y la permanente mejora de su cualificación, así como incentivarles en su trabajo diario e incrementar su motivación profesional.

b) Potenciar la capacidad de los profesionales para efectuar una valoración equilibrada del uso de los recursos sanitarios en relación con el beneficio individual, social y colectivo que de tal uso pueda derivarse.

c) Generalizar el conocimiento, por parte de los profesionales, de los aspectos científicos, técnicos, éticos, legales, sociales y económicos del sistema sanitario.

d) Mejorar en los propios profesionales la percepción de su papel social, como agentes individuales en un sistema general de atención de salud y de las exigencias éticas que ello comporta.

e) Posibilitar el establecimiento de instrumentos de comunicación entre los profesionales sanitarios.

**Artículo 34.** *Comisión de Formación Continuada.*

1. Con el fin de armonizar el ejercicio de las funciones que las Administraciones sanitarias públicas y demás instituciones y organismos ostentan en materia de formación continuada, así como de coordinar las actuaciones que se desarrollen en dicho campo, se constituye la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias.

2. Formarán parte de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias las Administraciones públicas presentes en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Sin perjuicio de lo establecido en el párrafo anterior, la Comisión incorporará también representación de los colegios profesionales, de las universidades, del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud y de las sociedades científicas, en la forma en que reglamentariamente se determine.

3. La Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias elegirá a su Presidente y aprobará su reglamento de régimen interior. Su régimen de funcionamiento se adaptará a lo establecido para los órganos colegiados en el capítulo II del título II de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, sin perjuicio de las competencias de las comunidades autónomas.

El Ministerio de Sanidad y Consumo prestará el apoyo técnico y administrativo necesario para el funcionamiento de la Comisión, y nombrará a su Secretario, que tendrá voz pero no voto en las reuniones de ésta.

4. La Comisión de Formación Continuada desarrollará las siguientes funciones:

a) Las de detección, análisis, estudio y valoración de las necesidades de los profesionales y del sistema sanitario en materia de formación continuada, de acuerdo con las propuestas de los órganos competentes de las comunidades autónomas, de las sociedades científicas y, en su caso, de las organizaciones profesionales representadas en la Comisión Consultiva Profesional.

b) Las de propuesta para la adopción de programas o para el desarrollo de actividades y actuaciones de formación continuada de carácter prioritario y común para el conjunto del sistema sanitario.

c) Las de propuesta de adopción de las medidas que se estimen precisas para planificar, armonizar y coordinar la actuación de los diversos agentes que actúan en el ámbito de la formación continuada de los profesionales sanitarios.

d) Las de estudio, informe y propuesta para el establecimiento de procedimientos, criterios y requisitos para la acreditación de centros y actividades de formación continuada.

e) Las de estudio, informe y propuesta para el establecimiento de procedimientos, criterios y requisitos para la acreditación y la acreditación avanzada de profesionales en un área funcional específica de una profesión o especialidad, como consecuencia del desarrollo de actividades de formación continuada acreditada.

**Artículo 35.** *Acreditación de centros, actividades y profesionales.*

1. **El Ministerio de Sanidad y Consumo** y los órganos competentes de las comunidades autónomas, **en el ámbito de sus respectivas competencias**, podrán acreditar actividades y programas de actuación en materia de formación continuada de los profesionales sanitarios, así como, con carácter global, centros en los que las mismas se impartan.

La acreditación, que deberá realizarse necesariamente de acuerdo con los requisitos, procedimiento y criterios establecidos conforme a lo previsto en el artículo 34.4.d), tendrá efectos en todo el territorio nacional, sea cual sea la Administración pública que expidió la acreditación.

2. En cualquier momento las Administraciones públicas podrán auditar y evaluar los centros y las actividades de formación continuada que hubieran acreditado.

3. Sólo podrán ser subvencionados con cargo a fondos públicos los centros y las actividades de formación continuada que estén acreditados conforme a lo previsto en este artículo.

A partir de la entrada en vigor de esta ley, sólo podrán ser tomadas en consideración en la carrera de los profesionales sanitarios las actividades de formación continuada que hubieran sido acreditadas. Las actividades de formación continuada de los profesionales sanitarios previas a la entrada en vigor de la ley y que no hubieran sido acreditadas serán objeto de consideración por los comités encargados de valorar los méritos a dichos efectos.

4. **El Ministerio de Sanidad y Consumo** y los órganos competentes de las comunidades autónomas podrán delegar las funciones de gestión y acreditación de la formación continuada, incluyendo la expedición de certificaciones individuales, en otras corporaciones o instituciones de derecho público, de conformidad con lo que dispone esta ley y las normas en cada caso aplicables.

Los organismos de acreditación de la formación continuada habrán de ser, en todo caso, independientes de los organismos encargados de la provisión de las actividades de formación acreditadas por aquéllos.

5. Las credenciales de los profesionales y sus revisiones no sustituirán los procedimientos de formación, conocimientos y habilidades, que serán necesarios para determinar los mecanismos de promoción y contratación.

Se declara la inconstitucionalidad y nulidad de los incisos destacados de los apartados 1 y 4 por Sentencia del TC 1/2011, de 14 de febrero. [Ref. BOE-A-2011-4802.](#)

**Artículo 36.** *Diplomas de Acreditación y Diplomas de Acreditación Avanzada.*

1. Las Administraciones sanitarias públicas podrán expedir Diplomas de Acreditación y Diplomas de Acreditación Avanzada, para certificar el nivel de formación alcanzado por un profesional en un área funcional específica de una determinada profesión o especialidad, en función de las actividades de formación continuada acreditada desarrolladas por el interesado en el área funcional correspondiente.

Los Diplomas de Acreditación y los Diplomas de Acreditación Avanzada, que deberán expedirse necesariamente de acuerdo con los requisitos, procedimiento y criterios



establecidos conforme a lo previsto en el artículo 34.4.e), tendrán efectos en todo el territorio nacional, sea cual sea la Administración pública que expidió el diploma.

2. Las Administraciones sanitarias públicas establecerán los registros necesarios para la inscripción de los Diplomas de Acreditación y de Acreditación Avanzada que expidan. Tales registros tendrán carácter público en lo relativo a la identidad del interesado, al diploma o diplomas que ostente y a la fecha de obtención de éstos.

3. Los Diplomas de Acreditación y los Diplomas de Acreditación Avanzada serán valorados como mérito en los sistemas de provisión de plazas cuando así se prevea en la normativa correspondiente.

### TÍTULO III

#### Del desarrollo profesional y su reconocimiento

##### **Artículo 37.** *Normas generales.*

1. Se constituye el sistema de reconocimiento del desarrollo profesional de los profesionales sanitarios a que se refieren los artículos 6 y 7 de esta ley, consistente en el reconocimiento público, expreso y de forma individualizada, del desarrollo alcanzado por un profesional sanitario en cuanto a conocimientos, experiencia en las tareas asistenciales, docentes y de investigación, así como en cuanto al cumplimiento de los objetivos asistenciales e investigadores de la organización en la que prestan sus servicios.

2. Sin perjuicio de las facultades y funciones para las que habilite el correspondiente título oficial, el reconocimiento del desarrollo profesional será público y con atribución expresa del grado alcanzado por cada profesional en el ejercicio del conjunto de funciones que le son propias.

3. Podrán acceder voluntariamente al sistema de desarrollo profesional los profesionales que estén establecidos o presten sus servicios dentro del territorio del Estado.

##### **Artículo 38.** *Desarrollo profesional.*

1. Las Administraciones sanitarias regularán, para sus propios centros y establecimientos, el reconocimiento del desarrollo profesional, dentro de los siguientes principios generales:

a) El reconocimiento se articulará en cuatro grados.

Las Administraciones sanitarias, no obstante, podrán establecer un grado inicial, previo a los anteriormente indicados. La creación de este grado inicial deberá comportar su homologación de acuerdo con lo previsto en el artículo 39 de esta ley.

b) La obtención del primer grado, y el acceso a los superiores, requerirá la evaluación favorable de los méritos del interesado, en relación a sus conocimientos, competencias, formación continuada acreditada, actividad docente e investigación. La evaluación habrá de tener en cuenta también los resultados de la actividad asistencial del interesado, la calidad de la misma y el cumplimiento de los indicadores que para su valoración se hayan establecido, así como su implicación en la gestión clínica definidas en el artículo 10 de esta ley.

c) Para obtener el primer grado, será necesario acreditar cinco años de ejercicio profesional. La evaluación para acceder a los grados superiores podrá solicitarse transcurridos, como mínimo, cinco años desde la precedente evaluación positiva. En caso de evaluación negativa, el profesional podrá solicitar una nueva evaluación transcurridos dos años desde ésta.

d) La evaluación se llevará a cabo por un comité específico creado en cada centro o institución. El comité estará integrado, en su mayoría, por profesionales de la misma profesión sanitaria del evaluado, y habrá de garantizarse la participación en el mismo de representantes del servicio o unidad de pertenencia del profesional evaluado, así como de evaluadores externos designados por agencias de calidad o sociedades científicas de su ámbito de competencia.

e) Los profesionales tendrán derecho a hacer constar públicamente el grado de desarrollo profesional que tengan reconocido.

f) Dentro de cada servicio de salud, estos criterios generales del sistema de desarrollo profesional, y su repercusión en la carrera, se acomodarán y adaptarán a las condiciones y características organizativas, sanitarias y asistenciales del servicio de salud o de cada uno de sus centros, sin detrimento de los derechos ya establecidos.

2. Los centros sanitarios privados en los que existan profesionales sanitarios que presten servicios por cuenta ajena establecerán, en la medida en que lo permita la capacidad de cada centro, procedimientos para el reconocimiento del desarrollo profesional y la carrera de los mismos, que se adecuarán a los criterios fijados en este título.

Los procedimientos a que se refiere el párrafo anterior serán supervisados, en su implantación y desarrollo, por la Administración sanitaria correspondiente.

En cada centro se deberá conservar la documentación de evaluación de los profesionales de cada servicio o unidad de éste.

3. Los profesionales sanitarios que desarrollen su actividad exclusivamente a través del ejercicio profesional por cuenta propia podrán acceder voluntariamente a los procedimientos de reconocimiento del desarrollo profesional, en la forma en que se determine por la correspondiente Administración sanitaria. En todo caso, dichos profesionales deberán superar las mismas evaluaciones que se establezcan para quienes presenten servicios por cuenta ajena en centros sanitarios.

**Artículo 39.** *Homologación del reconocimiento del desarrollo profesional.*

El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, a propuesta de la Comisión de Recursos Humanos y oída la Comisión Consultiva Profesional, establecerá los principios y criterios generales para la homologación del reconocimiento del desarrollo profesional en todo el Sistema Nacional de Salud, especialmente en lo relativo a las denominaciones de los distintos grados, a los sistemas de valoración de los méritos, a la composición de los comités de evaluación y al reconocimiento mutuo de los grados alcanzados por los profesionales de los distintos servicios de salud.

#### TÍTULO IV

#### **Del ejercicio privado de las profesiones sanitarias**

**Artículo 40.** *Modalidades y principios generales del ejercicio privado.*

1. En el ámbito de la sanidad privada, los profesionales sanitarios podrán ejercer su actividad por cuenta propia o ajena.

2. La prestación de servicios por cuenta propia o ajena podrá efectuarse mediante cualquiera de las formas contractuales previstas en el ordenamiento jurídico.

3. Los servicios sanitarios de titularidad privada estarán dotados de elementos de control que garanticen los niveles de calidad profesional y de evaluación establecidos en esta ley de acuerdo con los siguientes principios:

a) Derecho a ejercer la actividad profesional adecuada a la titulación y categoría de cada profesional.

b) Respeto a la autonomía técnica y científica de los profesionales sanitarios.

c) Marco de contratación estable, motivación para una mayor eficiencia y estímulos para el rendimiento profesional.

d) Participación en la gestión y organización del centro o unidad a la que pertenezca.

e) Derecho y deber de formación continuada.

f) Evaluación de la competencia profesional y de la calidad del servicio prestado.

g) Garantizar la responsabilidad civil profesional bien a través de entidad aseguradora, bien a través de otras entidades financieras autorizadas a conceder avales o garantías.

h) Libre competencia y transparencia del sistema de contratación.

i) Libertad de prescripción, atendiendo a las exigencias del conocimiento científico y a la observancia de la ley.

**Artículo 41.** *Prestación de servicios por cuenta ajena.*

1. Los profesionales sanitarios que presten su actividad en centros o servicios sanitarios privados por cuenta ajena tienen derecho a ser informados de sus funciones, tareas y cometidos, así como de los objetivos asignados a su unidad y centro sanitario y de los sistemas establecidos para la evaluación del cumplimiento de los mismos.

2. Dichos profesionales sanitarios se hallan obligados a ejercer la profesión, o desarrollar el conjunto de las funciones que tengan asignadas, con lealtad, eficacia y con observancia de los principios técnicos, científicos, profesionales, éticos y deontológicos que sean aplicables.

3. Asimismo se encuentran obligados a mantener debidamente actualizados los conocimientos y aptitudes necesarios para el correcto ejercicio de la profesión o para el desarrollo de las funciones que correspondan a su titulación.

4. La evaluación regular de competencias y los sistemas de control de calidad previstos en esta ley serán aplicados en los centros privados que empleen profesionales sanitarios mediante el régimen de prestación de servicios por cuenta ajena. El sistema de desarrollo profesional se articulará en estos centros conforme a lo establecido para los mismos en el título III de esta ley.

**Artículo 42.** *Prestación de servicios por cuenta propia.*

1. Con el fin de garantizar la titulación oficial de profesionales y especialistas, la calidad y seguridad de los equipamientos e instalaciones, y la sujeción a la disciplina profesional y a los otros requisitos y garantías que se determinan en esta ley, todos los contratos de prestación de servicios sanitarios, así como sus modificaciones, que se celebren entre profesionales sanitarios, entre profesionales y centros sanitarios o entre profesionales y entidades de seguros que operen el ramo de enfermedad, se formalizarán por escrito.

2. Los profesionales sanitarios que ejerzan exclusivamente mediante la prestación de servicios por cuenta propia podrán acceder voluntariamente al sistema de desarrollo profesional en la forma prevista en el título III de esta ley.

**Artículo 43.** *Registros de profesionales.*

Los centros sanitarios y las entidades de seguros que operen el ramo de enfermedad a que se refieren los artículos 41 y 42 establecerán y mantendrán actualizado un registro de los profesionales sanitarios con los que mantengan contratos de prestación de servicios por cuenta propia o ajena.

Conforme a lo previsto en el artículo 5.2 de esta ley, dicho registro será público en lo que se refiere al nombre, titulación, especialidad y, en su caso, categoría y función del profesional.

Los criterios generales y requisitos mínimos de dichos registros serán establecidos por las comunidades autónomas dentro de los principios que determine el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, que podrá acordar la integración de los mismos al Sistema de Información Sanitaria del Sistema Nacional de Salud.

**Artículo 44.** *Publicidad del ejercicio profesional privado.*

1. La publicidad de los servicios y prestaciones ofrecidos al público por los profesionales sanitarios deberá respetar rigurosamente la base científica de las actividades y prescripciones, y será objetiva, prudente y veraz, de modo que no levante falsas esperanzas o propague conceptos infundados.

2. Los profesionales sanitarios podrán facilitar a los medios de comunicación, o expresar directamente en ellos, informaciones sobre sus actividades profesionales, siempre que la información facilitada sea verídica, discreta, prudente y se manifieste de manera fácilmente comprensible para el colectivo social al que se dirige.

3. No podrán ser objeto de publicidad las actividades o productos sanitarios no autorizados, o sobre los que no exista evidencia de sus efectos beneficiosos para el ser humano, quedando prohibida la publicidad de productos y servicios de carácter creencial y de los productos-milagro.

4. El incumplimiento y, en su caso, la sanción que corresponda, de lo dispuesto en los apartados anteriores se exigirá de acuerdo con la Ley 14/1986, General de Sanidad, y, en lo que sean de aplicación, con las Leyes 26/1984, General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios, y 34/1988, General de Publicidad.

**Artículo 45.** *Seguridad y calidad en el ejercicio profesional privado.*

1. Las consultas profesionales deberán cumplir los requisitos de autorización y acreditación que, atendiendo a las específicas características de las mismas, determinen los órganos competentes de las comunidades autónomas.

2. Las garantías de seguridad y calidad son aplicables a todas las actividades sanitarias privadas, con independencia de la financiación de las prestaciones que estén ofreciendo en cada momento.

Corresponde a las Administraciones sanitarias públicas, respecto de los profesionales y centros establecidos en su ámbito geográfico, velar por el cumplimiento de las garantías a que se refiere el párrafo anterior, para lo cual podrán recabar la colaboración de agencias de calidad u organismos equivalentes, o de los colegios profesionales en el caso de las consultas profesionales en los términos que reglamentariamente se determinen.

**Artículo 46.** *Cobertura de responsabilidad.*

Los profesionales sanitarios que ejerzan en el ámbito de la asistencia sanitaria privada, así como las personas jurídicas o entidades de titularidad privada que presten cualquier clase de servicios sanitarios, vienen obligados a suscribir el oportuno seguro de responsabilidad, un aval u otra garantía financiera que cubra las indemnizaciones que se puedan derivar de un eventual daño a las personas causado con ocasión de la prestación de tal asistencia o servicios.

Las comunidades autónomas, en el ámbito de sus respectivas competencias, determinarán las condiciones esenciales del aseguramiento, con la participación de los profesionales y del resto de los agentes del sector.

En el supuesto de profesiones colegiadas, los colegios profesionales podrán adoptar las medidas necesarias para facilitar a sus colegiados el cumplimiento de esta obligación.

## TÍTULO V

### De la participación de los profesionales

**Artículo 47.** *Foro Profesional.*

1. El Foro Profesional es un órgano colegiado de participación de las profesiones sanitarias tituladas, dependiente del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, que tiene como objetivo contribuir a la mejora de la calidad asistencial y de las condiciones del ejercicio de estas profesiones.

2. Su composición, estructura y funcionamiento se determinarán reglamentariamente. Funcionará en pleno, y en grupos de trabajo, atendiendo a la diferente naturaleza de las profesiones que comprende. Contará, al menos, con un grupo médico y un grupo enfermero.

3. Su funcionamiento será atendido con los medios personales, técnicos y presupuestarios asignados a la Dirección General competente en materia de ordenación profesional.

**Artículo 48.** *Composición y adscripción.*

**(Derogado)**

**Artículo 49.** *Régimen de funcionamiento.*

**(Derogado)**

**Artículo 50.** *Funciones.*

**(Derogado)**

**Disposición adicional primera.** *Relación laboral especial de residencia.*

1. La relación laboral especial de residencia es aplicable a quienes reciban formación dirigida a la obtención de un título de especialista en Ciencias de la Salud, siempre que tal formación se realice por el sistema de residencia previsto en el artículo 20 de esta ley, en centros, públicos o privados, acreditados para impartir dicha formación.

Los residentes tendrán la consideración de personal laboral temporal del servicio de salud o centro en que reciban la formación, y deberán desarrollar el ejercicio profesional y las actividades asistenciales y formativas que de los programas de formación se deriven.

2. El Gobierno regulará, mediante real decreto, la relación laboral especial de residencia, de acuerdo con las normas de la Comunidad Europea que resulten aplicables y estableciendo, además de las peculiaridades de su jornada de trabajo y régimen de descansos, los supuestos de resolución de los contratos cuando no se superen las evaluaciones establecidas, los procedimientos para la revisión de las evaluaciones otorgadas, la duración máxima de los contratos en función de la duración de cada uno de los correspondientes programas formativos, y los supuestos excepcionales para su posible prórroga cuando se produzcan casos, no imputables al interesado, de suspensión de la relación laboral.

3. La relación laboral especial de residencia se aplicará también en aquellos supuestos de formación en Áreas de Capacitación Específica que, conforme a lo establecido en el artículo 25, se desarrollen por el sistema de residencia previsto en el artículo 20 de esta ley.

**Disposición adicional segunda.** *Reserva de denominaciones.*

Sólo podrán utilizarse, en el ejercicio profesional público y privado, las denominaciones de los títulos de especialista, las de los Diplomas de Áreas de Capacitación Específica, las de los Diplomas de Acreditación y de Acreditación Avanzada, y las de los grados del desarrollo profesional, cuando tales títulos, diplomas o grados hayan sido obtenidos, homologados o reconocidos de acuerdo con lo dispuesto en esta ley y en las demás normas aplicables.

No podrán utilizarse otras denominaciones que, por su significado, puedan inducir a confusión con aquéllas.

**Disposición adicional tercera.** *Formación de especialistas sanitarios en plazas de la Red Sanitaria Militar.*

1. Corresponderá al Ministerio de Defensa la propuesta prevista en el artículo 22.5 de esta ley respecto del número de especialistas en Ciencias de la Salud que se formarán anualmente en centros acreditados de la Red Sanitaria Militar.

2. El acceso a la formación en las plazas a que se refiere esta disposición adicional se regulará por el Ministerio de Defensa y, sin perjuicio del cumplimiento del resto de los requisitos previstos en el artículo 20.3 de esta ley, no resultará aplicable la relación laboral especial de residencia al personal militar que se forme en ellas.

**Disposición adicional cuarta.** *Efectos retributivos del sistema de desarrollo profesional.*

Los efectos que sobre la estructura de las retribuciones y la cuantía de las mismas pudieran derivarse del reconocimiento de grados de desarrollo profesional se negociarán en cada caso con las organizaciones sindicales que, a tenor de lo dispuesto en la normativa aplicable, corresponda.

**Disposición adicional quinta.** *Aplicación de esta ley a las profesiones sanitarias.*

Sin perjuicio de lo establecido en los artículos 2, 4.2, 6 y 7, el resto de las disposiciones de esta ley sólo se aplicarán a los titulados previstos en dichos artículos cuando presten sus servicios profesionales en centros sanitarios integrados en el Sistema Nacional de Salud o cuando desarrollen su ejercicio profesional, por cuenta propia o ajena, en el sector sanitario privado.

**Disposición adicional sexta.** *Exclusiones a la aplicación de esta ley por motivos de seguridad pública.*

Por motivos de seguridad pública, podrán no resultar aplicables los principios establecidos en los párrafos d) y e) del artículo 5.1 de esta ley, ni ser de carácter público el registro establecido en su artículo 5.2.

**Disposición adicional séptima.** *Carácter de profesionales sanitarios.*

1. Lo establecido en esta ley se entiende sin perjuicio del carácter de profesionales sanitarios que ostentan los Ayudantes Técnicos Sanitarios y demás profesionales que, sin poseer el título académico a que se refiere el artículo 2, se encuentran habilitados, por norma legal o reglamentaria, para ejercer alguna de las profesiones previstas en dicho precepto.

2. Tendrán carácter de profesionales sanitarios los Licenciados en Ciencia y Tecnología de los Alimentos cuando tales titulados desarrollen su actividad profesional en centros sanitarios integrados en el Sistema Nacional de Salud o cuando desarrollen su ejercicio profesional, por cuenta propia o ajena, en el sector sanitario privado.

**Disposición adicional octava.** *Régimen de infracciones y sanciones.*

Las Administraciones sanitarias públicas y las entidades profesionales de derecho público, en el ámbito de sus respectivas competencias, garantizarán que el ejercicio de las profesiones sanitarias se desarrolle de acuerdo con lo previsto en esta ley y en las demás normas aplicables.

A estos efectos, las infracciones de lo dispuesto en esta ley quedan sometidas al régimen de infracciones y sanciones establecido en el capítulo VI del título I de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, sin perjuicio, en su caso, de las responsabilidades civiles, penales, estatutarias y deontológicas, de acuerdo con lo previsto en el ordenamiento jurídico vigente.

**Disposición adicional novena.** *Evaluación del desarrollo profesional en centros sanitarios de investigación.*

En los centros sanitarios de investigación, el sistema de evaluación del desarrollo profesional de los profesionales sanitarios a que se refiere esta ley se adaptará a las características específicas de los mismos, evaluándose, entre otros, la calidad y relevancia del trabajo científico según resultados, la implicación organizativa y la capacidad de liderazgo en la dirección de proyectos y formación de personal investigador.

**Disposición adicional décima.** *Dirección de centros sanitarios.*

Las Administraciones sanitarias establecerán los requisitos y los procedimientos para la selección, nombramiento o contratación del personal de dirección de los centros y establecimientos sanitarios dependientes de las mismas.

Igualmente, las Administraciones sanitarias establecerán los mecanismos de evaluación del desempeño de las funciones de dirección y de los resultados obtenidos, evaluación que se efectuará con carácter periódico y que podrá suponer, en su caso, la confirmación o remoción del interesado en tales funciones directivas.

**Disposición adicional undécima.**

Las referencias que en esta ley se hacen a los licenciados y diplomados sanitarios se entenderán realizadas también a los graduados universitarios, de acuerdo con la normativa de ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.

**Disposición transitoria primera.** *Aplicación progresiva del artículo 22.2 de esta ley.*

El nuevo modelo de prueba para el acceso a la formación sanitaria especializada previsto en el artículo 22.2 de esta ley se implantará de manera progresiva durante los ocho años posteriores a la entrada en vigor de esta norma.

**Disposición transitoria segunda.** *Implantación del sistema de desarrollo profesional.*

Las Administraciones sanitarias determinarán los plazos y períodos para la aplicación del sistema de desarrollo profesional previsto en el título III, dentro del criterio general de que en el plazo de cuatro años a partir de la entrada en vigor de esta ley deberán haberse iniciado los procedimientos para su implantación en todas las profesiones sanitarias previstas en los artículos 6 y 7.

**Disposición transitoria tercera.** *Definición y estructuración de las profesiones sanitarias y de los profesionales del área sanitaria de formación profesional.*

1. Los criterios de definición y estructuración de profesiones sanitarias y profesionales del área sanitaria de formación profesional que se contienen en los artículos 2 y 3 de esta ley se mantendrán en tanto se lleve a cabo la reforma o adaptación de las modalidades cíclicas a que se refiere el artículo 88 de la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades, para su adecuación al espacio europeo de enseñanza superior.

Una vez producida dicha reforma o adaptación, los criterios de definición de las profesiones sanitarias y de los profesionales del área sanitaria de la formación profesional y de su estructuración serán modificados para adecuarlos a lo que se prevea en la misma.

2. El Gobierno procederá a la reordenación de las funciones de los distintos departamentos de la Administración General del Estado en materia de formación sanitaria especializada cuando ello resulte aconsejable para adaptarla a lo que prevean las normas de la Comunidad Europea en relación con los requisitos de acceso a las actividades profesionales.

**Disposición transitoria cuarta.** *Especialidades sanitarias cuyo sistema de formación no es el de residencia.*

En el plazo de cinco años desde la entrada en vigor de esta ley, el Gobierno modificará, suprimirá o adaptará su sistema de formación a lo previsto en el artículo 20, en el caso de las especialidades sanitarias cuya formación no se realiza por el sistema de residencia.

**Disposición transitoria quinta.** *Creación de nuevos títulos de Especialista y de Diplomas de Áreas de Capacitación Específica en Ciencias de la Salud.*

1. Cuando, conforme a lo previsto en el artículo 16 de esta ley, sean establecidos nuevos títulos oficiales de especialista en Ciencias de la Salud, el Gobierno adoptará las medidas oportunas para posibilitar el acceso al nuevo título de los profesionales que hubieran prestado servicios en el ámbito de la nueva especialidad y cumplan los requisitos que reglamentariamente se establezcan. Asimismo, adoptará las medidas oportunas para la inicial constitución de la correspondiente Comisión Nacional de la Especialidad.

2. Cuando, conforme a lo previsto en el artículo 24 de esta ley, sean establecidos nuevos diplomas de Áreas de Capacitación Específica para especialistas en Ciencias de la Salud, el Gobierno adoptará las medidas oportunas para posibilitar el acceso a los nuevos diplomas de los profesionales que hubieran prestado servicios en el ámbito de la nueva Área de Capacitación Específica y cumplan los requisitos que reglamentariamente se establezcan.

3. Asimismo, el Gobierno adoptará las medidas oportunas para la inicial constitución de los correspondientes Comités de Área de Capacitación Específica.

**Disposición transitoria sexta.** *Constitución de órganos colegiados.*

En tanto se constituyen los órganos colegiados a que se refieren los artículos 27 a 30 de esta ley, las funciones que a los mismos se les atribuyen serán desempeñadas por las comisiones y consejos existentes con anterioridad a la entrada en vigor de esta norma.

**Disposición transitoria séptima.** *Expedición de títulos de especialista en Ciencias de la Salud.*

Los procedimientos de expedición de títulos iniciados con anterioridad al 1 de enero de 2022 y aún en curso, seguirán siendo tramitados por el Ministerio de Universidades y, por tanto, los títulos serán expedidos por este último.

**Disposición derogatoria única.** *Derogación de normas.*

1. Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en esta ley.

2. Queda derogada la Ley 24/1982, de 16 de junio, sobre prácticas y enseñanzas sanitarias especializadas, derogación que tendrá efectividad cuando entre en vigor el real decreto sobre la relación laboral especial de residencia que se prevé en la disposición adicional primera de esta ley.

**Disposición final primera.** *Título competencial.*

1. Esta ley se aprueba de acuerdo con las competencias exclusivas que asigna al Estado su artículo 149.1.1.<sup>a</sup> y 16.<sup>a</sup> de la Constitución, y sus preceptos son bases de la sanidad.

2. Se exceptúan de lo establecido en el apartado anterior el capítulo III del título II de esta ley, su disposición adicional tercera y sus disposiciones transitorias primera y cuarta, que se aprueban en uso de las competencias que al Estado asigna en exclusiva el artículo 149.1.30.<sup>a</sup> de la Constitución para la regulación de las condiciones de obtención, expedición y homologación de títulos profesionales.

3. Se exceptúan de lo establecido en el apartado 1 anterior los artículos 8.2 y 20.3.f) y la disposición adicional primera de esta ley, que se aprueban al amparo de las competencias exclusivas que asigna al Estado el artículo 149.1.7.<sup>a</sup> de la Constitución para el establecimiento de la legislación laboral.

4. Lo dispuesto en los apartados anteriores lo será sin perjuicio de lo establecido en el Régimen Foral de Navarra.

**Disposición final segunda.** *Informes sobre financiación.*

El órgano colegiado interministerial previsto en la disposición final segunda de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, informará preceptivamente aquellos asuntos derivados de la aplicación de esta ley.

Sin perjuicio de la responsabilidad financiera de las comunidades autónomas conforme a lo establecido en la Ley 21/2001, de 27 de diciembre, y de acuerdo con el principio de lealtad institucional en los términos del artículo 2.1.e) de la Ley Orgánica 8/1980, de 22 de septiembre, de Financiación de las Comunidades Autónomas, el informe elaborado será presentado por dicho órgano colegiado al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Por su parte, el Ministerio de Hacienda trasladará este informe al Consejo de Política Fiscal y Financiera, para proceder a su análisis, en el contexto de dicho principio de lealtad institucional, y, en su caso, proponer las medidas necesarias para garantizar el equilibrio financiero.

**Disposición final tercera.** *Entrada en vigor.*

Esta ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el "Boletín Oficial del Estado".

Por tanto, Mando a todos los españoles, particulares y autoridades, que guarden y hagan guardar esta ley.

Madrid, 21 de noviembre de 2003.

JUAN CARLOS R.

El Presidente del Gobierno,  
JOSÉ MARÍA AZNAR LÓPEZ

Este texto consolidado no tiene valor jurídico.



# VERSION ORIGINAL

## I. DISPOSICIONES GENERALES

### MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA, RELACIONES CON LAS CORTES Y MEMORIA DEMOCRÁTICA

- 12015** *Real Decreto 589/2022, de 19 de julio, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de la Salud.*

La adecuada formación de las personas especialistas en Ciencias de la Salud es uno de los principios fundamentales sobre el que se debe articular el Sistema Nacional de Salud para garantizar la calidad y cohesión del mismo. Así se desprende, entre otras, de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud que, en su artículo 34, señala que la formación y el desarrollo de la competencia técnica de los profesionales deben orientarse a la mejora de la calidad del Sistema Nacional de Salud.

Entre los principios rectores de la formación de los profesionales sanitarios contemplados en el título II de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, se determina la revisión permanente de las metodologías docentes y las enseñanzas en el campo sanitario para una mejor adecuación de los conocimientos profesionales a la evolución científica y técnica y a las necesidades sanitarias de la población. Antes de plantear un incremento del nivel formativo deben tenerse en cuenta los niveles de formación que contempla la citada ley, la formación universitaria, la formación especializada en Ciencias de la Salud, valorando la adecuación de los contenidos del grado y de las especialidades a las necesidades sanitarias, y el mantenimiento de las competencias de estos profesionales a través de la formación continuada.

En lo que respecta a la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, la experiencia acumulada, ha puesto de manifiesto la importancia que tiene la adquisición de una serie de competencias, principalmente de tipo actitudinal, necesarias para el ejercicio profesional de las personas especialistas. Competencias como son los principios y valores del Sistema Nacional de Salud, la bioética, los principios legales del ejercicio de las especialidades en Ciencias de la Salud, la equidad, la práctica basada en la evidencia, la seguridad de pacientes y profesionales, la comunicación clínica, el trabajo en equipo, la metodología de la investigación, el uso racional de los recursos diagnósticos, terapéuticos y de cuidados y la capacitación digital de las personas especialistas, que se denominarán globalmente como formación transversal, sin duda, contribuirán a la mejora de la calidad de la atención sanitaria.

En este sentido, se considera fundamental garantizar que las personas especialistas en Ciencias de la Salud adquieran, y mantengan durante todo su ejercicio profesional estas competencias imprescindibles para la prestación de una atención de la salud de calidad, eficiente y con seguridad para el paciente.

Por otro lado, el artículo 16 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, otorga al Gobierno la competencia para el establecimiento de los títulos de especialista en Ciencias de la Salud y los diplomas de área de capacitación específica, así como su supresión o cambio de denominación. En desarrollo y cumplimiento de esta previsión legal, este real decreto regula el procedimiento para la creación y revisión, y en su caso supresión, de los títulos de especialista en Ciencias de la Salud y los diplomas de área de capacitación específica. Asimismo, la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, regula en su artículo 25 la formación en

áreas de capacitación específica y en el artículo 29 los comités de área de capacitación específica como órganos asesores del Ministerio de Sanidad.

La propuesta de un nuevo título o diploma de formación especializada o la revisión de los ya regulados, debe responder, a criterios como las necesidades de salud de la población o la evolución de los conocimientos científicos y tecnológicos, evitando la fragmentación de la formación de profesionales y de la asistencia sanitaria.

Consecuentemente, mediante la creación de un procedimiento específico se pretende determinar los criterios que debe cumplir toda área de conocimiento para que se valore su reconocimiento como una especialidad en ciencias de salud o como un diploma de área de capacitación específica, garantizando, en todo momento, la participación de los organismos previstos en el propio artículo 16 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.

Asimismo, cuando una determinada área de conocimiento o de competencias no se adecúe a los criterios regulados en este real decreto para las especialidades o áreas de capacitación específica, podrá valorarse su formación a través de la revisión de los estudios de grado correspondientes o bien mediante la formación continuada de las profesionales y los profesionales y, si fuera pertinente, ser objeto de un diploma de acreditación o diploma de acreditación avanzada, según lo dispuesto en el Real Decreto 639/2015, de 10 de julio, por el que se regulan los Diplomas de Acreditación y los Diplomas de Acreditación Avanzada.

La formación en áreas de capacitación específica, dentro de una o varias especialidades en Ciencias de la Salud, pretende dar respuesta a los avances en el conocimiento científico y tecnológico que requieren una formación adecuada para la adquisición de competencias de alta especialización, todo ello con el fin de mejorar la calidad asistencial y la salud de los pacientes que requieran de esta atención altamente especializada debido a la complejidad de sus problemas de salud.

A través de esta norma se procede a regular el acceso y a adaptar el sistema formativo de residencia para la formación en las áreas de capacitación específica, desarrollando así lo dispuesto en el artículo 25 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.

Por otro lado, en este real decreto se desarrolla el artículo 22 de la citada ley, actualizando la normativa reguladora de las pruebas de acceso a plazas de formación sanitaria especializada, manteniendo las características generales de estas pruebas, que han demostrado su eficacia a lo largo de más de cuarenta años en la selección de futuros especialistas, y cuentan con un alto grado de reconocimiento entre los profesionales.

Finalmente, se modifican algunos preceptos de la normativa de desarrollo de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, adaptándola a lo dispuesto en este real decreto.

La contribución del contenido de esta norma al refuerzo de las capacidades profesionales en el Sistema Nacional de Salud ha determinado que el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR), evaluado favorablemente por la Comisión Europea en la Propuesta de Decisión de Ejecución del Consejo, de 22 de junio de 2021, relativa a la aprobación de la evaluación del citado Plan, contemple, en el Componente 18, Renovación y ampliación de las capacidades del Sistema Nacional de Salud, el proyecto 2 de la Reforma 4 denominada «Real Decreto para mejoras de la formación sanitaria especializada».

La norma cumple los principios del Reglamento (UE) 241/2021, de 12 de febrero del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia, con un impacto previsible nulo o insignificante sobre los seis objetivos medioambientales, manteniendo el principio de «no causar daño significativo» (DNSH, por sus siglas en inglés) propio de las medidas del PRTR.

En cuanto al contenido y tramitación del presente real decreto, se han tenido en cuenta los principios de buena regulación previstos en el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

En concreto, la norma se adecúa al principio de necesidad y eficacia puesto que es el instrumento idóneo y el único posible para llevar a cabo la regulación que pretende introducir en el ordenamiento jurídico. Del mismo modo, es acorde con el principio de proporcionalidad, ya que contiene la regulación imprescindible para el cumplimiento del

objetivo previamente mencionado, así como con el de seguridad jurídica, puesto que es congruente con la normativa estatal existente en esta materia.

En cumplimiento del principio de transparencia, en el proceso de elaboración de esta norma se han sustanciado los trámites preceptivos de consulta pública previa y de información pública. Asimismo, han sido consultadas las comunidades autónomas y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla y ha sido informado por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el Comité Consultivo y por el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, así como por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud las organizaciones profesionales de las distintas profesiones sanitarias, el Ámbito de Negociación y el Consejo Nacional de la Discapacidad. Por último, con respecto al principio de eficiencia, este real decreto contribuye a la gestión racional de los recursos públicos existentes, en condiciones de igualdad con el resto de especialidades en Ciencias de la Salud.

Este real decreto se dicta al amparo de las competencias que la Constitución Española atribuye al Estado en el artículo 149.1.30.<sup>a</sup>, sobre la competencia exclusiva para regular las condiciones de obtención, expedición y homologación de títulos profesionales, en el artículo 149.1.7.<sup>a</sup>, relativo a la legislación laboral, sin perjuicio de su ejecución por los órganos de las comunidades autónomas, en el artículo 149.1.2.<sup>a</sup>, relativo a materia de extranjería y, por último, en el artículo 149.1.16.<sup>a</sup>, sobre la competencia exclusiva del Estado en materia de bases y coordinación general de la sanidad.

En su virtud, a propuesta de la Ministra de Sanidad y del Ministro de Universidades, con la aprobación previa de la Ministra de Hacienda y Función Pública, de acuerdo con el Consejo de Estado, y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 19 de julio de 2022,

DISPONGO:

CAPÍTULO I

### Disposición general

Artículo 1. *Objeto.*

El presente real decreto tiene por objeto:

1. Regular la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud.
2. Establecer el procedimiento y los criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica y la revisión de los establecidos.
3. Regular el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica.
4. Establecer las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de especialista en Ciencias de la Salud.

CAPÍTULO II

### De la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud

Artículo 2. *Finalidad de la formación transversal.*

1. La formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud tiene como finalidad establecer las competencias comunes, principalmente actitudinales, necesarias para el ejercicio profesional de las personas especialistas en Ciencias de la Salud, que deberán adquirirse durante su periodo de formación sanitaria especializada en centros acreditados.

2. La formación transversal formará parte del programa formativo oficial de las especialidades en Ciencias de la Salud e incluirán, al menos, los siguientes ámbitos de

competencias comunes: compromiso con los principios y valores del Sistema Nacional de Salud, la bioética, los principios legales del ejercicio de las especialidades en Ciencias de la Salud, la equidad y determinantes sociales, la práctica basada en la evidencia, la seguridad de pacientes y de profesionales, la comunicación clínica, el trabajo en equipo, la metodología de la investigación, el uso racional de los recursos diagnósticos, terapéuticos y de cuidados y la capacitación digital de las personas especialistas.

3. La formación transversal podrá recoger adaptaciones específicas en su contenido o tiempo de formación, propias de las titulaciones por las que se accede a plazas de formación sanitaria especializada o, excepcionalmente, propias de una especialidad.

#### Artículo 3. *Elaboración y aprobación de la formación transversal.*

1. Las competencias comunes de la formación transversal se elaborarán por la Comisión Permanente del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud. La Comisión Permanente podrá ser asistida por expertos en cada una de las áreas que incluya, previa autorización de la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad.

2. La formación transversal se incorporará a los programas formativos oficiales de las especialidades en Ciencias de la Salud, formando parte de los objetivos cualitativos y cuantitativos y las competencias profesionales que ha de cumplir el aspirante al título a lo largo de cada uno de los cursos anuales en que se dividirá el programa formativo de una especialidad en Ciencias de la Salud, conforme a lo dispuesto por el artículo 21.1 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

3. La formación transversal se revisará y actualizará periódicamente, y en todo caso, en el plazo máximo de diez años desde la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» del programa oficial de la especialidad que corresponda, según lo dispuesto en el artículo 21.2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.

### CAPÍTULO III

#### **Del procedimiento y criterios para la solicitud de nuevos títulos de especialista en Ciencias de la Salud y de diplomas de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos.**

#### Artículo 4. *Iniciación del procedimiento.*

1. El procedimiento para la solicitud de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud se podrá iniciar por una o varias sociedades científicas de ámbito nacional válidamente constituidas en relación con el área de especialización en Ciencias de la Salud correspondiente, que acrediten la representación de, al menos, el setenta por ciento de los profesionales de esa área o por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud.

2. El procedimiento para la solicitud de un nuevo diploma de área de capacitación específica se podrá iniciar por una o varias comisiones nacionales de especialidades en Ciencias de la Salud, en las que se desarrolle el correspondiente diploma, o por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud.

3. En la solicitud, se deberá justificar el cumplimiento de los criterios definidos en los anexos I o II, según proceda. Dicha solicitud, se presentará por medios electrónicos en la Sede electrónica del Ministerio de Sanidad, según el modelo que se determine.

#### Artículo 5. *Tramitación y emisión de informes.*

1. En el plazo máximo de tres meses desde la presentación de la solicitud o desde la adopción del acuerdo de inicio, la persona titular de la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad podrá requerir a los solicitantes para la subsanación, en el plazo de diez días, de los defectos en la presentación de la solicitud o alguna carencia

en la observancia de los criterios de los anexos I o II, conforme al artículo 68 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Si no se subsanasen, se tendrá por desistida su petición.

2. La Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad recabará los informes, sobre la solicitud presentada, de los colegios profesionales que correspondan, del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud y de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, salvo que la iniciativa de creación de la especialidad o área de capacitación específica haya partido de este órgano consultivo.

Asimismo, recabará el informe del Ministerio de Universidades, que tendrá carácter vinculante.

3. Será de aplicación en el procedimiento, lo previsto en el Real Decreto 472/2021, de 29 de junio, por el que se incorpora al ordenamiento jurídico español la Directiva (UE) 2018/958, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 28 de junio de 2018, relativa al test de proporcionalidad antes de adoptar nuevas regulaciones de profesiones y la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales.

#### Artículo 6. *De la finalización del procedimiento.*

1. En el plazo máximo de seis meses desde la presentación de la solicitud, la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, a la vista de los informes recabados, del cumplimiento de los criterios establecidos en los anexos I o II y de los intereses públicos concurrentes, resolverá el procedimiento, previo trámite de audiencia a las personas solicitantes, según el artículo 82 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, estimando o desestimando la solicitud de forma motivada, lo que notificará electrónicamente a las solicitantes y los solicitantes.

2. En caso de estimar la solicitud, se iniciará la elaboración de la norma para la creación de la especialidad o área de capacitación específica, según lo previsto en el artículo 16 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, en el plazo de cuatro meses.

3. Si la resolución es desfavorable, no podrá presentarse una nueva solicitud para la misma especialidad o área de capacitación específica hasta que transcurran cinco años desde la fecha en la que se dicte dicha resolución.

4. Transcurrido el plazo máximo de seis meses desde la presentación de la solicitud sin haberse notificado resolución expresa a las solicitantes y los solicitantes, se entenderá desestimada por silencio administrativo, por razones de interés general según lo dispuesto en el artículo 24.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, ya que la creación de un título de especialista en Ciencias de la Salud o un diploma de área de capacitación específica requiere de la tramitación y la aprobación de una norma reglamentaria por el Gobierno, conforme a los artículos 16 y 24 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.

5. Contra la resolución del procedimiento, que pone fin a la vía administrativa, podrá interponerse por las personas interesadas recurso potestativo de reposición, de conformidad con el Título IV de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, o ser impugnado directamente ante el orden jurisdiccional contencioso-administrativo, de acuerdo con la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa.

#### Artículo 7. *De la revisión de los títulos de especialista y de los diplomas de área de capacitación específica.*

1. Los títulos de especialista y los diplomas de área de capacitación específica se revisarán, al menos, cada diez años. A efectos de esta revisión, las comisiones nacionales de especialidad o los comités de área de capacitación específica, a iniciativa propia, o a petición del Ministerio de Sanidad, elaborarán un informe de viabilidad en el que se justificará detalladamente que dicha especialidad o área de capacitación específica sigue respondiendo a los criterios definidos en los anexos I y II, respectivamente.

2. Si a la vista de este informe queda acreditado el cumplimiento de estos criterios, se procederá, en su caso, a la actualización del programa formativo correspondiente.

3. En caso de que no quede acreditado el cumplimiento de tales criterios, se procederá a la supresión o cambio de denominación del título de especialista o del diploma de área de capacitación específica, de acuerdo con el procedimiento establecido en el artículo 16.1 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.

#### CAPÍTULO IV

##### **Del sistema formativo de las áreas de capacitación específica**

Artículo 8. *Requisitos generales para la obtención y acceso al diploma de área de capacitación específica.*

Para obtener el diploma de área de capacitación específica será necesario cumplir los siguientes requisitos:

1. Encontrarse en posesión del título de especialista en alguna de las especialidades en Ciencias de la Salud en cuyo ámbito se constituya el área de capacitación específica y acreditar un mínimo de dos años de ejercicio profesional efectivo en la especialidad. La duración de dicho periodo de ejercicio profesional podrá modificarse con sujeción al procedimiento que se determina en el artículo 25.3 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.

2. Acceder a la formación en las áreas de capacitación específica a través de las convocatorias que se regulan en el artículo 12.

3. Haber cumplido los objetivos y haber adquirido las competencias previstas en el programa formativo de área de capacitación específica, habiendo sido evaluado positivamente en los términos previstos en el artículo 13.

Artículo 9. *Comités de área de capacitación específica.*

1. Cuando se cree un área de capacitación específica se constituirá, en el plazo máximo de seis meses desde su creación, un Comité de Área integrado por seis vocales que habrán de disponer del correspondiente diploma de área de capacitación específica y estar en activo en dicha área.

2. Las personas propuestas como vocales, por la comisión o comisiones nacionales de la especialidad o especialidades vinculadas, serán nombrados por la persona titular de la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, por un periodo de cuatro años renovable por otros cuatro, previo informe de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, garantizando representación proporcional de las comisiones proponentes, en su caso.

3. La persona titular de la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, mediante resolución motivada, podrá cesar a la persona o personas designadas como vocales del comité cuando no cumplan debidamente las funciones establecidas en el apartado 5, consultados previamente los interesados y la comisión nacional que los propuso.

4. Los comités de área de capacitación específica se integrarán en el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud y su funcionamiento se adecuará a lo establecido en su reglamento de régimen interior, y a lo dispuesto en la sección tercera del capítulo Segundo del título preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

5. El comité de área de capacitación específica desarrollará las siguientes funciones:

a) Proponer los contenidos y duración del programa de formación, partiendo del análisis de la propuesta que formó parte de la solicitud de creación del área correspondiente, así como los criterios de acreditación de unidades docentes. Asimismo, deberán proponer los instrumentos de evaluación de las competencias que se definan en el programa.

b) Realizar cuantos otros informes le sean solicitados por el Ministerio de Sanidad, sobre la implantación, desarrollo y demás cuestiones relacionadas con las áreas de capacitación específica.

c) Designar una persona del Comité que participe en los comités de evaluación de las personas especialistas en formación en áreas de capacitación específica de las distintas unidades docentes, de acuerdo con el artículo 13.3.

d) Las demás funciones que se determinen en las disposiciones que regulen el sistema de formación sanitaria especializada y en la normativa que regule las comisiones nacionales de especialidad.

e) Realizar el informe de viabilidad del correspondiente diploma establecido en el artículo 7.1.

Artículo 10. *Programa de formación de área de capacitación específica.*

1. El programa formativo oficial de cada área de capacitación específica será propuesto por el comité de área que corresponda, en el plazo de seis meses desde su constitución, y aprobado por orden de la persona titular del Ministerio de Sanidad, previos informes del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y del Ministerio de Universidades. Una vez aprobado, se publicará en el «Boletín Oficial del Estado».

2. El programa establecerá los objetivos formativos cualitativos y cuantitativos y las competencias que progresivamente ha de alcanzar el aspirante al diploma a través de un ejercicio profesional específicamente orientado a la correspondiente área de capacitación específica.

Cuando así lo aconsejen las características propias del área de capacitación específica podrán señalarse distintos itinerarios formativos en función de la especialidad o titulación de procedencia, con el fin de que al concluir el programa formativo todas las profesionales y todos los profesionales hayan adquirido las mismas competencias, con independencia del título de especialista de procedencia.

Artículo 11. *Estructura para la docencia en el área de capacitación específica.*

1. La formación en áreas de capacitación específica se llevará a cabo por el sistema de residencia, con sujeción a lo previsto en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, y sus disposiciones de desarrollo.

2. Las unidades docentes para la formación en áreas de capacitación específica deberán cumplir los requisitos de acreditación de cada área aprobados por orden de la persona titular del Ministerio de Sanidad, a propuesta del Comité de área de capacitación específica correspondiente, previos informes de la comisión nacional o comisiones nacionales implicadas, del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud y por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud.

3. La acreditación de las unidades docentes requerirá que la comisión de docencia a la que se adscriban disponga de unidades docentes acreditadas para la formación en las especialidades desde las que se pueda acceder al área de capacitación específica de que se trate.

4. Las solicitudes de acreditación de unidades docentes se presentarán por la entidad titular del centro donde se ubiquen a través de medios electrónicos en la plataforma de acreditación del Ministerio de Sanidad. En todo caso, corresponde a las comunidades autónomas, cualquiera que sea la titularidad, pública o privada, del centro que haya adoptado la mencionada iniciativa, informar y trasladar las solicitudes de acreditación al Ministerio de Sanidad, según lo dispuesto en el artículo 6 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. Las solicitudes serán resueltas por la persona titular de la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de



Sanidad una vez analizado el cumplimiento de los requisitos de acreditación, para lo cual podrá solicitar informe al correspondiente Comité de área de capacitación específica.

Cualquier modificación de la estructura docente de una unidad acreditada requerirá de la presentación de una nueva solicitud de acreditación.

Asimismo, la revocación, total o parcial, de la acreditación de una unidad docente o la adopción de medidas provisionales y cautelares, si se detectan deficiencias subsanables, se llevará a cabo mediante el procedimiento seguido para otorgar la acreditación, oído el centro afectado y su comisión de docencia.

El plazo para resolver las solicitudes de acreditación es de seis meses. Transcurrido dicho plazo sin haberse dictado y notificado resolución expresa, la solicitud podrá entenderse estimada por silencio administrativo. Contra la resolución, que no pone fin a la vía administrativa, podrá interponerse recurso de alzada ante la persona titular de la Secretaría de Estado de Sanidad del Ministerio de Sanidad, según lo dispuesto en los artículos 121 y 122 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.

5. En el registro de centros acreditados para la formación de especialistas, al que se refiere el artículo 32.3 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, se inscribirán las unidades docentes de áreas de capacitación específica acreditadas. En este registro se harán constar los datos relativos a la capacidad docente de la unidad, expresada en el número de especialistas en formación en el área de capacitación específica por año, los dispositivos que la integran, la comisión de docencia a la que se adscribe y el itinerario formativo tipo propuesto por la correspondiente comisión de docencia para la acreditación de la unidad.

6. La Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad, en colaboración con los órganos competentes de las distintas comunidades autónomas, coordinará las auditorías, los informes y las propuestas para evaluar el funcionamiento y la calidad de las unidades docentes acreditadas para la formación en áreas de capacitación específica.

7. Estas unidades docentes deberán contar, al menos, con una tutora o un tutor acreditado por cada especialista de área de capacitación específica en formación, que deberá estar en posesión del diploma de área de capacitación específica que corresponda.

8. La consejería o el departamento con competencias en formación sanitaria especializada de la comunidad autónoma, establecerá los medios y los sistemas de acceso para la acreditación y la renovación periódica de la acreditación de profesionales que deseen realizar funciones de tutoría de formación especializada en áreas de capacitación específica en los términos establecidos en el artículo 12 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero. Los procedimientos para la acreditación de tutores y tutoras tendrán en cuenta la experiencia profesional acreditada, la experiencia docente, las actividades de formación continuada, la actividad investigadora que se correspondan con el ámbito profesional del área de capacitación específica de que se trate. Asimismo, se valorará la experiencia y la formación en mejora de calidad, en metodologías docentes, así como el resultado de las evaluaciones de calidad y las encuestas sobre el grado de satisfacción alcanzado, si las hubiere.

9. El nombramiento de tutores se efectuará por el órgano directivo de la entidad titular de la unidad docente, a propuesta de la comisión de docencia, entre profesionales acreditados que presten servicio en la unidad docente de área de capacitación específica. Cada tutora o tutor solo podrá supervisar a un especialista en formación en área de capacitación específica.

10. En la comisión de docencia a la que esté adscrita la unidad docente de área de capacitación habrá una representación de los tutores y especialistas en formación de área de capacitación específica, en los términos que determine cada comunidad autónoma, dentro de los criterios generales que fije la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud.

Artículo 12. *Acceso y oferta de plazas de formación en área de capacitación específica.*

1. Las personas especialistas que cumplan con lo dispuesto en artículo 8.a) podrán acceder a la formación en un área de capacitación específica solicitándolo en las convocatorias que periódicamente se aprobarán por orden de la persona titular del Ministerio de Sanidad.

2. A través de dicha orden de convocatoria, que se publicará en el «Boletín Oficial del Estado», se regularán las características del proceso selectivo de cada área de capacitación específica en base al currículum profesional, docente e investigador de las y los especialistas, los requisitos de las personas aspirantes, el régimen de admisión a la formación, la comisión de selección y sus funciones, la adjudicación de plazas y los demás aspectos que se consideren necesarios para la resolución de la convocatoria.

3. La oferta de plazas en formación, que en todo caso se referirá a plazas acreditadas y financiadas se aprobará, a través de la orden de convocatoria, por la persona titular del Ministerio de Sanidad, previo informe del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud y atendiendo a las propuestas realizadas por las comunidades autónomas a través de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud.

Para la financiación de la oferta de plazas de las áreas de capacitación específica, podrán establecerse acuerdos de financiación entre comunidades autónomas con el fin de que una comunidad que no disponga de capacidad docente o esta sea insuficiente, pueda financiar plazas en otra comunidad autónoma con capacidad docente.

Artículo 13. *Evaluación de especialistas en formación en áreas de capacitación específica.*

1. La tutora o el tutor del especialista en formación en área de capacitación específica elaborará un informe semestral sobre la evolución de la adquisición de competencias y un informe final sobre la adquisición de las competencias del área, conforme a las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones que determine el Ministerio de Sanidad, previo informe de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y conforme a los instrumentos de evaluación de las competencias que determine el Comité de Área correspondiente. El especialista en formación en área de capacitación específica tendrá acceso al informe semestral y final que realice su tutora o tutor.

2. En las comisiones de docencia se constituirá un comité de evaluación por cada área de capacitación específica cuyo programa formativo se desarrolle en una unidad docente acreditada, cuya función será la de llevar a cabo la evaluación final del periodo formativo del área, basándose en los informes de la tutora o el tutor.

3. El comité de evaluación estará integrado por la persona titular de la Presidencia de la comisión de docencia, la tutora o el tutor del especialista en formación en el área y una persona designada como vocal del Comité del Área de que se trate. El comité podrá reunirse de manera telemática o presencial.

4. El resultado de la evaluación será positiva, si la persona aspirante ha alcanzado las competencias del área de capacitación específica, o negativa, en caso contrario. La evaluación negativa solo podrá ser recuperable por imposibilidad de prestación de servicios superior a tres meses, debido a la suspensión del contrato o a otras causas legalmente establecidas. El comité de evaluación determinará la duración y contenido del periodo de recuperación, que conllevará la correspondiente prórroga del contrato, tras el cual, se realizará una nueva evaluación cuyo resultado será positivo o negativo, sin posibilidad de una nueva recuperación. La evaluación positiva de la formación o la evaluación negativa no recuperable conllevarán la extinción del contrato de formación del especialista en formación en área de capacitación específica.

5. El resultado de la evaluación, se hará constar en las correspondientes actas del comité de evaluación y se trasladarán electrónicamente por la comisión de docencia al Registro Nacional de Especialistas en Formación en el plazo máximo de diez días hábiles.

6. El registro electrónico de la evaluación positiva en el Registro Nacional de Especialistas en Formación conllevará la expedición del Diploma de área de capacitación específica, en el plazo máximo de tres meses.

7. Contra la resolución del procedimiento, que pone fin a la vía administrativa, podrá interponerse por las personas interesadas recurso potestativo de reposición, de conformidad con el Título IV de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, o ser impugnado directamente ante el orden jurisdiccional contencioso-administrativo, de acuerdo con la Ley 29/1998, de 13 de julio.

#### Artículo 14. *Diploma de área de capacitación específica.*

1. La posesión de un diploma de área de capacitación específica será requisito necesario para utilizar de modo expreso la denominación de especialista con capacitación específica en el área.

2. El diploma de área de capacitación específica tiene carácter oficial y validez en todo el territorio del Estado, y se expedirá, en formato electrónico, por el Ministerio de Sanidad una vez que la correspondiente comisión de docencia haya notificado, por medios electrónicos al Registro Nacional de Especialistas en Formación, la evaluación positiva que da derecho a la obtención del diploma, en el plazo máximo de tres meses.

3. Los datos que corresponde inscribir en el Registro Nacional de Especialistas con Diploma de Capacitación Específica, previsto en el párrafo segundo del artículo 32.2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, se anotarán en el Registro Estatal de Profesionales Sanitarios regulado por el Real Decreto 640/2014, de 25 de julio, según lo previsto en el artículo 5.j), en relación con el apartado j) del anexo I de dicho real decreto.

4. Las personas especialistas con diploma de área de capacitación específica para garantizar el mantenimiento de las competencias profesionales del área de que se trate, de acuerdo con lo previsto en el artículo 4.6 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, deberán realizar formación continuada y acreditarán periódicamente su competencia profesional.

5. Quienes estén prestando servicios en centros pertenecientes al Sistema Nacional de Salud y obtengan el diploma de área de capacitación específica por el procedimiento regulado en este capítulo o por la vía transitoria de acceso al mismo, no tendrán reconocimiento automático de la categoría o plaza de especialista con área de capacitación específica, ni derecho a la adquisición de la condición de personal fijo o temporal en categorías ya existentes o de nueva creación en el servicio de salud de que se trate. En todo caso, dicho acceso deberá producirse a través de los sistemas de selección y provisión de plazas establecidos en la legislación aplicable.

### CAPÍTULO V

#### **De las pruebas anuales de acceso a plazas de formación sanitaria especializada**

#### Artículo 15. *Convocatoria anual.*

1. La persona titular del Ministerio de Sanidad, previo informe del Ministerio de Universidades y de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, aprobará la convocatoria anual de pruebas selectivas para el acceso a plazas de formación sanitaria especializada y la correspondiente oferta anual de estas plazas. La orden de convocatoria se publicará en el «Boletín Oficial del Estado».

2. Las personas que participen en la convocatoria deberán relacionarse obligatoriamente con la Administración a través de medios electrónicos, de conformidad con el artículo 22.1 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, sin perjuicio de las particularidades que puedan recogerse en la orden de convocatoria, en relación con todos los trámites derivados del proceso, incluyendo la cumplimentación y la presentación de solicitudes, la aportación de documentación y el pago de tasas, así como en la fase de adjudicación de plazas.

#### Artículo 16. *Oferta de plazas.*

1. La elaboración y la aprobación de la oferta de plazas se llevará a cabo con sujeción a lo dispuesto en el artículo 22.3, 5 y 6 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.

La Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, atendiendo a las propuestas formuladas por las comunidades autónomas, a las necesidades de especialistas del sistema sanitario y a las disponibilidades presupuestarias, fijará, previos informes del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud y del Ministerio de Universidades, la oferta de plazas acreditadas y financiadas que propone incluir en cada convocatoria.

La oferta de plazas, en la que se incorporarán, en su caso, las medidas correctoras contenidas en un informe motivado emitido por el Ministerio de Sanidad que se comunicará con carácter previo a la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, se aprobará con carácter definitivo por la persona titular del Ministerio de Sanidad a través de la orden que apruebe la correspondiente convocatoria anual de pruebas selectivas para el acceso a plazas de formación sanitaria especializada.

2. En la orden ministerial por la que se apruebe cada convocatoria anual se incluirá, en todo caso, un cuadro resumen de las plazas ofertadas, es decir las plazas acreditadas que cuentan con financiación de la formación de acuerdo con la duración de cada especialidad. Las plazas incluidas en dicho cuadro constituirán el número máximo de plazas en formación a adjudicar en la convocatoria de que se trate, distribuidas por especialidades, comunidades autónomas y Administración General del Estado, en su caso. Asimismo, se incluirá un cuadro resumen de la oferta de plazas por especialidad multidisciplinar y comunidad autónoma, cuando haya distintas titulaciones de acceso a la misma.

En la Convocatoria anual, podrán establecerse cupos territoriales a propuesta de las comunidades autónomas o de la Administración General del Estado, con el fin de ampliar las posibilidades de elección de las personas aspirantes a todas las plazas acreditadas que figuren como elegibles en el catálogo citado en el apartado 3, en el ámbito territorial correspondiente hasta completar el número total de las plazas acreditadas y financiadas según lo indicado en el párrafo anterior, sin que por esta causa pueda superarse este número durante la adjudicación de plaza.

3. Con la finalidad de que las personas aspirantes puedan tener un conocimiento pormenorizado de la oferta anual de plazas, en cada convocatoria se publicará el catálogo de plazas acreditadas y elegibles, con información sobre los centros y unidades docentes en los que se ubican.

La información relativa a los dispositivos docentes concretos que integran las unidades docentes estará accesible a través del registro de centros acreditados para la formación de especialistas, regulado en el artículo 32.3 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.

4. En el catálogo citado en el apartado anterior se identificarán dos sectores: uno, que incluirá las plazas a adjudicar en centros y unidades docentes de titularidad pública, y otro, que incluirá las plazas a adjudicar en centros y unidades docentes de titularidad privada.

5. En la oferta anual de plazas en formación se indicarán los cupos o número máximo de plazas que podrán adjudicarse a las personas aspirantes que participen por el turno de personas con discapacidad según lo previsto en el artículo 20 y a los ciudadanos extracomunitarios de conformidad con el artículo 17.

#### Artículo 17. *Nacionalidad de las personas aspirantes.*

1. Además de los nacionales españoles, podrán concurrir a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación sanitaria especializada, las personas nacionales de otros Estados de la Unión Europea, según lo previsto en el artículo 57 del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.

2. Asimismo, cuando así se prevea en la correspondiente convocatoria podrán concurrir también a las pruebas selectivas de las titulaciones de Medicina, Farmacia y Enfermería las personas nacionales de países no incluidos en el apartado anterior,

siempre que pertenezcan a países que tengan suscrito y en vigor convenio de cooperación con España, y estén en posesión del correspondiente título homologado o reconocido. El número máximo de plazas que podrá asignarse a este grupo de aspirantes y siempre que hayan obtenido una puntuación que les permita obtener plaza, no podrá ser superior al diez por ciento del total de plazas ofertadas para la titulación de Medicina, al tres por ciento para la de Farmacia y al uno por ciento para la de Enfermería, en los términos que establezca cada convocatoria.

3. La adjudicación de una plaza a personas nacionales de países no pertenecientes a la Unión Europea no supondrá, por sí misma, sin la concurrencia de otras circunstancias de índole excepcional, razón de interés público a los efectos previstos en el artículo 127 del Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social aprobado por el Real Decreto 557/2011, de 20 de abril, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social.

#### Artículo 18. *Titulación de las personas aspirantes.*

Los requisitos de titulación de las personas aspirantes se adecuarán a las exigencias derivadas de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, respecto a las profesiones sanitarias tituladas y reguladas, así como a las modificaciones legales que se deriven de la adaptación de los estudios universitarios al Espacio Europeo de Educación Superior.

Las personas aspirantes cumplirán, asimismo, los requisitos previstos en el artículo 4.8 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.

#### Artículo 19. *Conocimiento del idioma.*

Las personas aspirantes nacionales de un Estado cuya lengua oficial no sea el castellano, solo serán admitidas a las correspondientes pruebas si acreditan un conocimiento suficiente de dicha lengua a través de un título oficial que acredite que el nivel adquirido es, como mínimo, el C1, según la clasificación derivada del Marco Común Europeo de referencia para las lenguas.

#### Artículo 20. *Personas con discapacidad.*

1. Las medidas de acción positiva previstas en el artículo 22.3 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, aplicables en las convocatorias anuales de pruebas selectivas para el acceso a plazas de formación sanitaria especializada, se harán efectivas en los términos previstos en este artículo.

2. En la oferta anual de plazas en formación sanitaria especializada que se apruebe de acuerdo con lo previsto en el artículo 16 se determinará que, al menos el siete por ciento del total de las plazas ofertadas puedan ser cubiertas por personas con un grado de discapacidad igual o superior al treinta y tres por ciento en cada una de las titulaciones. Dichas plazas se distribuirán, en cada convocatoria, entre las distintas titulaciones o grupos de estas que pueden participar en las correspondientes pruebas selectivas.

3. Las personas aspirantes deberán hacer constar en su solicitud que se acogen al turno de personas con discapacidad y aportarán el certificado acreditativo de su situación emitido por los Centros de Valoración de la Discapacidad. Las personas aspirantes no podrán cambiar de turno a lo largo del proceso selectivo. Esta información se hará constar en las listas provisionales y definitivas de admitidos, una vez verificado el cumplimiento de los requisitos del apartado 2 de este artículo.

A las personas con discapacidad a las que se les haya adjudicado una plaza en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia habiéndose acogido al turno de personas con discapacidad y que participen en pruebas selectivas posteriores para acceder a otro título de especialista por dicho sistema, no les será de aplicación el

porcentaje del siete por ciento de las plazas ofertadas que se asignen a personas con discapacidad en dichas convocatorias.

4. Los ejercicios a realizar, los criterios de calificación de los mismos, la puntuación necesaria para entenderlos superados y la evaluación, en su caso, de los méritos académicos y profesionales, serán iguales para todas las personas aspirantes de la misma titulación, cualquiera que sea el turno, ordinario o para personas con discapacidad, por el que participen en la correspondiente prueba selectiva.

Lo previsto en el párrafo anterior se entiende sin perjuicio de las medidas necesarias para que, tanto en las pruebas de acceso como en los puestos en los que se formen las personas con discapacidad adjudicatarias de plazas en formación, se lleven a cabo las adaptaciones, ajustes razonables o apoyos complementarios y ampliaciones de tiempos que procedan, según las características y el grado de discapacidad de la persona interesada.

5. Iniciados los actos de adjudicación de plazas de cada convocatoria, las personas con discapacidad comenzarán la elección de las mismas junto con los demás aspirantes, por riguroso orden de mayor a menor puntuación total individual reconocida en la relación definitiva de resultados.

No obstante, los actos de adjudicación se suspenderán para las personas aspirantes que participen por el turno ordinario, cuando todavía haya personas con discapacidad sin plaza y reste por adjudicar un número de estas que permita ofertar las que correspondan al turno de personas con discapacidad, en cada titulación o grupo de estas.

Las plazas no adjudicadas tras las actuaciones anteriores, se acumularán al turno ordinario de la misma convocatoria, reanudándose los actos de adjudicación de plazas una vez concluidas las actuaciones antes citadas.

6. La compatibilidad de las condiciones físicas, psíquicas, sensoriales y funcionales de la persona adjudicataria de plaza por el turno de discapacidad, con el desempeño de las funciones correspondientes a la plaza en formación de la especialidad por la que se haya optado, se acreditará mediante la superación, en el servicio de prevención de riesgos laborales que en cada caso corresponda, del examen médico recogido en el artículo 24 que tendrá en cuenta el informe de aptitudes para el empleo emitido por el Centro de Valoración de la Discapacidad, basado en el expediente de valoración del interesado que deberá aportar la persona adjudicataria de plaza.

7. Cuando la incorporación de las personas con discapacidad a la plaza que les ha sido adjudicada requiera condiciones específicas de accesibilidad al centro o de las condiciones de trabajo, incluida la jornada laboral, se estará a lo dispuesto en la disposición adicional segunda del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

8. Las personas que ostenten la jefatura de estudios de las diferentes unidades docentes darán preferencia en el proceso de asignación de los itinerarios formativos a las personas con discapacidad que hayan sido adjudicatarias de plaza por dicho turno, siempre que la mencionada preferencia tenga como finalidad facilitar que el itinerario y los periodos de rotación por los distintos dispositivos que integran la unidad docente se adecuen a las características propias de cada persona con discapacidad.

9. El régimen jurídico aplicable a las personas con discapacidad adjudicatarias de plaza en formación será el mismo que el de las personas que participen por el turno ordinario, con las particularidades previstas en este artículo y en el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.

#### Artículo 21. *Prueba selectiva.*

1. La selección de las personas aspirantes incluirá, en todo caso, la realización de una prueba objetiva diferente para cada titulación o grupo de estas. Dicha prueba evaluará conocimientos teóricos, prácticos y, en su caso, las habilidades clínicas y comunicativas.

El peso específico de la prueba objetiva en la puntuación final de las personas aspirantes no podrá ser inferior al noventa por ciento.

La prueba objetiva, que versará sobre los contenidos de las titulaciones universitarias o grupo de estas, requeridas en cada supuesto, consistirá en la contestación de un cuestionario de preguntas que serán evaluadas en los términos que se prevean en la correspondiente convocatoria.

2. Se podrá requerir, si así se determina en la correspondiente convocatoria, una puntuación mínima para superar la prueba objetiva y contestar correctamente un número mínimo de preguntas que valoren aspectos nucleares de las titulaciones requeridas para participar en las pruebas.

3. En la prueba selectiva podrán valorarse, en su caso, los méritos académicos y profesionales de las personas aspirantes. El peso específico de éstos méritos en la puntuación final no podrá ser superior al diez por ciento.

En el caso de que se valoren los méritos académicos, resultará de aplicación lo establecido en el Real Decreto 1125/2003, de 5 de septiembre, por el que se establece el sistema europeo de créditos y el sistema de calificaciones en las titulaciones universitarias de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional, valorándose exclusivamente los estudios de grado o enseñanzas equivalentes que dan acceso a la convocatoria, conforme a lo previsto en el artículo 18.

Para las certificaciones académicas de estudios cursados en el extranjero, deberá presentarse la declaración de equivalencia de la nota media del expediente académico universitario, de conformidad con las directrices del Ministerio de Universidades, que se determinarán en cada convocatoria anual.

4. El Ministerio de Sanidad podrá requerir la colaboración de personas expertas para la redacción y la validación de las preguntas necesarias para la elaboración del cuestionario al que se refiere este artículo, arbitrando las medidas necesarias para determinar la cuantía a percibir por tales colaboraciones y el concepto presupuestario al que se imputarán dichos gastos, así como los derivados de la gestión de las pruebas selectivas.

5. Las asistencias devengadas por los miembros de las comisiones calificadoras, así como las del personal designado por el Ministerio de Sanidad para el desarrollo de la prueba objetiva y la adjudicación de plazas, serán las correspondientes a la categoría primera de las previstas en el artículo 30 del Real Decreto 462/2002, de 24 de mayo, sobre indemnizaciones por razón del servicio, con el límite del número máximo autorizado por el Ministerio de Hacienda y Función Pública.

#### Artículo 22. *Comisiones calificadoras.*

1. En cada convocatoria anual se nombrará una comisión calificadora para cada titulación o grupo de estas, integrada por siete miembros.

La persona que presida cada comisión será designada por la persona titular de la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, la persona que ostente la vicepresidencia se nombrará a propuesta de la persona titular de la Secretaría General de Universidades del Ministerio de Universidades y la persona que realice funciones de secretaría por la persona titular de la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, que podrá contar con apoyo administrativo.

Tres personas serán designadas como vocales por la persona titular de la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, dos de ellas de entre especialistas que presten servicios en un centro o unidad docente acreditada para la formación de especialistas de la titulación de que se trate, y la otra, de entre personas residentes en formación de la correspondiente titulación.

Una persona será designada como vocal por la persona titular de la Secretaría General de Universidades del Ministerio de Universidades, de entre las personas decanas o profesoras y profesores titulares de la correspondiente titulación.

2. Las comisiones calificadoras, reunidas en sesión permanente el día que se celebren las pruebas objetivas, serán las encargadas de aprobar el cuestionario propuesto e invalidar las preguntas que consideren improcedentes, aprobando la plantilla

provisional de respuestas correctas. Posteriormente, resolverán las reclamaciones que se produzcan contra las mismas y aprobarán la plantilla definitiva de respuestas correctas. Las citadas comisiones calificadoras podrán requerir el asesoramiento de personas expertas o debidamente cualificadas.

3. Igualmente, corresponde a las comisiones calificadoras asesorar al Ministerio de Sanidad en aquellos supuestos en los que proceda la suspensión o aplazamiento del ejercicio por causa justificada, proponiendo en su caso las medidas que estimen oportunas.

#### Artículo 23. *Adjudicación de plazas.*

1. Tanto la elección como la adjudicación de plaza se llevará a cabo mediante medios electrónicos.

2. La elección de plaza se realizará de acuerdo con el orden decreciente de puntuación obtenida con la que figure cada aspirante en la relación definitiva de resultados de la correspondiente convocatoria, independientemente de si la titularidad del centro es pública o privada, con las excepciones previstas en el artículo 20.

3. No podrán adjudicarse en la misma convocatoria las plazas que resulten vacantes con posterioridad a los actos de adjudicación por no ser elegidas por las personas aspirantes o por la renuncia expresa o tácita de aquellas a las que se les hubiesen adjudicado.

Asimismo, no se permitirá la permuta de plazas entre aspirantes ni el traslado de centro ni unidad docente, salvo en el supuesto de descredición de la unidad docente u otros supuestos excepcionales previstos por la legislación aplicable.

#### Artículo 24. *Examen médico previo de las personas adjudicatarias.*

Todas las personas adjudicatarias de plaza por el sistema de residencia se someterán, con carácter previo a la formalización del contrato, a un examen médico para comprobar que no padecen enfermedad ni están afectados por limitación física, psíquica, sensorial o funcional que sea incompatible con las actividades profesionales que el correspondiente programa formativo oficial exija al residente.

Cuando el examen médico sea negativo este deberá estar motivado y especificar los objetivos y competencias profesionales que según el correspondiente programa formativo oficial no puede adquirir el adjudicatario de plaza por causas imputables a sus limitaciones físicas, psíquicas, sensoriales o funcionales.

Dicho dictamen negativo se remitirá a la persona titular de la Dirección General de Ordenación Profesional que, a la vista del mismo y de los informes que se consideren necesarios, dictará la resolución de pérdida de derechos derivados de la superación de la prueba selectiva, previa audiencia a la persona interesada.

La adjudicación se entenderá sin efecto si, cumplido el procedimiento aquí descrito, se resolviese la no superación de dicho examen médico. No obstante, la persona que no supere el examen médico inicial, podrá solicitar un cambio excepcional de especialidad, de acuerdo con lo establecido en el artículo 31 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, sin que se produzca la pérdida de derechos sobre la adjudicación hasta que se resuelva el procedimiento de cambio excepcional de especialidad.

Contra la resolución basada en el examen médico, que pone fin a la vía administrativa, conforme a lo establecido en el artículo 114.2.b) de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, podrá interponerse recurso de reposición según lo dispuesto en los artículos 112 y 123 de la citada ley, o interponer recurso contencioso-administrativo, previsto en la Ley 29/1998, de 13 de julio.



Artículo 25. *Toma de posesión.*

1. Las personas aspirantes a las que se adjudique plaza tomarán posesión de esta una vez superado el examen médico previo previsto en el artículo 24, en el centro o unidad docente en la que se ubique, en el plazo que se señale en la correspondiente convocatoria. De no hacerlo así, o si renunciaran a la plaza, perderán los derechos derivados de la superación de la correspondiente prueba selectiva.

2. Las personas adjudicatarias de plaza iniciarán en la unidad docente que corresponda según el programa formativo oficial, para lo que se formalizará el oportuno contrato de trabajo con sujeción a lo previsto en el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre.

Con carácter general, se seguirá la totalidad del programa formativo en la misma unidad docente acreditada en la que el residente haya obtenido plaza en formación, sin perjuicio de los supuestos excepcionales previstos en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero.

La fecha de inicio de efectos del contrato de trabajo será la del último día del plazo de toma de posesión que se establezca en cada convocatoria anual, a fin de que, una vez finalizado el periodo formativo de la especialidad de que se trate, el título de especialista tenga idéntica fecha para los residentes de la misma promoción, salvo en los casos en que haya habido suspensión legal del contrato o prórroga del mismo.

3. Sin perjuicio de lo previsto en el artículo 20.8, durante el plazo de toma de posesión, la jefatura de estudios ofertará a las personas adjudicatarias de plaza los diferentes itinerarios formativos para su elección por riguroso orden, según la puntuación final obtenida en las relaciones definitivas de resultados de la convocatoria correspondiente.

Las personas adjudicatarias que resulten afectadas por el régimen general de incompatibilidades previsto en la legislación vigente harán manifestación al respecto en el acto de toma de posesión, formulando al mismo tiempo la opción que les interese, sin que a estos efectos sea posible el reconocimiento de reserva o de excedencia por incompatibilidad en la plaza en formación adjudicada, salvo lo dispuesto en el artículo 64 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.

4. Las personas adjudicatarias de plaza seguirán sus periodos formativos según el programa oficial de la especialidad. Cuando en el curso del periodo de residencia se modifique el programa formativo se estará a lo que disponga la orden ministerial por la que se aprueba y publica cada uno de ellos.

Artículo 26. *Reconocimiento de periodos formativos previos.*

1. Las personas adjudicatarias de plaza de formación sanitaria especializada, podrán solicitar por una sola vez el reconocimiento de un periodo de formación sanitaria especializada realizado previamente y evaluado positivamente por el correspondiente comité de evaluación en los últimos cinco años. Si la formación es previa a este periodo de tiempo, solo podrá reconocerse en caso de que se acredite la práctica profesional continuada en los cinco años previos a la solicitud en la especialidad en la que se realizó la formación. El periodo de formación que podrá reconocerse será como máximo la mitad de la duración de la formación de la especialidad en la que se solicita el reconocimiento.

2. Las solicitudes se presentarán ante la comisión de docencia del centro adjudicado que deberá informarlas favorablemente y comunicarlas al Registro Nacional de Especialistas en Formación para que, consultada la comisión nacional de la especialidad de la plaza adjudicada, la persona titular de la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad dicte la resolución que proceda, indicando el periodo de formación que se reconoce de acuerdo al programa formativo de la especialidad adjudicada. El resultado de esta resolución se anotará en el Registro Nacional de Especialistas en Formación.

3. La resolución se comunicará a la persona interesada y a la comisión de docencia que deberá adaptar el itinerario formativo del residente en caso de que la resolución sea favorable.

4. No se reconocerán periodos formativos cursados en otros países, salvo que se acredite que la formación se ha realizado conforme a lo previsto en el Real

Decreto 581/2017, de 9 de junio, por el que se incorpora al ordenamiento jurídico español la Directiva 2013/55/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de noviembre de 2013, por la que se modifica la Directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales y el Reglamento (UE) n.º 1024/2012 relativo a la cooperación administrativa a través del Sistema de Información del Mercado Interior (Reglamento IMI) y haya sido evaluada positivamente por el organismo competente del estado miembro que corresponda.

Artículo 27. *Medidas correctoras para garantizar la equidad.*

1. Quienes hayan obtenido un título de especialista, cualquiera que sea el procedimiento por el que se obtuvo, no podrán optar a una plaza de formación de la misma especialidad, incluso si el acceso a la especialidad se produjo a través de otra titulación en el caso de las especialidades multidisciplinares reguladas en el anexo I del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero.

2. Las personas especialistas en formación deberán presentar la renuncia a la plaza adjudicada, antes de la finalización del plazo de presentación de solicitudes, para poder participar en una nueva convocatoria.

Disposición adicional primera. *Normas relativas a la constitución de los primeros comités de área de capacitación específica.*

La persona titular la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, consultadas las comisiones nacionales de las especialidades implicadas y la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, designará a las personas integrantes de los primeros comités de área de capacitación específica y otorgará el diploma de área que corresponda a los vocales que sean designados para el primer mandato del correspondiente comité. Dicha designación recaerá en especialistas con una experiencia profesional específicamente desarrollada en el ámbito del área de capacitación de que se trate, de al menos cinco años en los siete anteriores a la entrada en vigor del real decreto de creación del área de capacitación específica y que, asimismo, acrediten un currículum profesional, asistencial, formativo e investigador del que se derive una alta cualificación en el área que corresponda.

Disposición adicional segunda. *Especialidades en régimen de alumnado.*

1. Las especialidades de Hidrología Médica, Medicina de la Educación Física y el Deporte y Farmacia Industrial y Galénica, cuyo sistema formativo es el de alumnado, deberán someterse al procedimiento descrito en el capítulo III de este real decreto.

2. No podrán convocarse plazas de formación de las especialidades indicadas en el apartado anterior por el sistema formativo de alumnado.

3. Lo anteriormente expuesto se entiende sin perjuicio de los derechos profesionales y de cualquier tipo inherentes a dichos títulos de especialista.

Disposición adicional tercera. *Red Sanitaria Militar.*

Este real decreto es aplicable a la formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud de la Red Sanitaria Militar del Ministerio de Defensa, requiriendo cualquier adaptación a las particularidades del Cuerpo Militar de Sanidad, en aquellos aspectos en que este real decreto lo permita, conformidad previa de los Ministerios de Sanidad y Universidades.

Disposición transitoria única. *Vía transitoria de acceso a los diplomas de área de capacitación específica.*

1. Para acceder al diploma de área capacitación específica por esta vía extraordinaria será requisito que la persona solicitante, además de estar en activo y de ostentar el título de especialista que le permite acceder a la misma, acredite una

experiencia profesional ejerciendo las funciones reguladas en el real decreto de creación del área correspondiente de cinco años en los siete anteriores a la entrada en vigor del real decreto que la regule y formación continuada acreditada relacionada con el contenido del área de capacitación específica.

2. Las solicitudes se dirigirán a la persona titular de la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, en el plazo que determine la norma de creación del área de capacitación específica correspondiente.

De conformidad con lo previsto en el párrafo segundo del artículo 16.5 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, las actuaciones relativas al procedimiento regulado por esta disposición transitoria se llevarán a cabo, obligatoriamente, por medios electrónicos. A tal fin, tanto la solicitud como los certificados y la documentación que se adjunte a la misma, deberán estar firmados mediante certificado electrónico válido y presentarse a través de la Sede electrónica del Ministerio de Sanidad

3. Se aportará certificado mediante el que se acredite el ejercicio profesional requerido en el apartado primero expedido por la unidad que determine la persona titular de la consejería con competencias en materia sanitaria de la comunidad autónoma que corresponda, o en su caso por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, a propuesta de la persona que ostente el cargo de gerente o representante legal de la unidad asistencial en la que se ha prestado los servicios requeridos. En dicho certificado se hará constar, al menos:

a) El nivel asistencial del centro en el que se ubica la unidad asistencial en la que se ha realizado la prestación de servicios, autorizada conforme a lo previsto en el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios y en la normativa autonómica de desarrollo.

b) La unidad asistencial y el puesto de trabajo desempeñado, detallando las actividades realizadas relacionadas el área de capacitación específica de que se trate.

c) Las fechas de inicio y de finalización de los servicios prestados, la dedicación horaria y en su caso, las guardias.

4. Las solicitudes se evaluarán por el correspondiente comité de área de capacitación específica que emitirá, de forma motivada, informe-propuesta, positivo o negativo, a la concesión del diploma de área de capacitación específica.

5. La persona titular de la Dirección General de Ordenación Profesional, teniendo en cuenta el informe-propuesta del comité de área de capacitación específica, resolverá la solicitud para que, si es favorable, se proceda a la expedición del diploma de área de capacitación específica, en el que se hará constar su obtención por esta vía extraordinaria.

Contra la resolución, que pone fin a la vía administrativa, conforme a lo establecido en el artículo 114.2.b) de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, podrá interponerse recurso de reposición, ante la persona titular del Ministerio de Sanidad, según lo dispuesto en los artículos 112 y 123 de la citada ley, o interponer recurso contencioso-administrativo, previsto en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa.

6. El plazo para dictar la resolución será de seis meses desde la fecha de su presentación electrónica. Transcurrido el plazo máximo para resolver, sin que se haya notificado la correspondiente resolución, podrá entenderse desestimada por silencio administrativo, conforme a lo dispuesto en el anexo II de la disposición adicional vigésima novena, de la Ley 14/2000, de 29 de diciembre, de Medidas fiscales, administrativas y del orden social.

7. Por el procedimiento excepcional regulado en esta disposición transitoria solo podrá concederse un diploma de área de capacitación específica.

Disposición derogatoria única. *Derogación normativa.*

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en este real decreto y expresamente:

a) Del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud se deroga el apartado 4 del artículo 2 y la disposición adicional quinta.

b) Del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, se derogan los artículos 26 y 27, la disposición transitoria primera, la disposición transitoria cuarta y la disposición transitoria quinta.

c) El Real Decreto 578/2013, de 26 de julio, por el que se establecen medidas de acción positiva aplicables a las personas con discapacidad que participen en las convocatorias anuales de pruebas selectivas para el acceso a plazas de formación sanitaria especializada, en desarrollo del artículo 22.3 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.

d) La Orden de 27 de junio de 1989, por la que se establecen las normas reguladoras de las pruebas selectivas para el acceso a plazas de formación sanitaria especializada.

e) La Orden de 18 de junio de 1993, sobre reconocimiento de periodos formativos previos de los médicos y farmacéuticos residentes en formación.

f) La Orden de 22 de junio de 1995, por la que se regulan las Comisiones de Docencia y los sistemas de evaluación de Médicos y Farmacéuticos Especialistas.

Disposición final primera. *Modificación del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.*

El Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, queda modificado como sigue:

Uno. Se modifica el título del artículo 2, que queda redactado como sigue:

«Artículo 2. *Forma y contenido del contrato.*»

Dos. Se modifican los apartados 1 y 3 del artículo 3, que quedan redactados como sigue:

«1. La duración del contrato será de un año, renovable por períodos iguales durante el tiempo que dure su programa de formación, siempre que, al final de cada año, el residente haya sido evaluado positivamente por el comité de evaluación de la especialidad correspondiente.

En el caso de las personas especialistas en formación en área de capacitación específica el contrato tendrá la duración del programa formativo del área correspondiente.»

«3. Cuando el residente obtenga una evaluación anual negativa por no alcanzar los objetivos formativos fijados en cualquiera de los años de formación, pero el comité de evaluación considere que puede alcanzarlos mediante un plan de recuperación específica y programada, el contrato se prorrogará por un período máximo de tres meses, quedando supeditada la prórroga anual del contrato del siguiente curso de formación a la evaluación positiva del mencionado período de recuperación.»

Tres. Se modifica el apartado 1.b) del artículo 7, en los siguientes términos:

«b) Complemento de grado de formación, cuya percepción se devengará a partir del segundo curso de formación.

Estará destinado a retribuir el nivel de conocimientos, así como, la progresiva adquisición de responsabilidades en el ejercicio de las tareas asistenciales.

Su cuantía será porcentual respecto al sueldo. Los porcentajes serán los siguientes:

- 1.º Residentes de segundo curso: ocho por ciento.
- 2.º Residentes de tercer curso: 18 por ciento.
- 3.º Residentes de cuarto curso: 28 por ciento.
- 4.º Residentes de quinto curso: 38 por ciento.

En los supuestos de personal en formación en áreas de capacitación específica, los porcentajes del complemento de grado de formación y de atención continuada deberán fijarse, en el ámbito negociador que en cada caso corresponda, teniendo en cuenta el título de especialista y la experiencia profesional requerida para acceder a un área de capacitación específica.»

Disposición final segunda. *Modificación del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.*

El Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, queda modificado como sigue:

Uno. Se modifica el artículo 3, que queda redactado de la siguiente manera:

«1. La evaluación final positiva del periodo de residencia dará derecho a la obtención del título de especialista, por lo que una vez notificada al Registro de Especialistas en Formación al que se refiere el artículo 32.1 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, se iniciarán los trámites para la expedición por el Ministerio de Sanidad.

La evaluación final negativa del periodo de residencia tendrá carácter definitivo, por lo que impedirá la obtención del título de especialista e implicará la pérdida de derechos respecto a la prueba selectiva en la que se hubiera obtenido la correspondiente plaza en formación.

2. Los títulos de especialista en Ciencias de la Salud además de las características previstas para ellos en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre y de las que corresponden a dichos títulos como consecuencia de su carácter oficial, se expedirán en formato electrónico por el Ministerio de Sanidad, en los que se hará constar:

a) La titulación o ámbito de la titulación que ha dado acceso a plaza de especialista en formación.

b) La unidad y, en su caso, centro docente donde se ha cursado la formación.

c) La fecha de concesión del título, que será la misma para todos los residentes de la misma promoción y especialidad, salvo los supuestos de repetición de curso, revisión de las evaluaciones, u otras causas de prórroga o suspensión del período formativo previstas en este real decreto y en la legislación que regula la relación laboral especial de residencia.

3. De conformidad con lo previsto en la disposición adicional segunda de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, y en el párrafo final de la disposición adicional decimosexta de la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades, tanto la utilización del título de especialista como su denominación, en los términos que se contienen en el anexo I de este real decreto, serán de utilización exclusiva por los profesionales que los ostenten.

4. Las personas especialistas en Ciencias de la Salud deberán realizar formación continuada y acreditarán periódicamente su competencia profesional, conforme a lo establecido en el artículo 4.6 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.»

Dos. Se modifica el apartado 1 del artículo 5 que queda redactado de la siguiente manera:

«1. Las unidades docentes se acreditarán por el Ministerio de Sanidad según el procedimiento regulado en el artículo 26.3 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, con sujeción a los requisitos básicos de acreditación que, con carácter general, deben reunir los centros donde se ubiquen unidades docentes acreditadas, y a los requisitos específicos de acreditación aprobados con carácter general por los Ministerios de Sanidad y Universidades para cada una de la/s especialidad/es que se formen en las mismas.

La revocación, total o parcial, de la acreditación concedida se realizará, en su caso, por el mismo procedimiento, consultado el centro afectado y su comisión de docencia. En caso de que no se hayan ofertado plazas en la unidad docente en las tres últimas convocatorias sucesivas, la revocación total de la unidad docente se iniciará de oficio según el procedimiento indicado, teniendo efecto cuando concluya la formación de las personas especialistas en formación de la unidad docente.»

Tres. Se modifica el apartado 1 del artículo 22, que queda redactado de la siguiente manera:

«1. Evaluación negativa por no alcanzar los objetivos formativos fijados, debido a insuficiencias de aprendizaje susceptibles de recuperación.

En cualquiera de los años de formación, el comité de evaluación establecerá una recuperación específica y programada con una duración máxima de 3 meses, quedando supeditada la prórroga anual del contrato del siguiente curso de formación a la evaluación positiva del mencionado período de recuperación.

La evaluación negativa del periodo de recuperación no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación en los términos previstos en el artículo 24 y su resultado fuera positivo.»

Cuatro. Se modifican los apartados 2, 3 y 4 del artículo 25, que queda redactados de la siguiente manera:

«2. El comité de evaluación, a la vista del expediente completo de todo el periodo de residencia, levantará acta otorgando a cada residente una de las siguientes calificaciones:

- a) Positiva.
- b) Positiva destacado.
- c) Negativa.

No podrá evaluarse negativamente a aquellas personas especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia.

3. Los comités de evaluación trasladarán las evaluaciones finales a la comisión de docencia que publicará en su tablón de anuncios una reseña, firmada por la persona que ostente la presidencia, para que en el plazo de ocho días hábiles puedan consultarse en la secretaría de la comisión, en el horario que se indique, las calificaciones obtenidas en las evaluaciones finales.

La publicación en el tablón de anuncios de dicha reseña incluirá la inserción en la misma de una diligencia específica de la persona que ostente la presidencia de la comisión de docencia para hacer constar la fecha exacta de su publicación.

4. Transcurrido dicho plazo, el presidente de la comisión de docencia remitirá en el plazo máximo de diez días hábiles las evaluaciones finales positivas al Registro Nacional de Especialistas en Formación, a los efectos de la expedición de los títulos de especialistas en Ciencias de la Salud por el Ministerio de Sanidad.»

Cinco. Se modifica el apartado 4 del artículo 29, que queda redactado de la siguiente manera:

«4. La evaluación desfavorable de la actividad docente de un centro o unidad implicará la revocación total o parcial de la acreditación otorgada con sujeción a lo previsto en el artículo 5 de este real decreto.»

Seis. Se modifica el artículo 30, que queda redactado de la siguiente manera:

«Artículo 30. *Estancias formativas en centros y unidades docentes para profesionales sanitarios que ejerzan fuera de España.*

1. Corresponde al Ministerio de Sanidad, sin perjuicio de lo dispuesto en la normativa vigente en materia de extranjería e inmigración respecto a la situación jurídica de los extranjeros en España, la autorización de estancias formativas temporales a personas graduadas y especialistas en activo en países con los que se haya suscrito convenios de colaboración cultural, con sujeción a los siguientes requisitos:

a) La autorización de estas estancias no requerirá la homologación o reconocimiento del título oficial de grado o equivalente y, en su caso, el de especialista que ostente la persona solicitante, sin perjuicio de su necesaria validación por el Ministerio de Sanidad, a fin de constatar que el título que se ostenta se corresponde con el que en el país de origen habilita para el ejercicio de la profesión sanitaria o especialidad de que se trate y que el profesional está habilitado para el ejercicio profesional en el país de origen y no tiene antecedentes por delitos sexuales. Dicha validación solo tendrá alcance y efectos para la realización de las actividades propias de la estancia formativa.

b) Las estancias formativas, durante las que no existirá vinculación laboral con el centro o unidad docente, se realizarán en centros o unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas y no podrán ser tomadas en consideración para la obtención del título español de especialista o para la homologación de títulos extranjeros al citado título español, así como para la obtención de un título universitario.

c) Quienes realicen estancias formativas tendrán la consideración de personal en formación, por lo que las actividades sanitarias en las que intervengan serán, en todo caso, planificadas, dirigidas, supervisadas y graduadas por los profesionales que presten servicios en la unidad asistencial en la que se realice la estancia.

Se consideran actividades sanitarias, de acuerdo con el artículo 4.3 de la Ley 44/2003, de 21 noviembre, la asistencial, investigadora, docente, de gestión clínica, de prevención y de información y educación sanitarias

d) Las estancias se autorizarán por un plazo máximo de un año. Una vez concluida la estancia no podrá autorizarse una nueva al mismo solicitante hasta transcurridos cinco años desde la conclusión de la anterior.

e) La autorización para la realización de la estancia requerirá los siguientes informes:

1.º Informe del responsable del centro extranjero donde la persona interesada preste servicios, en el que se determinen los objetivos concretos que se pretendan con su realización.

2.º Informe de la comisión de docencia del centro español de acogida, en el que se haga constar la aceptación de la persona interesada y que dicha aceptación no perjudica la capacidad docente del centro.

3.º Informe favorable del órgano competente en materia de formación especializada de la correspondiente comunidad autónoma.

f) Las personas titulares de las gerencias o direcciones de los centros sanitarios donde se lleven a cabo las estancias formativas, con carácter previo a la iniciación de las mismas, verificarán que:

1.º La persona interesada no haya sido suspendido o inhabilitado para el ejercicio de su profesión o especialidad en el país de origen y la ausencia de antecedentes por delitos sexuales.

2.º Tenga asegurados, en España, la asistencia sanitaria y los riesgos derivados de la responsabilidad civil en que pudiera incurrir como consecuencia de las actividades llevadas a cabo durante su estancia formativa.

3.º El profesional se someta a un examen médico en un centro sanitario español con el fin de verificar el estado de salud del profesional, la ausencia de enfermedades infecto-contagiosas y las vacunas que se consideren pertinentes. La persona interesada correrá a cargo de los gastos que se deriven de este examen.

2. El procedimiento previsto en el apartado anterior será igualmente aplicable a la estancia formativa de profesionales sanitarios de nacionalidad española que ejerzan fuera de España.

3. Concluida la estancia formativa, la comisión de docencia emitirá un certificado en el que se hará constar las actividades llevadas a cabo y la evaluación de la estancia formativa como «satisfactoria» o «no satisfactoria» a la vista de los informes que emitan los profesionales que han tutelado su formación.

4. El Ministerio de Sanidad, a la vista de la evaluación que se cita en el apartado anterior, expedirá una certificación acreditativa de la misma.»

Siete. Se modifica el artículo 31 que queda redactado de la siguiente manera:

«1. El Ministerio de Sanidad, excepcionalmente, a petición fundada de la persona interesada y previo informe de la correspondiente comunidad autónoma, podrá autorizar, por una sola vez, el cambio de especialidad que se esté cursando en el mismo centro o en otro de la misma comunidad autónoma, siempre que se cumplan los siguientes requisitos:

- a) Que exista plaza vacante acreditada en la especialidad que se solicita.
- b) Que la petición se realice durante los dos primeros años de formación.
- c) Que la persona solicitante no haya sido evaluado negativamente por insuficiente aprendizaje en el último periodo de formación cursado.
- d) Que el número de orden en la convocatoria anual de pruebas selectivas para el acceso a plazas de formación sanitaria especializada en la que se le adjudicó la plaza le hubiera permitido acceder, en dicha convocatoria, a la especialidad a la que pretende cambiar.

2. En caso de que la solicitud de cambio de especialidad se deba a una incapacidad laboral sobrevenida durante la residencia que impida seguir cursando la especialidad adjudicada pero que permita cursar la especialidad a la que pretende cambiar, la petición podrá realizarse en cualquier año de formación.

3. El cambio de especialidad requerirá los informes de la comisión de docencia del centro o unidad donde el solicitante se esté formando y del centro o unidad de destino, así como de las comisiones nacionales de las dos especialidades implicadas.

En el informe de la comisión de docencia de origen se harán constar las actividades llevadas a cabo por el residente en el centro o unidad, según lo previsto en el correspondiente programa formativo.

4. Corresponde a la comisión nacional de la especialidad a la que se ha solicitado el cambio determinar, al mismo tiempo que se emite el informe que se cita en el apartado anterior, el año de formación y los términos en que ha de



producirse la incorporación del residente a partir del momento en que se autorice el cambio de especialidad solicitado.

5. Los cambios de especialidad se inscribirán en el Registro Nacional de Especialistas en Formación.»

Disposición final tercera. *Modificación del Real Decreto 459/2010, de 16 de abril, por el que se regulan las condiciones para el reconocimiento de efectos profesionales a títulos extranjeros de especialista en Ciencias de la Salud, obtenidos en Estados no miembros de la Unión Europea.*

El Real Decreto 459/2010, de 16 de abril, por el que se regulan las condiciones para el reconocimiento de efectos profesionales a títulos extranjeros de especialista en Ciencias de la Salud, obtenidos en Estados no miembros de la Unión Europea, queda modificado como sigue:

Uno. El párrafo a) del artículo 2 queda redactado de la siguiente manera:

«a) El reconocimiento de aquellos títulos extranjeros de especialista que ya hayan sido reconocidos u homologados a un título español de especialista.»

Dos. El apartado 4 del artículo 5 queda redactado de la siguiente manera:

«4. El comité de evaluación se reunirá previa convocatoria de la persona que ostente la presidencia, al menos, con una periodicidad trimestral.»

Tres. El apartado 1 del artículo 12 queda redactado de la siguiente manera:

«1. Las pruebas teórico-prácticas se convocarán respecto a una o varias especialidades en Ciencias de la Salud, previo informe del comité de evaluación, por la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad cuando existan, al menos, cinco aspirantes por especialidad. En aquellas especialidades cuyo volumen de solicitudes de reconocimiento no haga posible alcanzar dicho número en el plazo dos años desde la última convocatoria, el número de solicitudes podrá ser inferior a cinco.»

Cuatro. El párrafo tercero del apartado 2 del artículo 13 queda redactado de la siguiente manera:

«En el supuesto excepcional de que las actuaciones que se citan en el párrafo anterior deriven en la necesidad de que el interesado deba realizar, con carácter previo al informe propuesta de verificación final, algún tipo de actividad complementaria, esta no podrá ser superior a un mes y será evaluada por el supervisor.»

Cinco. El párrafo actual de la disposición adicional primera pasa a ser su apartado 1, incorporando a la misma un nuevo apartado 2, en los siguientes términos:

«2. No podrán ser objeto de reconocimiento por el procedimiento previsto en este real decreto, los títulos extranjeros de especialista en los que para su obtención se hayan tenido en cuenta periodos formativos cursados en un tercer país en el que esta formación no sea válida para la obtención del título de especialista.»

Disposición final cuarta. *Modificación del Real Decreto 640/2014, de 25 de julio, por el que se regula el Registro Estatal de Profesionales Sanitarios.*

El Real Decreto 640/2014, de 25 de julio, por el que se regula el Registro Estatal de Profesionales Sanitarios queda modificado como sigue:

Uno. Se añade un nuevo epígrafe en el apartado h) del anexo I, con la siguiente redacción:

«– Acreditación periódica de la titulación: Se indicará la fecha de la acreditación de la competencia profesional de la titulación que habilite para el ejercicio de la profesión sanitaria.»

Dos. Se añade un nuevo epígrafe en el apartado i) del anexo I, con la siguiente redacción:

«– Acreditación periódica de la especialidad: Se indicará la fecha de la acreditación de la competencia profesional del título de especialista del que disponga el profesional.»

Disposición final quinta. *Modificación del Real Decreto 704/2020, de 28 de julio, por el que se establece el acceso al título de médico/a especialista en Medicina Legal y Forense por el sistema de residencia.*

El Real Decreto 704/2020, de 28 de julio, por el que se establece el acceso al título de médico/a especialista en Medicina Legal y Forense por el sistema de residencia, queda modificado como sigue:

Uno. Se modifica el apartado 3 del artículo 3, que queda modificado como sigue:

«3. El programa formativo recogerá la obligación de que los residentes realicen períodos de rotación en los dispositivos docentes con los que exista un acuerdo o convenio previo del Sistema Nacional de Salud, en las especialidades en Ciencias de la Salud que presenten un contenido cuyo conocimiento resulte de utilidad para una mejor y más completa formación de aquellos.»

Disposición final sexta. *Título competencial.*

Este real decreto se dicta al amparo de las competencias que la Constitución Española atribuye al Estado en el artículo 149.1.30.<sup>a</sup>, sobre la competencia exclusiva para regular las condiciones de obtención, expedición y homologación de títulos profesionales, en el artículo 149.1.7.<sup>a</sup>, relativo a la legislación laboral, sin perjuicio de su ejecución por los órganos de las comunidades autónomas, en el artículo 149.1.2.<sup>a</sup>, relativo a materia de extranjería y, por último, en el artículo 149.1.16.<sup>a</sup>, sobre la competencia exclusiva del Estado en materia de bases y coordinación general de la sanidad.

Las normas que en este real decreto se modifican se amparan en el título competencial expresado en la norma objeto de modificación.

Disposición final séptima. *Facultades de desarrollo y ejecución.*

Se habilita a las personas titulares de los Ministerios de Sanidad y de Universidades, en función de sus competencias, para dictar las disposiciones que sean necesarias para el desarrollo y ejecución de lo dispuesto en este real decreto.

Disposición final octava. *Entrada en vigor.*

El presente real decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Dado en Madrid, el 19 de julio de 2022.

FELIPE R.

El Ministro de la Presidencia, Relaciones con las Cortes  
y Memoria Democrática,  
FÉLIX BOLAÑOS GARCÍA

## ANEXO I

**Criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista y la revisión de los títulos establecidos**

	Especialidad
	Una especialidad se caracteriza por todos los siguientes criterios:
Criterio 1. <i>Descriptores.</i>	<p>CAMPO DE PRÁCTICA ESPECIALIZADA EN CIENCIAS DE LA SALUD.</p> <p>1.1 Representa un extenso y diferenciado campo de la práctica en Ciencias de la Salud.</p> <p>1.2 Se desarrolla para la mejora de la calidad y seguridad de la atención de la salud, evitando la fragmentación de la atención.</p> <p>1.3 Basada en los últimos avances y conocimientos en las Ciencias de la Salud y justificadas desde la evidencia científica y asistencial.</p> <p>1.4 Las especialidades deben reforzar y ampliar la capacidad de atender la salud de la población de forma efectiva facilitando la continuidad en los cuidados sin fragmentar la atención sanitaria.</p>
Criterio 2. <i>Descriptores.</i>	<p>IDENTIFICACIÓN DEL CONTENIDO/COMPETENCIAS DE LA ESPECIALIDAD.</p> <p>2.1 Desarrolla un extenso conjunto de contenidos y competencias significativamente diferentes a las ya incorporadas en otras especialidades o títulos en Ciencias de la Salud.</p> <p>2.2 Puede tener en común contenidos y competencias con otras especialidades.</p> <p>2.3 Su contenido y competencias se desarrollan en el programa formativo oficial de la especialidad.</p> <p>2.4 Deberá descartarse que las competencias de una especialidad puedan ser adquiridas adaptando el programa oficial de otra especialidad o incrementando su duración.</p>
Criterio 3. <i>Descriptores.</i>	<p>JUSTIFICACIÓN DE NECESIDAD DE UNA ESPECIALIDAD.</p> <p>3.1 Acreditar la necesidad de esta práctica especializada por, al menos, 7 Consejerías de Sanidad/Salud y de la aceptación por la mayoría de ellas.</p> <p>3.2 Tener un campo de actuación propio, que pueda disponer de reconocimiento y perfil laboral.</p> <p>3.3 Necesidad de personas especialistas dedicadas a esta práctica especializada con un número y una distribución geográfica adecuadas a las necesidades de la población.</p> <p>3.4 Las especialidades deben tener viabilidad financiera a largo plazo y garantizar la práctica de las personas especialistas.</p> <p>3.5 Alineado con normativa de la Unión Europea.</p>
Criterio 4. <i>Descriptores.</i>	<p>IMPLICACIONES CON OTRA/S ESPECIALIDAD/ES U OTROS CAMPOS O DISCIPLINAS EN CIENCIAS DE LA SALUD.</p> <p>4.1 Al menos el 50 % de las competencias de la especialidad deben ser exclusivas de la misma.</p> <p>4.2 La formación en la especialidad no debe reducir la calidad de la formación de otras personas en formación sanitaria especializada y debe aportar una formación dedicada y apropiada.</p> <p>4.3 Las especialidades serán el fundamento para el desarrollo de nuevos campos y disciplinas avanzados de práctica y conocimiento de la formación sanitaria especializada.</p>
Criterio 5. <i>Descriptores.</i>	<p>DISPONIBILIDAD DE RECURSOS ADECUADOS PARA APOYAR LA FORMACIÓN.</p> <p>5.1 Existencia de un grupo de personas expertas con capacidad para aportar un programa y unas estructuras que garanticen la formación en la especialidad.</p> <p>5.2 Genera suficiente demanda, interés y existen los recursos para establecer una masa crítica de unidades docentes acreditadas y de oferta de formación a largo plazo.</p> <p>5.3 El tiempo de formación será el adecuado para la adquisición de las competencias, siendo similar al de las especialidades afines ya existentes.</p> <p>5.4 La formación en una especialidad no puede estar basada en la rotación/estancias formativas en otras especialidades. El periodo de rotaciones/estancias formativas en otras especialidades debe ser inferior al 30 % del periodo formativo de la nueva especialidad.</p>

## ANEXO II

**Crterios para la propuesta de un nuevo diploma de área de capacitación específica (ACE) y la revisión de los diplomas establecidos**

	Área de capacitación específica
	Un área de capacitación específica (ACE) se caracteriza por todos los siguientes criterios:
Criterio 1. <i>Descriptor.</i>	<p>PROFUNDIZACIÓN DEL CUERPO DE COMPETENCIAS DE UNA O VARIAS ESPECIALIDADES.</p> <p>1.1 Desarrollo de un nivel avanzado de competencias profesionales ya incluidas en alguna de las especialidades de formación sanitaria especializada a las que está vinculada.</p> <p>1.2 Se desarrolla para la mejora de la calidad y seguridad de la atención de la salud sanitaria. siempre y cuando dicho nivel de competencias profesionales no se obtenga por otra especialidad/es o ACE ya existentes, evitando la fragmentación de la asistencia sanitaria.</p> <p>1.3 Basada en los últimos avances y conocimientos en las Ciencias de la Salud y justificadas desde la evidencia científica y asistencial.</p>
Criterio 2. <i>Descriptor.</i>	<p>IDENTIFICACIÓN DEL CONTENIDO/COMPETENCIAS DEL ACE.</p> <p>2.1 Cuerpo de competencias de nivel avanzado, con un mayor nivel de especialización que añade profundidad y extensión a las exigidas en el programa formativo de la/s especialidad/es vinculada/s y justificadas desde la evidencia científica y asistencial.</p> <p>2.2 Incremento de la complejidad y profundidad de las competencias que no pueden ser satisfechas al completo por la/s especialidad/es ni otra/s ACE/s.</p> <p>2.3 Las competencias del ACE no pueden basarse exclusivamente en una técnica, procedimiento diagnóstico o terapéutico, o en una única enfermedad o problema de salud.</p> <p>2.4 Las competencias de ACE no están delimitadas a un Área Funcional, que pueda ser objeto de un diploma de acreditación/diploma de acreditación avanzada.</p>
Criterio 3. <i>Descriptor.</i>	<p>JUSTIFICACIÓN DE NECESIDAD DE UN ACE.</p> <p>3.1 Acreditar la necesidad de esta práctica especializada por, al menos, 7 Consejerías de Sanidad/Salud y de la aceptación por la mayoría de ellas.</p> <p>3.2 Formación de personas especialistas en ACE dedicadas a la práctica de estos contenidos y competencias con un número y una distribución geográfica adecuadas a las necesidades de la población.</p> <p>3.3 El ACE deben tener viabilidad financiera a largo plazo y garantizar la práctica de los profesionales.</p> <p>3.4 Alineado con normativa de la Unión Europea.</p>
Criterio 4. <i>Descriptor.</i>	<p>IMPLICACIONES CON OTRAS ESPECIALIDAD/ES, ACE U OTROS CAMPOS O DISCIPLINAS EN CIENCIAS DE LA SALUD.</p> <p>4.1 El campo de la ACE no debe reducir la calidad de la formación de las personas especialistas en formación de la especialidad/es a las que esté vinculada, y debe aportar una formación dedicada, apropiada y perfilada.</p> <p>4.2 El programa oficial de la/s especialidad/es a la que va a estar vinculada debe incluir una base competencial suficiente para que el programa del ACE permita alcanzar el nivel avanzado de competencias exigido.</p>
Criterio 5. <i>Descriptor.</i>	<p>DISPONIBILIDAD DE RECURSOS ADECUADOS PARA APOYAR LA FORMACIÓN.</p> <p>5.1 Grupo de especialistas en Ciencias de la Salud con capacidad para aportar un programa y unas estructuras que garanticen la formación en el Área de Capacitación Específica.</p> <p>5.2 Genera suficiente demanda, interés y recursos para establecer una masa crítica de unidades docentes acreditadas y adecuada oferta de formación.</p> <p>5.3 Tiempo de formación para obtener el alto nivel de capacitación será entre el 20 y el 40 % de la duración de la/s especialidad/es de origen.</p>

# VERSION ORIGINAL

## I. DISPOSICIONES GENERALES

### MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA, JUSTICIA Y RELACIONES CON LAS CORTES

- 11859** *Real Decreto 535/2024, de 11 de junio, por el que se modifica el Real Decreto 589/2022, de 19 de julio, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de la Salud.*

El artículo 22.4 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, establece que reglamentariamente se determinará el sistema de adjudicación de todas las plazas ofertadas en la convocatoria anual para el acceso a plazas de formación sanitaria especializada, que se efectuará de acuerdo al orden decreciente de la puntuación obtenida por cada aspirante, con las peculiaridades que se establezcan respecto a las plazas de centros de titularidad privada.

En desarrollo de esta ley, los artículos 16.4 y 23.2 del Real Decreto 589/2022, de 19 de julio, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de la Salud, establecieron, respectivamente, el contenido de la información sobre la oferta de plazas en centros de titularidad privada y el sistema de adjudicación de las mismas que se determinó igual que en los centros sanitarios públicos, es decir, por orden decreciente de la puntuación obtenida por el aspirante.

La Sentencia del Tribunal Supremo 1262/2023, de 16 de octubre, declaró nulos estos artículos 16.4 y 23.2, así como los apartados b) y d) de la disposición derogatoria única de dicho real decreto, por un defecto formal en la tramitación, dejando en vigor el sistema de adjudicación de plazas de los centros de titularidad privada que cuentan con acreditación para la formación sanitaria especializada y que prestan conformidad previa a los aspirantes que pretendan ser adjudicatarios de una plaza de formación en sus centros, conforme al artículo 2.3 de la Orden de 27 de junio de 1989 por la que se establecen las normas reguladoras de las pruebas selectivas para el acceso a plazas de formación sanitaria especializada y la disposición transitoria quinta del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

Los centros de titularidad privada debidamente acreditados que participan en la formación sanitaria especializada han prestado conformidad a los aspirantes que pretendían recibir formación sanitaria especializada bajo su dependencia, previamente a la adjudicación de las plazas, en virtud de lo previsto en el artículo 2.3 de la Orden de 27 de junio de 1989, con independencia del número de orden obtenido en la correspondiente convocatoria anual de plazas de formación sanitaria especializada, criterio exigido en el artículo 22.4 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.

La aplicación de la conformidad previa, según la acreditación otorgada, ha venido permitiendo que cuatro centros de titularidad privada que participan en la formación

sanitaria especializada seleccionen qué aspirantes pueden acceder a las plazas que ofertan, con independencia del número de orden obtenido en la correspondiente convocatoria de acceso a la formación sanitaria especializada.

Mediante este real decreto, se determina el sistema de adjudicación de las plazas ofertadas para el acceso a formación sanitaria especializada de todos los centros de titularidad privada, que se efectuará de acuerdo al orden decreciente de la puntuación obtenida por cada aspirante, en las mismas condiciones que las plazas que se adjudican para los centros de titularidad pública, dando cumplimiento a los principio de igualdad que rige en los procesos de concurrencia competitiva, conforme a lo establecido en el artículo 14 de la Constitución Española.

Este real decreto respeta el principio de libertad de empresa establecido en el artículo 38 de Constitución Española, ya que el objeto de la relación laboral especial de residencia consiste en una relación laboral de carácter temporal y atiende a las características específicas de la actividad formativa y de la actividad asistencial que se desarrolla en los centros sanitarios, tal como se contempla en el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud y que desarrolla el artículo 20 y la disposición adicional primera de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.

En consecuencia, tal como se desprende de la Sentencia del Tribunal Constitucional 7/2023, de 21 de febrero, fundamento de derecho sexto, la libertad de empresa es compatible con «la regulación de condiciones», siempre que estas se ajusten «a un canon de razonabilidad que respondan a un objetivo constitucionalmente legítimo y sean idóneas o adecuadas para conseguirlo, sin que su intensidad llegue al punto de suponer un impedimento práctico del libre ejercicio de la actividad económica». Por esta razón y en base a la jurisprudencia existente, el libre ejercicio de la actividad empresarial puede ser sometido al cumplimiento de determinados requisitos o a ciertas limitaciones.

Cabe destacar que las limitaciones consistentes en adjudicar las plazas atendiendo al orden decreciente de la puntuación obtenida por cada aspirante en las pruebas selectivas son la esencia del propio sistema de adjudicación de plazas, en el que la participación de los centros privados es voluntaria. Éstos no tienen obligación de ofertar plazas de formación especializada, por lo que su capacidad para decidir si colaboran o no con el sistema diseñado por la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, permanece intacta. Ahora bien, al aceptar libremente su participación en dicho sistema, deben someterse a las mismas reglas que el resto de los centros, prevaleciendo una clara diferencia de trato entre dichos centros y el resto de los que ofertan plazas de formación especializada.

En cuanto al contenido y tramitación del presente real decreto, se han tenido en cuenta los principios de buena regulación previstos en el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

En concreto, la norma se adecúa a los principios de necesidad y de eficacia, puesto que es el instrumento idóneo y único posible para llevar a cabo la regulación que pretende introducir en el ordenamiento jurídico, completando y perfeccionando las competencias de las personas especialistas y, con ello, el propio Sistema Nacional de Salud. Del mismo modo, es acorde con el principio de proporcionalidad, ya que contiene la regulación imprescindible para el cumplimiento del objetivo previamente mencionado, y con el de seguridad jurídica, puesto que es congruente con la legislación estatal sobre la materia y ofrece cobertura suficiente a los derechos de profesionales y pacientes implicados.

En cumplimiento del principio de transparencia, en el proceso de elaboración de esta norma se han sustanciado los trámites preceptivos de consulta pública y de información pública. Se ha dado audiencia a los cuatro centros privados que prestaban conformidad previa. Asimismo, se ha dado trámite audiencia al Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, el Consejo General de Colegios Oficiales de Biólogos, el Consejo General de Colegios Oficiales de



Químicos, el Consejo General de Colegios de Enfermería, el Consejo General de Colegios de Psicólogos y el Consejo General de Colegios de Físicos.

Por último, con respecto al principio de eficiencia, este real decreto contribuye a la gestión racional de los recursos existentes, en condiciones de igualdad con el resto de especialidades en Ciencias de la Salud.

Durante la tramitación de esta norma han sido consultadas las comunidades autónomas y las ciudades de Ceuta y Melilla. Asimismo, ha sido informada por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, así como por el Comité Consultivo y por el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Este real decreto se ampara en los títulos competenciales invocados en el Real Decreto 589/2022, de 19 de julio.

En su virtud, a propuesta de la Ministra de Sanidad y de la Ministra de Ciencia, Innovación y Universidades, con la aprobación previa del Ministro para la Transformación Digital y de la Función Pública, de acuerdo con el Consejo de Estado, y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 11 de junio de 2024,

DISPONGO:

**Artículo único.** *Modificación del Real Decreto 589/2022, de 19 de julio, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de la Salud.*

Se modifica el Real Decreto 589/2022, de 19 de julio, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de la Salud, como se indica a continuación:

Uno. Se añade un apartado 4 al artículo 16, con la siguiente redacción:

«4. En el catálogo citado en el apartado anterior se identificarán dos sectores: uno, que incluirá las plazas a adjudicar en centros y unidades docentes de titularidad pública, y otro, que incluirá las plazas a adjudicar en centros y unidades docentes de titularidad privada.»

Dos. Se añade un apartado 2 al artículo 23, con la siguiente redacción:

«2. La elección de plaza se realizará de acuerdo con el orden decreciente de puntuación obtenida con la que figure cada aspirante en la relación definitiva de resultados de la correspondiente convocatoria, con las excepciones previstas en el artículo 20 y con independencia de si la titularidad del centro es pública o privada.»

**Disposición derogatoria única.** *Derogación normativa.*

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en este real decreto y expresamente:

a) Del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, se derogan los artículos 26 y 27, la disposición transitoria primera, la disposición transitoria cuarta y la disposición transitoria quinta.

b) La Orden de 27 de junio de 1989, por la que se establecen las normas reguladoras de las pruebas selectivas para el acceso a plazas de formación sanitaria especializada.

**Disposición final única.** *Entrada en vigor.*

El presente real decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Dado en Madrid, el 11 de junio de 2024.

FELIPE R.

El Ministro de la Presidencia, Justicia y Relaciones con las Cortes,  
FÉLIX BOLAÑOS GARCÍA